



Master

2024

Open Access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

Le droit de connaître ses origines dans la loi bioéthique de 2021 en France
: enjeux et application

Zito, Lou Valentine

How to cite

ZITO, Lou Valentine. Le droit de connaître ses origines dans la loi bioéthique de 2021 en France : enjeux et application. Master, 2024.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:180782>



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

**CENTRE INTERFACULTAIRE
EN DROITS DE L'ENFANT**

Sous la direction de

Dre Nataliya Tchernalykh

TITRE DU MÉMOIRE

Le droit de connaître ses origines dans la loi bioéthique de 2021 en France : enjeux et application

Présenté au

Centre interfacultaire en droits de l'enfant (CIDE) de l'Université de Genève
en vue de l'obtention de la

Maîtrise universitaire interdisciplinaire en droits de l'enfant

par

LOU ZITO

de

Dijon, France

Mémoire No CIDE 2024/MIDE 22-24/16

Jury :

Dre Nataliya Tchernalykh

Mme Elena Patrizi

SION

Août, 2024

RÉSUMÉ

La loi bioéthique française de 2021 reconnaît aux personnes conçues par don de gamètes le droit de connaître leurs origines. Mais comment ce droit est-il appliqué dans les faits ? Les enfants conçus par don de gamètes peuvent-ils effectivement accéder aux informations sur leurs origines ? Quels sont les défis rencontrés par les centres de dons dans la mise en œuvre de cette loi ? Les parents sont-ils prêts à divulguer ces informations à leurs enfants ?

Cette étude examine la manière dont ce droit est respecté et appliqué dans les centres de dons en France. En utilisant une méthode qualitative basée sur des entretiens avec des professionnels, des témoignages de parents et de personnes conçues par don, elle analyse les implications psychologiques, identitaires et familiales de l'accès ou du manque d'accès aux origines biologiques. Bien que la loi bioéthique de 2021, dans sa dernière révision, vise à répondre aux besoins identitaires des enfants, des inégalités persistent dans son application, notamment en fonction de la date du don de gamètes. De plus, les centres de dons doivent faire face à divers défis dans la mise en œuvre de cette loi, tels que des contraintes financières, des limites en ressources humaines, des réticences parentales à la divulgation des origines, ainsi qu'un potentiel manque de dons à venir.

Bien que la loi de 2021 constitue une avancée, elle présente des limites et nécessite encore des ajustements pour garantir pleinement ce droit fondamental à tous les enfants nés de dons de gamètes.

Table des matières

1. Introduction.....	6
2. Le droit d'accès aux origines : enjeux psychologiques et identitaires... 10	
2.1. Connaître ses origines pour construire son identité.....	10
2.1.1. Le concept d'accès aux origines.....	10
2.1.2. Le rôle des origines dans la construction identitaire.....	11
2.1.3. L'Influence de la connaissance de ses origines sur les étapes clés de la formation de l'identité.....	12
2.2. Conséquences psychologiques, identitaires et familiales de l'accès ou du manque d'accès aux origines.....	14
2.2.1. Les conséquences psychologiques.....	14
2.2.2. Les conséquences identitaires.....	15
2.2.3. Les conséquences sur les relations familiales.....	15
2.2.4. Les témoignages de personnes conçues par don.....	16
3. La loi bioéthique de 2021 : Le droit de connaître ses origines pour les personnes conçues par don de gamètes.....	19
3.1. Évolution des lois bioéthiques en France.....	19
3.1.1. La loi bioéthique de 1994.....	21
3.1.2. La loi bioéthique de 2004.....	22
3.1.3. La loi bioéthique de 2011.....	24
3.1.4. La loi bioéthique de 2021.....	25
3.2. Les nouveaux droits institués par la loi bioéthique de 2021.....	26
3.2.1. Le droit de connaître ses origines.....	26
3.2.2. Le droit à une Commission d'accès aux origines.....	27
3.2.3. Le droit à l'information et au consentement éclairé.....	28
3.3. Les limites de la loi bioéthique de 2021.....	30
3.3.1. La fratrie biologique.....	30
3.3.2. Les antécédents médicaux.....	31
3.3.3. La limite des 18 ans.....	32
3.3.4. La reconnaissance par la filiation.....	33
3.3.5. L'inégalité d'accès aux informations.....	33
3.3.6. L'accès à l'information pour l'enfant.....	35
3.3.7. La procédure d'appariement.....	36

4.	L'application du droit à connaître ses origines par les centres de dons de gamètes.....	38
4.1.	Fonctionnement et procédures de sensibilisation des centres de don.....	38
4.1.1.	L'organisation des centres de don.....	38
4.1.2.	Le cadre réglementaire et la politique des centres de dons.....	38
4.1.3.	La procédure d'accueil.....	39
4.1.4.	Les méthodes de sensibilisation.....	40
4.1.4.1.	Le "counseling" psychologique.....	40
4.1.4.2.	Le guide d'accès aux origines de l'Agence de Biomédecine.....	41
4.1.4.3.	La littérature.....	43
4.2.	Enjeux et obstacles dans la mise en œuvre de la loi bioéthique de 2021 par les centres de don.....	44
4.2.1.	Contraintes de ressources humaines et financières	44
4.2.2.	Vers un manque de dons ?.....	46
4.2.3.	Comment motiver le don ?.....	48
4.2.4.	Réticences parentales à la révélation des origines aux enfants.....	49
4.2.5.	Un risque de consanguinité ?.....	51
5.	Recommandations.....	53
6.	Conclusion.....	55
7.	Bibliographie.....	58
8.	Annexes.....	64

1. INTRODUCTION

Chaque année, en France, environ 1500 enfants naissent grâce au don de gamètes (Agence de la Biomédecine, 2023). Depuis l'entrée en vigueur de la loi bioéthique de 2021, les demandes de recherche des origines biologiques auprès de la Commission d'accès aux origines personnelles (CAPADD) ont considérablement augmentées, atteignant plusieurs centaines par an (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2024). Parallèlement, l'usage des tests génétiques commerciaux pour retrouver des origines biologiques a également explosé. Des centaines de milliers de français ont recours à ces tests chaque année pour lever le voile sur leur héritage génétique (Jovanovic-Floricult, 2024).

Pratique majeure de l'Assistance Médicale à la Procréation (AMP), le don de gamètes relève des compétences de l'Agence de Biomédecine, qui assure l'encadrement juridique et informe les professionnels de santé ainsi que le grand public sur les enjeux et les procédures. Les dons sont réalisés dans des centres agréés, qui supervisent le processus de prélèvement, de conservation et de distribution des gamètes aux receveurs éligibles (Agence de la Biomédecine, 2024 ; Ministère des Solidarités et de la Santé, 2002).

Le don de gamètes se définit comme un acte de solidarité, régi par les grands principes de la loi bioéthique en France, à savoir l'anonymat, la gratuité, et le consentement. L'anonymat protège l'identité des donneurs et des receveurs, la gratuité interdit toute rémunération pour le don, et le consentement assure que le don est fait volontairement et en toute connaissance de cause. Ces principes visent à garantir le respect des droits des donneurs et des receveurs, tout en centrant les préoccupations éthiques sur le bien-être des enfants nés de ces techniques (Assemblée Nationale, 2021).

Depuis plusieurs années, le don de gamètes soulève des questions éthiques et juridiques cruciales, en particulier en ce qui concerne le droit de l'enfant à connaître ses origines. Les débats autour de l'anonymat du don de gamètes ont mis en lumière la difficulté de concilier les droits des donneurs, anciennement protégés par l'anonymat pour garantir leur vie privée, avec les droits des enfants à connaître leurs origines.

De plus, l'essor des tests génétiques accessibles au grand public a également remis en cause ce principe d'anonymat, permettant aux individus conçus par don de découvrir leurs origines biologiques de manière indépendante (Ishii & Beriain, 2022). Cette facilité croissante d'accès aux origines biologiques, couplée à la politique d'identification ouverte en matière d'adoption, a considérablement influencé l'évolution des droits de l'enfant à connaître la vérité sur son patrimoine génétique (Freeman & Richards, 2006).

Ces enjeux sont particulièrement pertinents dans un contexte où les techniques de procréation assistée continuent de se développer et de gagner en popularité. Les débats éthiques, juridiques et sociaux autour du don de gamètes ne sont donc pas seulement des préoccupations théoriques mais bien des réalités concrètes influençant directement la vie de nombreuses personnes (Golombok et al., 2005).

Dans ce contexte, les lois bioéthiques en France ont évolué pour répondre à une demande croissante de transparence et de reconnaissance des besoins des enfants nés de dons à connaître leurs origines biologiques. La révision de la loi bioéthique de 2021 a marqué une étape importante en concédant aux enfants nés de dons de gamètes le droit d'accéder, à leur majorité, à l'identité et aux informations non identifiantes de leurs donneurs (Assemblée Nationale, 2021).

La question de l'accès aux origines biologiques revêt une importance sociétale significative. Elle se pose en véritable défi pour les personnes concernées et leurs familles.

Les parents d'intention se trouvent régulièrement confrontés à des dilemmes sur la manière et le moment opportun pour divulguer ces informations à leurs enfants. Les stratégies d'information et de sensibilisation mises en place par les centres de dons de gamètes jouent donc un rôle crucial dans ce processus. En effet, une communication efficace et appropriée de la part des centres de dons peut aider les parents à aborder ces conversations délicates et à soutenir le développement identitaire de leurs enfants (Freeman, 2015).

Ainsi, les questions de recherche de ce mémoire s'articulent de la façon suivante :

Dans quelle mesure la loi bioéthique de 2021 en France reconnaît-elle le droit fondamental de connaître ses origines aux personnes conçues par don de gamètes ?

Comment les centres de dons adaptent-ils leurs pratiques pour se conformer à cette législation ?

A partir de cette problématique, trois hypothèses ont été définies.

1. La connaissance des origines a un impact significatif sur le bien-être psychologique et identitaire des personnes conçues par don de gamètes. Elle aide à la formation d'une identité plus cohérente et à la réduction des sentiments de perte et de confusion.
2. La mise en œuvre de la loi bioéthique de 2021 génère des disparités entre les individus, en fonction de la date du don et de la disponibilité des informations sur les donneurs. Elle crée des inégalités dans l'accès aux informations pour les personnes conçues par don de gamètes.
3. Plusieurs obstacles entravent l'efficacité de la mise en œuvre de la loi bioéthique de 2021 par les centres de dons.

Cette recherche a pour objectif d'évaluer les effets et les limites de la loi de 2021 relative au droit d'accès aux origines, et d'analyser les pratiques actuelles des centres de dons de gamètes en matière d'information et de sensibilisation auprès des parents d'intention.

Dans un premier temps, il sera nécessaire de réaliser une étude de la loi bioéthique de 2021 et d'en analyser les effets et les limites.

Dans un second temps, il s'agira d'observer les stratégies d'information et de sensibilisation mises en œuvre dans les centres de dons de gamètes en France. Pour cela, nous utiliserons une méthode qualitative appropriée afin d'examiner en profondeur les expériences et perceptions individuelles.

La principale technique de collecte de données sera les entretiens semi-structurés, composés de questions ouvertes, offrant la flexibilité nécessaire pour des réponses larges et des thèmes émergents.

Nous les conduirons avec différents acteurs impliqués dans le processus de don de gamètes : deux directeurs de centres de dons, une gynécologue et deux psychologues, membres d'équipe pluridisciplinaire de quatre centres de dons.

Avant tout, il convient, dans le premier chapitre, de définir le concept d'accès aux origines et les enjeux psychologiques et identitaires qui ont motivé la reconnaissance juridique de ce droit à travers la loi bioéthique de 2021.

Le deuxième chapitre, consacré à l'étude de la loi bioéthique de 2021, permettra d'analyser les réformes et les débats qui ont conduit à son adoption et d'en évaluer les effets et les limites.

Enfin, dans un troisième temps, nous examinerons la mise en œuvre de la loi dans les centres de dons de gamètes : les stratégies et procédures de sensibilisation adoptées, les défis rencontrés.

2. Le droit d'accès aux origines : enjeux psychologiques et identitaires

Après avoir établi la corrélation entre les origines et l'identité, ce chapitre examine les conséquences psychologiques et identitaires de la méconnaissance de ses origines.

2.1. Connaître ses origines pour construire son identité

2.1.1. Le concept de droit d'accès aux origines

Le droit de connaître ses origines est un concept juridique et éthique qui affirme l'importance pour les individus d'accéder à des informations sur leurs parents biologiques. Selon Turner et Coyle (2000), ce droit est fondamental pour le développement de l'identité personnelle et le bien-être psychologique.

En psychologie, les origines font référence à plusieurs dimensions: génétique, culturelle, et familiale. La connaissance de ses origines génétiques peut aider à comprendre son patrimoine médical et ses antécédents familiaux, tandis que les origines culturelles et familiales jouent un rôle crucial dans le développement de l'identité sociale et personnelle (Turner & Coyle, 2000).

Historiquement, le droit de connaître ses origines n'a pas toujours été reconnu ou appliqué de manière uniforme. Si le droit de connaître ses origines a d'abord été instauré dans le cadre de l'adoption, il aura fallu attendre davantage de temps pour qu'il soit reconnu dans le contexte de l'accouchement sous X ou celui du don de gamètes, générant des disparités dans la reconnaissance des droits des individus en fonction des circonstances de leur naissance.

Le droit de connaître ses origines est un enjeu complexe et multidimensionnel, reflétant un changement sociétal vers une plus grande transparence et une reconnaissance accrue des besoins identitaires des individus nés de dons de gamètes.

2.1.2. Le rôle des origines dans la construction identitaire

Le concept d'origine est fondamental dans la formation de l'identité individuelle, englobant plusieurs dimensions : familiales, culturelles, ethniques et génétiques. Chaque dimension influence la manière dont une personne se perçoit et est perçue par les autres, contribuant ainsi à son développement identitaire.

Les origines familiales se réfèrent à l'histoire et au contexte familial, incluant les relations entre les membres de la famille et l'héritage familial. Elles englobent les traditions, les histoires et les valeurs transmises au sein de la famille (Zakiei et al., 2021). Elles fournissent un cadre de référence essentiel pour la formation de l'identité et façonnent la perception de soi et l'estime de soi (Grotevant & McRoy, 1998). Pour les personnes issues de dons de gamètes, comprendre leurs origines familiales, y compris celles de leur donneur, peut aider à établir un sentiment de continuité et de connexion avec leur histoire familiale.

Les origines culturelles renvoient aux coutumes, croyances et pratiques culturelles héritées de la communauté d'origine. La culture joue un rôle prépondérant dans la formation des valeurs, des comportements et des normes sociales d'un individu. Les origines culturelles enrichissent l'identité personnelle en offrant un contexte de traditions, de valeurs et de pratiques (Phinney, 1990). Pour les individus nés de dons de gamètes, la reconnaissance de leurs origines culturelles peut les aider à naviguer entre différentes cultures.

Les origines ethniques ciblent l'appartenance à un groupe ethnique particulier, avec ses propres traditions, langues et identités. L'identité ethnique contribue à un sentiment d'appartenance à une communauté et de continuité historique. Les origines ethniques participent à la formation de l'identité sociale et influencent la manière dont les individus se perçoivent et sont perçus par les autres (Phinney, 1990).

Les origines génétiques, enfin, incluent les traits biologiques et héréditaires transmis par les parents biologiques. Elles peuvent influencer des aspects physiques et psychologiques tels que la santé, les traits de personnalité et les prédispositions comportementales (Plomin & Daniels, 1987). La connaissance de leurs origines génétiques peut aider les individus nés de dons de gamètes à comprendre certains aspects de leur personnalité et de leur comportement, favorable à l'acceptation de soi.

Finalement, cette diversité des origines influence la construction de l'identité, en enrichissant la perception de soi et en offrant une multitude de perspectives et de contextes dans lesquels les individus peuvent se situer. Cette diversité contribue à un développement identitaire à la fois plus riche et plus nuancé, essentiel pour les individus nés de dons de gamètes, en recherche d'une compréhension approfondie de leurs différentes origines.

2.1.3. L'influence de la connaissance de ses origines sur les étapes clés de la formation de l'identité

L'influence de la connaissance de ses origines sur la formation de l'identité varie selon les étapes du développement de l'individu lors des périodes cruciales de l'enfance, l'adolescence et la vie adulte. Chacune de ces périodes est marquée par des processus spécifiques de développement identitaire, impactés par la connaissance des origines familiales, culturelles, ethniques et génétiques.

Pendant l'enfance (0-12 ans), les enfants développent une conscience de soi et une compréhension basique de leur identité à travers les interactions avec leur famille et leur environnement culturel. Leurs relations avec leurs parents et leurs proches, ainsi que leur exposition aux traditions et aux pratiques culturelles, sont indispensables pour façonner ces premières perceptions de soi et leur sentiment de continuité et d'appartenance (Berzonsky, 2004).

Les études sur les enfants adoptés montrent que ceux qui ont accès à des informations sur leurs origines biologiques développent une meilleure estime d'eux-mêmes et se construisent une identité plus stable (Grotevant & MacRoy, 1998).

A l'adolescence (12 - 18 ans), période de consolidation, les jeunes explorent différentes facettes de leur identité et cherchent à développer un sens cohérent de qui ils sont. Erikson (1963) décrit cette période comme celle de la quête de l'identité, au cours de laquelle les adolescents tentent de résoudre leurs interrogations sur leur place dans le monde. La connaissance de leurs origines devient donc essentiel à ce stade, notamment leurs origines ethniques, fondation du sentiment d'appartenance (Phinney, 1990).

Polmin et Daniels (1987) soulignent quant à eux l'importance de la connaissance des origines génétiques qui aiderait les adolescents à mieux comprendre leur personnalité et leur comportement. Les études sur les enfants adoptés indiquent que la connaissance des origines biologiques aident à intégrer ces informations dans leur récit personnel (Plomin & Daniels, 1987).

Pendant leur vie d'adulte, les individus réévaluent et renforcent leur identité grâce à de nouvelles expériences et responsabilités. Ils intègrent leur vécu, y compris la connaissance de leurs origines, dans une identité plus mature et cohérente. Même à l'âge adulte, connaître ses origines reste primordial, impactant toujours les choix de vie, les valeurs et les relations sociales.

Les adultes qui ont une compréhension claire de leurs origines naviguent plus efficacement dans des environnements multiculturels et développent une plus grande stabilité identitaire (Phinney & Ong, 2007).

Les informations génétiques deviennent particulièrement pertinentes à cet âge, surtout en matière de santé. La maîtrise des antécédents médicaux familiaux et des prédispositions génétiques peut influencer les choix de mode de vie et les décisions de santé (McAdams & Olson, 2010).

Pour conclure, connaître ses origines se révèle être un pilier fondamental dans la construction de l'identité individuelle, grâce à la compréhension approfondie de son héritage familial, culturel, ethnique et génétique.

Cette connaissance n'est pas sans conséquence et les implications psychologiques, identitaires et familiales de l'accès ou du manque d'accès aux origines sont nombreuses.

2.2. Implications psychologiques, identitaires et familiales de l'accès sur l'information aux origines

2.2.1. Les conséquences psychologiques

Les enfants adoptés, qui n'ont pas accès aux informations sur leurs origines, montrent souvent des niveaux plus élevés de trouble de l'attachement et de troubles de l'identité. Ils peuvent éprouver une sensation de vide, liée à une quête incessante de compréhension de leurs origines, ce qui les expose à des risques accrus de troubles psychologiques comme la dépression et l'anxiété (Blanchfield, 2024).

Les enfants nés de dons de gamètes, tout comme les enfants adoptés, qui sont informés de leurs origines dès leur jeune âge montrent des niveaux inférieurs d'anxiété et de dépression à l'âge adulte comparés à ceux qui découvrent leurs origines plus tard ou par accident (Golombok et al., 2004).

La transparence dans la communication sur les origines aide à éviter les sentiments de choc et de trahison qui peuvent survenir lorsque l'information est révélée plus tard dans la vie (Turner & Coyle, 2000).

2.2.2. Les conséquences sur le développement identitaire

La connaissance des origines contribue de manière significative au développement identitaire des enfants et les enfants nés de dons de gamètes éprouvent souvent ce sentiment de curiosité à connaître leurs origines biologiques pour se sentir complets. L'absence d'informations peut générer un sentiment de perte, de frustration, de confusion et de vide identitaire. La communication des parents sur les origines de leurs enfants est primordiale pour les aider à relever ces défis (Golombok, 2017). En effet, ceux qui connaissent leurs origines biologiques sont mieux préparés pour intégrer ces informations dans leur récit personnel et faire face aux questions existentielles et aux défis identitaires qui peuvent survenir au cours de leur vie (Golombok et al., 2004).

Des études longitudinales ont examiné les effets à long terme de la connaissance des origines sur le développement identitaire. Les enfants informés très tôt de leurs origines biologiques et bien accompagnés de leurs parents développent une identité plus stable et une meilleure santé mentale à l'âge adulte (Grotevant & McRoy, 1998).

2.2.3. Les conséquences sur les relations familiales

Les relations familiales sont également impactées par la connaissance des origines. Les familles qui ont choisi une approche ouverte et honnête sur la conception de leur enfant construisent une meilleure cohésion familiale, et des relations plus solides. En confiance, les enfants se sentent soutenus, ce qui renforce leur sentiment de sécurité et d'appartenance (Blake et al., 2013).

Dans son étude de 2006, Golombok a réalisé des entretiens qualitatifs pour recueillir des données auprès de parents et en présence de leurs enfants âgés de 3 ans conçus par don de gamètes. Elle a analysé les dynamiques familiales, les stratégies de communication parentales et les réactions des enfants à la révélation de leurs origines. Les résultats montrent que la manière dont l'information est présentée est déterminante dans la compréhension et l'acceptation par les enfants de leur histoire. Elle constate que la compréhension par les enfants de leur histoire et de leurs origines réduit les risques de conflits et de ressentiments futurs. Les enfants se sentent inclus et respectés, favorisant ainsi un environnement familial de confiance et de communication fluide (Golombok et al., 2006).

2.2.4. Les témoignages de personnes conçues par dons de gamètes

L'ouvrage de témoignages dirigé par Vincent Brès (Brès, 2019), alors président de l'association PMAAnonyme, basé sur les contributions des personnes conçues par dons et de leurs familles, illustre le besoin de connaître ses origines pour se sentir complet. Les multiples témoignages expriment l'importance de la communication de la vérité sur les origines. L'ignorance crée un vide dans leur histoire personnelle, une "pièce de puzzle manquante" ou un "fantôme" qui hante leur vie.

La question n'est jamais pour eux la recherche d'un père de substitution, mais le besoin d'humaniser leurs origines, afin que leur géniteur ne soit pas réduit à une paillette de sperme ou à un numéro. Le terme même d'"insémination artificielle" participe à cette déshumanisation. De manière quasi-unanime, les témoignages expriment la profonde incompréhension et même la colère des personnes face à la privation d'un droit fondamental : celui de connaître leurs origines (Viville, 2020).

"Je voudrais savoir qui est mon donneur, éventuellement le rencontrer s'il est d'accord, avoir quelques informations sur lui et son histoire pour m'aider à compléter la mienne" témoigne une personne issue d'un don.

Un autre affirme : *"Je ne cherche pas un père, le mien est irremplaçable. Je ne cherche pas une famille, je reçois déjà tant d'amour avec la mienne. Je ne recherche pas un héritage, ma situation me convient, car j'ai investi tellement d'efforts pour y arriver. J'ai simplement besoin de lever le voile sur ce secret, sur cet anonyme. J'ai simplement besoin de me sentir complète avant de pouvoir donner une partie de moi à mes futurs enfants."*

Ne pas connaître ses origines peut tourner à l'obsession : *"Aujourd'hui, je ressens toujours ce besoin de connaître des informations sur le donneur, de connaître un certain nombre d'informations afin que je puisse figer son histoire dans mon esprit. Je ne veux plus me balader dans la rue en me fixant sur un visage qui me semble familier, avant d'imaginer qu'il peut être le donneur."*

Une souffrance intense liée à cette quête est exprimée de manière poignante par cette autre personne : *"Je hurle ici ma souffrance, je déteste mon mode de conception. La blessure que m'a infligée la médecine est irréparable, presque impardonnable. Cette humanité volée, je la récupère aux forceps, mais j'espère mieux pour les générations suivantes.*

Au moins un don de gamètes non anonyme (...) Parce que je sais désormais dans ma chair qu'il y a pire que l'enfant qui n'est pas né, il y a l'enfant qui aurait préféré ne pas être né."

L'anonymat est souvent décrit comme source de souffrance et de conflits internes : *"L'anonymat crée le tabou, crée la gêne, crée le mensonge et l'incertitude. C'est un secret qui pourrait tous ceux qui le touchent."* Ce passage révèle la toxicité du secret qui entoure l'anonymat des donneurs, affectant non seulement les enfants nés de dons, mais aussi leurs familles.

Les parents, quant à eux, dénoncent combien ce secret empoisonne la vie familiale, et leur crainte après des années de silence de la réaction de leur enfant et la remise en question de la légitimité du père (Viville, 2021).

Un parent partage son expérience personnelle, son regret et met en évidence les conséquences néfastes du secret sur les relations familiales et le bien-être psychologique des enfants: *"Il m'a fallu 22 ans pour que j'avoue enfin la vérité à ma fille, et je ne regrette pas de l'avoir fait, juste de ne pas lui avoir dit plus tôt car elle a passé toutes les années de son enfance à sentir qu'il y avait quelque chose, un secret et cela a failli la détruire."*

Enfin ce dernier témoignage questionne sur le sens même de cet anonymat: *"Pourquoi un enfant né du don ne pourrait-il pas avoir une mère, un père et un géniteur ou une génitrice? Ne serait-ce pas lui offrir là une existence légitime, une vraie, qui reconnaîtrait sa conception à lui ?"*

On constate que les conséquences psychologiques, identitaires et familiales liées au manque de connaissance des origines sont considérables. Elles génèrent des sentiments de perte, de frustration et de vide identitaire. Seule la vérité peut aider à développer une identité plus stable et une meilleure santé mentale.

Ces éléments de contexte ont largement participé à la reconnaissance juridique du droit d'accès aux origines et à l'évolution des lois bioéthiques en France, particulièrement à la loi de 2021.

3. La loi bioéthique de 2021 : Le droit de connaître ses origines pour les personnes conçues par don de gamètes

La reconnaissance des enjeux psychologiques du droit d'accès aux origines a conduit à plusieurs révisions législatives. Bien que la loi bioéthique de 2021 consacre ce droit, des limites significatives persistent dans son application.

3.1. Evolution des lois bioéthiques en France

L'histoire du don de gamètes en France commence dans les années 1970, avec la création des premières banques de sperme et l'essor des techniques d'AMP comme l'insémination artificielle et la fécondation in vitro (FIV). Cette période a été caractérisée par des avancées médicales notoires qui ont ouvert de nouvelles possibilités aux couples infertiles.

Cependant, le cadre législatif de l'AMP était inexistant, laissant place à des pratiques non uniformes et parfois éthiquement discutables (De la Rochebrochard, 2018).

Les années 1980 ont vu une augmentation des discussions sur les implications éthiques de ces nouvelles technologies.

C'est également à cette période que la Convention des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant (CDE) a été adoptée. Elle mentionne, dans son article 7, le droit de chaque enfant à connaître ses parents, "dans la mesure du possible" (ONU, 1989). Cette disposition met en avant l'importance de l'accès à l'information sur les origines.

Avec l'émergence de la notion "d'intérêt supérieur de l'enfant à naître", plusieurs pays ont mis en place des réglementations nouvelles afin de permettre aux personnes conçues par don de gamètes de connaître l'identité de leur donneur à leur majorité.

En effet, le droit d'un enfant adopté ou d'un enfant né grâce à des technologies de reproduction assistée de connaître ses parents biologiques a souvent été écarté au profit du droit des parents à la vie privée et à la confidentialité. Or, le Comité des droits de l'enfant a maintes fois affirmé que l'article 7 établit une forte présomption en faveur de la divulgation complète de la filiation génétique de l'enfant et que l'intérêt supérieur de l'enfant est servi par l'accès aux informations relatives à sa naissance et à ses parents biologiques (Vaghri et al., 2022).

La Suède fut pionnière en abolissant l'anonymat perpétuel des donneurs et en inscrivant dans sa loi de 1994 la possibilité pour une personne conçue par don d'obtenir des informations identifiantes sur son donneur à sa majorité.

Aujourd'hui, plus d'une quinzaine de pays ont adopté des lois permettant aux personnes conçues par don d'accéder à leurs origines (Viville, 2020).

La notion de droit d'accès aux origines a été réellement introduite en 1993 par la signature de la Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale (Conférence de la Haye de droit international privé, 1993). Le droit d'accès aux origines ne s'adressait alors qu'aux situations d'enfants adoptés.

Le droit de connaître ses origines est aujourd'hui reconnu en tant que droit fondamental et est rattaché à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui garantit le respect à la vie privée et familiale. En effet, la Cour européenne des droits de l'homme, dans son arrêt *Odièvre c. France*, a élargi la portée de cet article 8, en confirmant que "*le droit d'obtenir des informations pour connaître ses origines et l'identité de ses géniteurs fait partie intégrante de l'identité protégée par le droit à la vie privée et familiale*" (Cour européenne des droits de l'homme, 2003).

Si historiquement le don de gamètes en France s'est fait sous le sceau de l'anonymat, protégeant ainsi l'identité des donneurs pour diverses raisons éthiques et pratiques (Freeman, 2015), ce modèle a été remis en question à mesure que des études ont démontré l'importance pour les individus nés de dons de connaître leurs origines pour leur développement identitaire et psychologique (Turner & Coyle, 2000).

3.1.1. La loi bioéthique de 1994

La première loi bioéthique de 1994 était destinée à encadrer les pratiques de dons de manière générale en France. Elle a établi trois principes fondamentaux au don de gamètes : l'anonymat des donneurs vis-à-vis des receveurs, la gratuité des dons et le consentement éclairé des donneurs, posant ainsi les bases d'un cadre juridique plus structuré et éthique pour l'AMP (Assemblée nationale, 2021).

Depuis l'adoption de cette loi, le terme officiel utilisé est "assistance médicale à la procréation" (AMP) plutôt que "procréation médicalement assistée" (PMA). Ce changement terminologique a permis d'humaniser cette pratique, ne la présentant plus sous un aspect thérapeutique mais comme une forme d'accompagnement (Viville, 2020).

Cependant, malgré les avancées législatives, certaines questions demeuraient non résolues, notamment celle concernant la levée de l'anonymat entre l'enfant et son donneur.

Au début des années 2000, des pressions sociales et des revendications émergentes de la première génération d'enfants nés de dons et devenus adultes, ont poussé les législateurs à réévaluer les lois existantes. L'évolution de la place de l'enfant dans une nouvelle conception de la structure familiale a conduit à une reconnaissance accrue des droits des enfants à connaître leurs origines.

Des débats éthiques et des témoignages de personnes conçues à l'aide de dons de gamètes ont mis en lumière les implications psychologiques et identitaires pour un individu de ne pas connaître ses origines biologiques.

En 2002, la France a instauré, à l'unanimité de l'Assemblée Nationale, le Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP) pour garantir ce droit aux pupilles de l'État, aux personnes adoptées et celles nées par accouchement sous X.

Neuf ans plus tard, il est surprenant, presque incompréhensible, que la demande d'accès aux origines de la part des personnes conçues par don ait été rejetée par l'Assemblée Nationale lors de la révision des lois bioéthiques de 2011.

Il est paradoxal de reconnaître ce droit aux personnes nées sous X tout en le refusant aux personnes conçues par don, créant ainsi une discrimination envers citoyens en quête de leurs origines (Viville, 2020).

3.1.2. La loi bioéthique de 2004

En 2004, la loi bioéthique a été révisée, intégrant une réévaluation des pratiques anonymes en matière de procréation médicalement assistée.

Cette réforme visait à équilibrer les droits des enfants à connaître leurs origines avec le respect de l'anonymat des donneurs.

Elle a permis aux individus nés de dons, à leur majorité, de demander des informations non identifiantes sur leurs donneurs, incluant des caractéristiques physiques (comme la taille, le poids, la couleur des yeux et des cheveux) et des informations médicales pertinentes pouvant avoir une incidence sur leur santé (Assemblée Nationale, 2021).

Cette législation représentait une avancée significative, car elle reconnaissait implicitement l'importance de l'identité biologique dans le développement personnel des individus, tout en cherchant à préserver l'anonymat des donneurs.

En outre, des mesures visant à améliorer la traçabilité et la transparence des dons ont été mises en place, avec la création de bases de données pour conserver et rendre accessibles les informations sur les donateurs. Ces mesures étaient destinées à garantir la sécurité sanitaire et à renforcer la confiance des familles dans le système de l'AMP (Assemblée Nationale, 2021).

Toutefois, plusieurs limites à cette loi de 2004 ont été identifiées, dont principalement l'absence de mécanismes permettant aux enfants d'accéder à des informations identifiantes sur leurs donateurs, même sous certaines conditions. Cette limitation a suscité des débats et des demandes de réformes supplémentaires, car de nombreux experts et familles estimaient que l'accès à ces informations était crucial pour le bien-être psychologique et émotionnel des individus nés de dons.

Dans l'Avis n°90 du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) de novembre 2005, il a été affirmé que « *si le social n'est pas réductible au biologique, le biologique ne peut être exclu du social* » (CCNE, 2005). Cette reconnaissance de l'interdépendance entre les dimensions sociales et biologiques a posé les bases pour des révisions futures.

Dans un rapport de 2010, le Conseil d'Etat s'est prononcé en faveur de la levée de l'anonymat des donateurs, et a souligné la position isolée de l'Etat français sur le sujet : « *La France est un des rares pays à avoir opté pour un principe absolu d'anonymat du donneur à l'égard du couple infertile et de l'enfant* » et a noté que « *dans tous les cas, la tendance à la levée de l'anonymat, partielle ou totale, est nette* » (Conseil d'Etat, 2009).

Ce dernier a également mis en évidence la nécessité de mieux concilier le respect du droit des individus à connaître leurs origines avec le droit à l'anonymat des donateurs.

Le rapport recommandait des réformes permettant, sous certaines conditions, l'accès aux informations identifiantes des donneurs et potentiellement l'établissement d'un contact si le donneur y consentait. Il mettait également en avant les implications éthiques et psychologiques de l'accès à l'identité biologique (Conseil d'Etat, 2009).

3.1.3. La loi bioéthique de 2011

Suite à cette prise de position, la révision de 2011 laissait envisager un tournant dans la reconnaissance du droit de l'enfant à connaître ses origines. Malgré cela, le législateur français a décidé de ne pas revenir sur le principe d'anonymat, en permettant à nouveau aux individus nés de dons d'accéder uniquement aux informations non identifiantes sur leurs donneurs, à leur majorité (Assemblée nationale, 2021). La volonté de préserver l'anonymat en restreignant l'accès aux origines aux personnes conçues par dons a été vivement critiquée.

En 2018, dans son avis n°129, le CCNE a souligné que « *continuer à défendre l'anonymat à tout prix est un leurre à l'ère présente et future de la génomique et du big data* » (CCNE, 2018). Cette déclaration met en évidence les défis croissants posés par les avancées technologiques d'ADN et la nécessité d'adapter les législations en conséquence (Paley-Vincent, 2021).

Ce retard législatif français en matière d'accès aux origines est d'autant plus regrettable que les effets d'un anonymat absolu sur les personnes nées par PMA sont avérés et ont été largement reconnus au cours des dernières décennies (Gauvin-Fournis et Silliau c. France, 2023).

Sous la pression d'évolutions sociétales et juridiques internationales en faveur de la défense du droit à l'identité pour tous les enfants, et pour tenir compte des engagements internationaux pris, la France a été contrainte de réviser sa législation (Gauvin-Fournis et Silliau c. France, 2023).

Les lacunes de la législation précédente et la volonté accrue de garantir les droits des enfants nés de dons ont donc conduit à la mise en place d'une quatrième révision des lois bioéthiques en France.

3.1.4. La loi bioéthique de 2021

Cette loi bioéthique de 2021 avait pour objectif principal de réguler les avancées scientifiques et techniques, incluant principalement des dispositions, qui selon le Conseil d'Etat *"résultent davantage d'une évolution des mentalités que de la progression de la connaissance scientifique"* (Conseil d'État, 2018).

En effet, avec l'avènement des tests génétiques, le législateur français a réalisé que l'interdiction de divulguer l'identité des donneurs était devenue inefficace, car elle ne pouvait plus être garantie. Cette avancée technologique a donc obligé le législateur à reconsidérer éthiquement cette interdiction.

Le processus d'adoption de la loi bioéthique de 2021 a nécessité trois lectures et est intervenu bien après la date prévue, en vertu de la clause de révision inscrite à l'article 47 de la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011. Selon cet article, un nouvel examen par le Parlement aurait dû avoir lieu au plus tard sept ans après l'entrée en vigueur de la loi, soit au plus tard en 2018 (Mesnil, 2021).

Pour conclure, l'évolution des lois bioéthiques en France répond avant tout à la pression sociétale et internationale en faveur d'une reconnaissance des droits des personnes conçues par don de gamètes.

Elle aboutit, en 2021, à l'établissement de plusieurs droits, en particulier celui de connaître ses origines, à la création d'une Commission d'accès aux origines, et à l'information et au consentement éclairé.

3.2. Les nouveaux droits institués par la loi bioéthique de 2021

3.2.1. Le droit de connaître ses origines

La loi bioéthique de 2021 ouvre le droit aux personnes conçues à l'aide de dons d'accéder aux données identifiantes et non identifiantes de leur donneur, sous certaines conditions (Assemblée Nationale, 2021).

En effet, l'article L.2143-2 du Code de la Santé Publique (CSP) stipule que : "*Les personnes conçues à partir de gamètes provenant de tiers donneurs peuvent, à leur majorité, accéder aux données non identifiantes du donneur ainsi qu'à son identité si ce dernier a consenti à cette levée d'anonymat.*" (CSP, 2021, Article L.2143-2).

La loi bioéthique introduit un dispositif d'accès aux origines différent selon que les dons aient été réalisés avant ou après le 1^{er} septembre 2022, date de mise en application de la loi.

Pour les personnes conçues par dons réalisés après l'application de la loi, l'accès à l'identité de leur donneur sera garanti puisque le consentement de ce dernier est désormais une condition au don. Ainsi les personnes conçues par dons postérieurs au 1^{er} septembre 2022, auront le droit, à leur majorité, d'accéder à l'identité de leur donneur s'ils en font la demande.

Pour les personnes nées à partir de dons réalisés antérieurement au 1^{er} septembre 2022, l'accès aux origines est subordonné à deux conditions : le consentement du donneur à la levée de l'anonymat et l'absence de décès du donneur au moment de la demande.

L'article L.2143-3 du Code de la santé publique précise ces conditions : "*Pour les dons de gamètes réalisés avant le 1^{er} septembre 2022, l'accès aux données non identifiantes du donneur et à son identité est subordonné au consentement du donneur et à l'absence de décès du donneur.*"

En cas de décès du donneur avant l'expression de son consentement, l'accès aux données et à l'identité du donneur n'est pas possible." (CSP, 2021, Article L.2143-3).

En reconnaissant un droit d'accès aux origines conditionné par la date du don, la loi introduit une inégalité de traitement entre les personnes selon la date du don duquel ils sont issus.

En tout état de cause, la reconnaissance du droit de connaître ses origines n'a aucune influence sur le lien de filiation établi au profit des parents d'intention. La loi bioéthique dans sa dernière version, prévoit qu'en "*cas d'assistance médicale à la procréation nécessitant l'intervention d'un tiers donneur, aucun lien de filiation ne peut être établi entre l'auteur du don et l'enfant issu de l'assistance médicale à la procréation*" (Code civil, Article 342-9).

3.2.2. Le droit à une commission d'accès aux origines

La loi bioéthique de 2021 a mis en place une Commission d'accès aux origines destinées aux personnes issues de don de gamètes: la Commission d'Accès des Personnes nées d'une Assistance Médicale à la Procréation (AMP) aux Données des tiers Donneurs (CAPADD). Cette dernière joue un rôle déterminant dans la mise en œuvre des droits des personnes conçues par don.

Elle est chargée d'informer et d'accompagner à la fois les demandeurs et les tiers donneurs dans leurs démarches, en veillant à ce que les informations soient accessibles de manière très sécurisée. L'Agence de la Biomédecine conserve les données identifiantes et non identifiantes selon des règles strictes de confidentialité, garantissant ainsi la protection des données sensibles (CSP, 2021, Article L.1418-1).

Selon l'article L.2143-6 du Code de la Santé Publique, cette commission est chargée d'instruire les demandes de révélation d'identité et de décider de l'accès aux informations médicales (CSP, 2021, Article L.2143-6).

En outre, rattachée au Ministère de la Santé, elle gère les demandes formulées par les enfants conçus par AMP avant la loi du 2 août 2021, y compris l'enregistrement de l'accord des tiers donneurs qui n'étaient pas initialement soumis à cette révélation (Paley-Vincent, 2021).

Pour retrouver les donneurs, elle dispose d'un accès au Répertoire national d'identification des personnes physiques, dont les modalités sont définies par décret en Conseil d'État, afin d'assurer une sécurité maximale dans la gestion de ces informations sensibles (Paley-Vincent, 2021).

3.2.3 Le droit à l'information et au consentement éclairé

Les donneurs/donneuses de gamètes doivent être majeurs et informés des dispositions législatives et réglementaires de l'AMP avant le don. Ils doivent savoir que l'enfant né du don pourra accéder à leurs données non identifiantes et à leur identité à sa majorité. Leur consentement écrit est exigé, conformément à l'article L.2143-2 du Code de la Santé Publique (CSP, 2021, Article L.2143-2).

Le consentement des donneurs reste valide même en cas de décès avant l'utilisation des gamètes, avec toutefois toujours la possibilité d'actualiser leurs données et leur identité au fil du temps. Enfin, les donneurs ont le droit de révoquer leur consentement jusqu'à l'utilisation de leurs gamètes, comme stipulé à l'article 1244-2 CSP (CSP, 2021, Article L.1244-2).

Le médecin responsable de l'AMP est chargé de recueillir et de conserver par écrit ce consentement.

C'est également lui qui collecte les données non identifiantes lorsqu'il recueille le consentement, comme précisé à l'article L.2143-3 CSP (CSP, 2021, Article L.2143-3).

Pendant toute la durée de la minorité de l'enfant, seul le médecin a accès aux informations médicales non-identifiantes, selon l'article L.1244-6 CSP (CSP, 2021, Article L.1244-6).

L'article L.2141-10 du Code de la Santé Publique impose plusieurs obligations d'information à destination des receveurs dans le cadre des dons de gamètes.

Il prévoit l'obligation pour les parents de participer à des "entretiens particuliers" avec une équipe pluridisciplinaire composée d'un psychiatre, psychologue ou infirmier spécialisé en psychiatrie, et, si besoin, d'un assistant social (CSP, 2021, Article L.2141-10).

Le médecin a le devoir d'informer les parents "*des modalités de l'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur par la personne majeure issue du don*", de leur fournir un dossier-guide ainsi qu'une liste des associations et organismes mettant à disposition des informations complémentaires sur le sujet.

Le médecin a la responsabilité "*d'inciter les parents à anticiper et à créer les conditions qui leur permettront d'informer l'enfant de ce qu'il est issu d'un don*". Cette directive doit également être présente dans le dossier-guide remis aux futurs parents (Assemblée Nationale, 2021).

D'autre part, les articles L.2141-5 et L.1244-2 du Code de la Santé Publique imposent aux parents receveurs un devoir de consentement. Ce dernier doit être donné par écrit, après un délai de réflexion d'un mois pour s'assurer qu'ils comprennent et acceptent pleinement les implications de leur décision, puis validé auprès d'un notaire (Assemblée Nationale, 2021 ; CSP, 2021, Articles L.2141-5 ; L.1244-2).

Pour conclure, les nouveaux droits institués par la loi bioéthique de 2021 représentent des avancées significatives pour les personnes conçues par don de gamètes postérieur au 1^{er} septembre 2022.

Malgré ces progrès, la loi présente encore plusieurs limites telles que la fratrie biologique, les antécédents médicaux, la limite des 18 ans, la reconnaissance par la filiation, l'inégalité d'accès aux informations, les défis pour l'information de l'enfant, et la procédure d'appariement.

3.3. Les limites de la loi bioéthique de 2021

La loi bioéthique du 2 août 2021 suscite des interrogations sur la manière dont la France a traité l'identité en tant que droit fondamental.

3.3.1. La fratrie biologique

Quoi qu'il en soit, indépendamment de la date du don, le législateur français refuse toujours de communiquer des informations sur les fratries biologiques à la demande de l'enfant. Ce refus constitue une atteinte majeure aux droits identitaires de l'enfant et augmente le risque de rencontres inconscientes entre membres d'une même fratrie (Assemblée nationale, 2021).

Ces risques ne sont pas simplement théoriques. La reconnaissance de ce risque a conduit plusieurs pays, tel que le Royaume-Uni, à réviser leur législation. Cette dernière permet aux enfants nés de dons de gamètes de connaître l'identité de leurs frères et sœurs biologiques à partir de l'âge de 18 ans, grâce à un registre des donneurs et des bénéficiaires.

Cette mesure, en vigueur depuis 2005, vise à prévenir les relations accidentelles entre individus biologiquement liés et à répondre aux besoins des enfants de connaître leurs origines familiales (Bioethics Observatory, 2023).

Un rapport de la Société Européenne de Reproduction Humaine et d'Embryologie (ESHRE) a souligné l'importance de permettre aux enfants nés de dons de pouvoir connaître l'existence et l'identité de leurs frères et sœurs biologiques. Le rapport indique que *"la connaissance des liens biologiques peut jouer un rôle essentiel dans le développement de l'identité personnelle et sociale des enfants"* (ESHRE, 2023).

Malgré ces arguments, le législateur français reste muet sur la question des fratries biologiques, manquement critiqué par nombre d'experts et d'associations.

3.3.2. Les antécédents médicaux

La législation actuelle sur la bioéthique en France protège la confidentialité des donneurs, mais présente des lacunes importantes concernant la transmission des informations médicales aux enfants nés de dons.

Bien que les informations médicales non identifiantes puissent être collectées dans certains cas particuliers, leur transmission aux personnes conçues par don n'est pas automatique (Paley-Vincent, 2022). Selon l'article L.1244-6 du Code de la Santé Publique, seul le médecin peut accéder à ces informations en cas de nécessité médicale pendant la minorité de l'enfant (CSP, 2021, Article L.1244-6).

Nombreux experts en bioéthique et associations de défense des droits de l'enfant déplorent cette approche et estiment que la connaissance des antécédents médicaux est essentielle pour le bien-être des personnes nées de dons, tant pour leur développement identitaire que pour des raisons de santé. Dans le cas de maladies génétiques, l'accès aux antécédents familiaux permettrait une surveillance médicale adaptée (Blyth & Frith, 2009).

3.3.3. La limite des 18 ans

La législation française actuelle sur la bioéthique n'a pas revu sa position sur l'âge minimum et stipule que les individus nés par AMP avec don peuvent accéder aux informations sur leurs donneurs biologiques uniquement à partir de 18 ans.

Le Comité des droits de l'enfant (CRC), dénonce cette approche et recommande d'autoriser les mineurs d'accéder à ces informations dès qu'ils en font la demande (CRC, 2023).

Les arguments pour abaisser l'âge minimum d'accès aux informations sur les donneurs sont nombreux. D'une part, la connaissance des origines biologiques est reconnue essentielle pour le développement identitaire et psychologique des individus, en particulier pendant la période adolescente (Freeman, 2015). D'autre part, l'accès anticipé aux informations sur les antécédents médicaux peut être vital pour la gestion proactive de leur santé (Fields et al., 2020).

Plusieurs pays ont déjà adopté des législations plus flexibles en matière d'âge. En Allemagne, les enfants conçus par don de sperme peuvent obtenir des informations sur leur donneur dès l'âge de 16 ans (Gesley, 2017), aux Pays-Bas et en Norvège, l'accès est permis respectivement à partir de 16 et 15 ans (European Sperm Bank, 2021). Au Royaume-Uni, les données non-identifiantes sont accessibles à partir de 16 ans et les informations identifiantes à 18 ans (Viville, 2020).

Ces exemples illustrent l'existence de pratiques différentes, alignées aux recommandations internationales, permettant aux personnes nées par AMP d'accéder aux informations sur leurs donneurs avant l'âge de 18 ans.

3.3.4. La reconnaissance par la filiation

Certains auteurs ont proposé d'utiliser la filiation comme indicateur du recours à un don de gamètes, en inscrivant le mode de conception sur l'acte de naissance de l'enfant (Mesnil, 2021).

En effet, Irène Théry, dans son ouvrage *Des humains comme les autres. Bioéthique, anonymat et genre du don*, a proposé que la filiation serve d'indicateur du recours à un don de gamètes, permettant ainsi une reconnaissance claire et légale sans nécessairement dévoiler les identités biologiques. Selon Théry, cette approche pourrait aider à préserver l'anonymat des donneurs tout en offrant aux enfants nés de dons de gamètes une compréhension claire de leur filiation (Théry, 2010).

L'État de Victoria en Australie a été le premier à inclure une mention sur l'acte de naissance des personnes conçues par don, spécifiant leur mode de conception. Lors de la demande de ce certificat, les personnes sont informées de cette mention supplémentaire. Cette initiative vise à encourager les parents à révéler à leurs enfants leur mode de conception (Viville, 2020).

L'idée d'inscrire certaines informations sur l'acte de naissance est partiellement reprise dans la législation bioéthique française concernant la filiation des couples lesbiens. Dans ce cadre, la reconnaissance de la filiation établie par la mère qui n'a pas porté l'enfant est mentionnée dans l'acte de naissance (Théry, 2010).

3.3.5. L'inégalité d'accès aux informations

La loi bioéthique de 2021 crée une différence de traitement entre les personnes nées de dons de gamètes avant ou après la révision de la loi.

Les personnes nées de dons antérieurs au 1er septembre 2022 ne peuvent accéder à leurs origines que si deux conditions sont remplies : le consentement du donneur à la levée de l'anonymat et l'absence de décès du donneur (Assemblée nationale, 2021).

Or la loi ne prévoit pas de solliciter automatiquement le consentement des donneurs ayant réalisé leur don avant l'adoption de la loi, augmentant ainsi le risque de ne pouvoir obtenir le consentement du donneur avant son décès. Si le donneur est décédé au moment de la demande de consentement à la levée de l'anonymat, les personnes nées de don se retrouvent définitivement privées de toute possibilité d'accès aux informations concernant leurs origines.

En faisant le choix de ne pas mettre en place un système rétroactif, la France prolonge une inégalité de traitement dans le temps.

Dans l'Etat de Victoria, si en 1998, le droit d'accès aux origines est devenu une condition au don, ce n'est qu'en 2016 que la loi prévoit un droit égalitaire d'accès aux origines rétroactif à toute personne conçue par don, quelle que soit la date du don (Viville, 2020).

La loi française, sous couvert d'une volonté d'utiliser les anciennes gamètes en attendant la constitution d'un nouveau stock, a fait le choix de privilégier jusqu'au 31 mars 2025 l'utilisation des gamètes antérieures au 1^{er} septembre 2022, celles-là mêmes protégées par l'anonymat. Cette décision retarde d'autant l'impact réel du nouveau dispositif de communication des données et multiplie le nombre de personnes dont l'obtention d'informations sur leurs origines est incertaine.

3.3.6. L'accès à l'information pour l'enfant

La motivation des individus conçus par don à accéder aux informations sur leurs origines génétiques dépend initialement de leur conscience de la nature de leur conception. Sans cette connaissance, ces personnes supposent, dans le cas d'un don de sperme, que leurs "pères sociaux" sont leurs parents génétiques (Freeman, 2015).

Le droit de l'enfant à connaître ses origines n'a de sens que si les parents ont le devoir de divulguer cette information. Comment solliciter la Commission d'accès aux données lorsqu'on ignore être né d'un don? Cette démarche suppose de savoir ou d'envisager être né d'un don (Mesnil, 2021).

Des préoccupations ont été exprimées en Angleterre concernant les faibles niveaux de divulgation par les parents. Une étude réalisée en 2002 a indiqué que seulement 5% des parents ayant eu recours au don avaient informé leurs enfants proches de l'adolescence de leur mode de conception (Golombok et al., 2002).

Si la loi française a choisi l'incitation et laisse le choix aux parents de décider s'ils divulgeront ou non le mode de conception à l'enfant, d'autres pays tel que la Belgique, par exemple, imposent cette divulgation, en informant automatiquement, à leur majorité, les personnes conçues par don de la possibilité d'accéder aux informations relatives à leurs origines.

Actuellement en France, la responsabilité de transmettre cette information repose uniquement sur la bonne volonté des parents, qui sont simplement incités à partager ces informations avec leur enfant, sans mécanisme de suivi ou d'accompagnement après la naissance. L'incitation seule reste insuffisante, surtout si les parents sont réticents à aborder la conception par don de gamètes. En conclusion, la loi actuelle, bien qu'incitative, ne garantit pas une diffusion fiable et systématique de l'information.

3.3.7. La procédure d'appariement

A l'origine, le don de gamètes était souvent considéré comme une forme d'adultère, poussant les couples à cacher leur recours à cette méthode non seulement à leur enfant mais aussi à leur entourage. Tout était mis en œuvre afin d'aider les couples à conserver le secret face à ces condamnations morales.

Par ailleurs, le rapprochement entre fertilité et virilité, parfois encore présent aujourd'hui, rendait inconcevable pour un homme d'avouer son infertilité.

Pour faciliter le secret, un appariement morphologique entre le donneur et le couple receveur fut instauré, basé sur des critères physiques simples afin de garantir une compatibilité avec le couple : taille, couleur de peau, cheveux, yeux et groupe sanguin.

Bien que les mentalités évoluent et que les couples soient désormais encouragés à révéler le recours à un tiers donneur, la pratique de l'appariement, tant sur les caractéristiques physiques que sur le groupe sanguin, perdure (Viville, 2020).

Cette pratique soulève plusieurs questions éthiques. D'un côté, elle permet aux familles de se sentir plus à l'aise avec le don, en projetant une minimisation des différences visibles avec leur futur enfant. D'un autre côté, elle encourage la culture du secret (Mesnil, 2021).

En tout état de cause, la loi bioéthique de 2021 impose la procédure d'appariement, en ne laissant aucun libre arbitre aux parents sur le recours ou non à cette procédure (Mesnil, 2021).

Pour conclure, la loi bioéthique de 2021 offrait l'opportunité de répondre aux défis éthiques, médicaux et identitaires porté par une tendance de longue date et désormais bien ancrée en faveur de la protection du droit à l'identité. Malgré des avancées significatives, la loi française demeure imparfaite.

En ne garantissant pas l'équité dans l'accès aux origines pour toutes les personnes nées par PMA, y compris celles nées avant l'entrée en vigueur de cette législation, la France a omis de défendre pleinement ce droit pourtant fondamental, mettant en évidence la nécessité de révisions futures pour assurer une véritable justice et égalité.

Pour comprendre pleinement l'impact de la loi bioéthique de 2021, il est essentiel d'examiner son application dans les centres de dons de gamètes. Ce prochain chapitre se concentrera sur les politiques et pratiques de sensibilisation mises en œuvre par les centres, ainsi que sur les défis pratiques et éthiques qu'ils rencontrent. Nous analyserons les procédures de sensibilisation mises en œuvre, l'importance du soutien psychologique, et les divers obstacles rencontrés.

4. L'application du droit à connaître ses origines par les centres de dons de gamètes

Depuis la loi bioéthique de 2021, les centres de dons de gamètes en France, responsables de l'application des nouvelles dispositions légales sont confrontés à de véritables défis dans la mise en œuvre du processus.

4.1. Fonctionnement et procédures de sensibilisation des centres de dons

4.1.1. L'organisation des centres de dons

La France compte aujourd'hui 29 centres de dons en activité (Agence de la Biomédecine, 2024). Ces centres, officiellement appelés Centre d'Étude et de Conservation des Oeufs et du Sperme humains (CECOS), sont des établissements autorisés par l'Agence Régionale de Santé, la plupart rattachés à des centres hospitaliers universitaires. Ils sont responsables à la fois du recueil des gamètes et de l'organisation du don, et bénéficient d'une grande autonomie dans la gestion de ce processus (Viville, 2020).

Pour rappel, les centres de dons sont composés d'une équipe pluridisciplinaire constituée de médecins, psychologues et assistants sociaux, tous disposant d'un rôle dans le devoir d'information des futurs parents sur le droit d'accès aux origines. Tous ces praticiens sont habilités par l'Agence de Biomédecine.

4.1.2. Le cadre réglementaire et la politique des centres de dons

Le cadre réglementaire actuel qui régit la procréation médicalement assistée (PMA) et le don de gamètes en France est défini par la loi bioéthique de 2021 (cf.chapitre 2).

Ce cadre légal ne fournit pas d'indications précises sur les modalités de sensibilisation aux questions d'accès aux origines. La loi prévoit que le médecin a le devoir d'inciter les parents à *“anticiper et à créer les conditions qui leur permettront d'informer l'enfant de ce qu'il est issu d'un don”* (Assemblée Nationale, 2021). Ce flou juridique peut entraîner des pratiques disparates et une application inégale des principes de la loi.

Les centres de dons élaborent et appliquent leurs propres stratégies de sensibilisation destinées aux futurs parents.

Les conclusions de l'étude conduite par Tobias Bauer (2021) montrent que les informations fournies sur le droit d'accès aux origines sont le plus souvent juridiques et éthiques mais insuffisamment axées sur les besoins psychologiques de l'enfant. Il existe un réel besoin d'intégrer davantage de perspectives psychologiques dans les stratégies de sensibilisation (Bauer, 2021).

Catherine Paley-Vincent souligne que, bien que les parents soient informés des droits des enfants à connaître leurs origines, les centres ne fournissent pas toujours des directives claires sur la manière de transmettre cette information de façon appropriée à leurs enfants. De plus, ils n'expliquent pas concrètement pourquoi cette information est importante pour leur bien-être (Paley-Vincent, 2022).

4.1.3. La procédure d'accueil

La procédure d'accueil des futurs parents est à l'initiative des centres. Une responsable de centre interrogée précise la procédure appliquée dans son centre : *“Les futurs parents sont informés dès leur premier rendez-vous des implications légales et éthiques du don de gamètes. Ils rencontrent un gynécologue entre trois et cinq fois, un psychologue pour au moins un rendez-vous obligatoire, et des médecins biologistes”* (Enquêté 1).

Lors de la première consultation, *“on explique l’anonymat avec accès aux origines. C’est donc la première information qu’on délivre quand on les rencontre.”* (Enquête 1).

Cette information est réitérée lors de la deuxième consultation, avec la signature d’un consentement informé. Le sujet est ensuite approfondi lors d’un entretien avec une psychologue : *“En tant que médicaux, nous nous arrêtons là sur cette notion d’information sur l’accès aux origines, après c’est la psychologue qui aborde le sujet avec les parents. C’est elle qui a la responsabilité de développer cette question”* (Enquête 1).

4.1.4. Les méthodes de sensibilisation

Les centres de dons de gamètes en France ont adopté diverses approches pour sensibiliser les parents d’intention aux droits et besoins des enfants de connaître leurs origines. Ces méthodes de sensibilisation varient en fonction des ressources disponibles et des pratiques spécifiques à chaque centre. Voici une description des différentes méthodes utilisées par les centres avec lesquels j’ai pu collaborer.

4.1.4.1. Le “counseling” psychologique

Des séances, auprès de membres d’une équipe pluridisciplinaire, imposées par la loi, permettent d’aborder en profondeur les implications psychologiques et identitaires liées au don. Elles sont conçues dans le but de convaincre les parents des bienfaits de la vérité et les préparer à la démarche de transparence qu’ils devront adopter une fois l’enfant né (Bauer, 2021).

Les entretiens avec des psychologues constituent une étape cruciale de sensibilisation dans le processus de don de gamètes.

Ils abordent avec les parents l'importance d'informer l'enfant de ses origines et recommandent souvent de commencer cette discussion dès le plus jeune âge: *"Nous insistons sur le fait que plus l'enfant est jeune quand il apprend ses origines, mieux il intègre cette information comme une partie normale de sa vie"* (Enquêté 3).

Le counseling offre un espace sécurisé pour discuter des inquiétudes et des attentes concernant la relation future entre l'enfant et le donneur. Des recherches indiquent que les parents ayant bénéficié de counseling sont mieux préparés à gérer les conversations sur les origines de l'enfant et à prendre des décisions éclairées (Golombok, 2017).

La sensibilisation ne se limite pas aux consultations initiales. Certains centres de don offrent un suivi continu après la naissance de l'enfant. Dans un des centres interrogés, bien que les consultations de suivi ne soient pas systématiques pour tous les parents, elles sont proposées et fortement encouragées : *« Nous offrons des rendez-vous de suivi pour répondre aux questions des parents et les aider à aborder les conversations sur les origines de l'enfant. Ces rendez-vous sont essentiels pour soutenir les familles tout au long du processus »* (Enquêté 2).

4.1.4.2. Le guide d'accès aux origines de l'Agence de Biomédecine

Le premier document fourni par les centres aux futurs parents, dont un modèle a été établi par la fédération nationale des CECOS, est la fiche de consentement, qui oriente les parents vers la lecture du "Guide d'accès aux origines" de l'Agence de Biomédecine (Annexe 2).

Deux des enquêtés ont mentionné qu'ils fournissent directement aux parents ce Guide d'accès aux origines : *« Nous conseillons aux parents de lire attentivement ce guide, qui répond aux questions courantes et décrit le droit d'accès aux origines, l'impact sur la filiation, et les démarches possibles pour les enfants nés grâce à un don de gamètes »* (Enquêté 4).

Cependant, bien qu'il soit présenté comme un outil d'aide aux parents en ce qui concerne la révélation des origines aux enfants, le guide de l'Agence de Biomédecine n'apporte pas de réponses concrètes.

En effet, il est écrit : « Comment aborder le sujet de l'accès aux origines avec mon enfant ? C'est une question très personnelle. Vous pouvez demander de l'aide pour mener votre réflexion auprès du psychologue ou du psychiatre de votre centre d'AMP ».

Bien que cette recommandation offre une option de soutien professionnel, elle n'apporte aucune information sur l'importance de la transparence concernant les origines et sur la manière de discuter de ces questions avec l'enfant.

Par ailleurs, à la lecture du guide, il apparaît une véritable ambiguïté dans le texte quant au consentement du donneur à la révélation de son identité.

Page 5, le guide indique : « *Le tiers donneur a donné son accord à l'accès aux origines des personnes nées grâce à son don. Dans ce cas, votre enfant pourra, à sa majorité, s'il le souhaite, avoir accès à l'identité et/ou aux données non identifiantes du donneur. Le tiers donneur n'a pas donné son accord à l'accès aux origines des personnes nées grâce à son don. Dans ce cas, votre enfant ne pourra pas y avoir accès et le donneur reste anonyme.* »

Ce passage ne précise pas que, conformément à la nouvelle législation, le consentement du donneur à la révélation de son identité est depuis le 1er septembre 2022 obligatoire. Ceci engendre clairement un malentendu.

De plus, le guide ne traite pas de la question du renouvellement des stocks de gamètes jusqu'en mars 2025. Rappelons que les gamètes recueillies avant le 1er septembre 2022 seront utilisées jusqu'en mars 2025, et l'accès aux origines, pour les personnes issues de ces dons, dépendra toujours de l'accord du donneur et de son statut (vivant ou décédé). De ce fait, les parents utilisant des dons de gamètes après 2022 peuvent, à tort, croire que leurs enfants auront automatiquement accès aux informations sur leurs origines, ce qui ne sera pas nécessairement le cas.

Une responsable d'un centre CECOS, lors de notre entretien, témoigne de cette ambiguïté dans ses propos : « *Nous indiquons par défaut que les donneurs sont non identifiables, tout en précisant qu'un donneur non identifiable peut devenir identifiable à tout moment, que ce soit demain ou dans 25 ans* » (Enquête 1).

4.1.4.3. La littérature

Plusieurs centres n'hésitent pas à recommander aux parents divers ouvrages de la littérature jeunesse afin de les aider à expliquer le don de gamètes à leurs enfants de manière adaptée.

Une psychologue confirme l'importance de ces ouvrages : « *Je leur recommande des livres qui permettent d'expliquer le don de gamètes avec des mots simples et bien choisis. Ces livres servent de médiateurs, facilitent la communication avec les enfants et renforcent la confiance des parents* » (Enquête 5).

Par exemple, dans le livre "D'où je viens ? *Le petit livre pour parler de toutes les familles*", Stéphanie Duval aborde les origines personnelles de manière directe et accessible.

Bien que ce livre ne traite pas spécifiquement du droit d'accès aux origines dans le contexte des dons de gamètes ou de la procréation assistée, il invite les enfants à réfléchir sur leurs racines et leur identité personnelle. Il pose des questions telles que : « *D'où viens-tu ? Comment suis-tu arrivé ici ?* » et explique que « *chaque personne a une histoire unique* ».

Le livre met également en avant l'importance de connaître ses origines en soulignant que « *comprendre d'où l'on vient nous aide à mieux nous connaître et à apprécier pleinement notre propre histoire.* »

Pour conclure, les centres de dons de gamètes en France, par leur organisation et leurs procédures de sensibilisation, s'efforcent de mettre en œuvre les dispositions de la loi bioéthique de 2021.

Pour comprendre leurs difficultés à cette mise en œuvre, il est essentiel de comprendre les défis et les enjeux auxquels ils doivent faire face, ainsi que les stratégies qu'ils utilisent pour les surmonter, afin de protéger les droits des personnes conçues par don de gamètes.

4.2. Enjeux et obstacles dans la mise en oeuvre de la loi bioéthique de 2021

4.2.1. Contraintes de ressources humaines et financières

La mise en œuvre des dispositions de l'assistance médicale à la procréation (AMP) selon la loi bioéthique de 2021 nécessite que les CECOS disposent de ressources financières et humaines suffisantes, comprenant du personnel médical et paramédical formé pour gérer les processus de don, ainsi que les infrastructures nécessaires pour garantir la sécurité et la confidentialité des données des donneurs et des receveurs (Mesnil, 2021). Cependant, l'efficacité de ces politiques peuvent varier d'un centre à l'autre, en raison des différences en termes de ressources disponibles, de formation des professionnels de santé et des priorités institutionnelles (Freeman, 2015).

Les CECOS doivent également disposer d'un stock adéquat de gamètes pour répondre aux besoins des projets parentaux. Ils doivent gérer efficacement les dons et mener des campagnes régulières pour encourager les dons de gamètes afin de maintenir un approvisionnement suffisant.

Actuellement, les centres de dons doivent faire face à un manque de ressources budgétaires et un personnel limité, ce qui peut affecter la capacité des centres à offrir des séances d'information et des consultations de suivi de manière systématique.

Comme l'a mentionné une responsable de centre, la principale difficulté concerne les moyens en termes de temps et d'équipe : *“Avant la nouvelle loi on avait la psychologue qui était chez nous seulement une journée et demi par semaine”*.

Elle précise : *“Dans le cadre de la nouvelle loi, nous avons réussi à augmenter son temps de présence à quatre jours par semaine. Nous avons évalué que, si nous pouvions mettre en place des suivis de manière systématique, deux psychologues à temps plein seraient nécessaires”* (Enquête 2).

Plusieurs professionnels de centres de dons ont témoigné des difficultés de suivi des parents du fait du manque de disponibilité du personnel : *“Bien que nous fassions de notre mieux, il serait nécessaire de revoir les personnes et de leur offrir un suivi psychologique afin de les accompagner véritablement dans leur démarche d'information. Cependant, en raison du grand nombre de dossiers, la psychologue n'est actuellement pas en mesure de répondre à cette demande.”* (Enquête 4).

Ce manque de ressources entraîne une information inégale entre les parents, certains recevant plus d'attention et d'information que d'autres, particulièrement en termes de suivi post-natal. Or celui-ci est essentiel car c'est surtout lorsque l'enfant sera né que les parents vont ressentir le besoin de discuter de ses origines.

Une responsable de centre explique : *« Pour les dons d'ovocytes, nous avons pu instaurer un suivi systématique, et nous revoyons les personnes qui ont accouché dans les trois mois suivant la naissance. En revanche, pour les dons de sperme, il n'y a pas de rendez-vous automatique. Nous informons les receveurs que nous sommes disponibles pour les revoir, mais en réalité, obtenir un rendez-vous est difficile. Pourtant, nous sommes conscients qu'il est crucial de revoir les receveurs et de répondre à leurs questions, car celles-ci évoluent au fil du temps. »* (Enquête 1).

Ce témoignage pose une question essentielle : comment peut-on justifier la différence de traitement entre les personnes et l'octroi d'un rendez-vous après la naissance selon qu'elles ont reçu un don d'ovocytes ou un don de sperme ?

4.2.2. Vers un manque de dons ?

Les responsables des centres de dons de gamètes interrogés expriment une sérieuse inquiétude quant à un futur manque de dons.

Actuellement, ils doivent encore prélever dans les anciennes paillettes afin de répondre à la demande croissante. Une responsable de centre alerte : *"Nous avons une importante problématique de recrutement de donneurs. Si nous devons travailler uniquement avec la banque de don postérieure au 1er septembre 2022, nous n'aurions pas la possibilité de satisfaire les demandes dans des délais raisonnables."* (Enquête 2).

A l'heure actuelle, les délais d'octroi des paillettes varient entre six et neuf mois. Toutefois, à partir de 2025, ces délais risquent de s'allonger considérablement. La responsable précise : *"Aujourd'hui, nous estimons que le stock disponible ne peut répondre qu'à un tiers des demandes."* (Enquête 2).

Pourtant, certaines études conduites à l'étranger, tendent à prouver que les lois favorisant l'accès aux origines n'ont pas perturbé la pratique du don de gamètes. Contrairement aux craintes, ces lois n'ont pas entraîné une baisse du nombre de donneurs.

En Suède, une baisse temporaire a été observée mais le nombre de donneurs s'est rétabli deux ans après la promulgation de la loi (Daniels & Lalos, 1995). Au Royaume-Uni, aucune diminution n'a été constatée, et le nombre de donneurs a même doublé dix ans après l'adoption de la loi (Viville, 2020).

Une responsable de centre interrogée explique : *"Dernièrement, je n'ai eu aucun donneur qui ait décidé de changer d'avis du fait de cette loi. Les difficultés ont surtout concerné ceux qui étaient à cheval sur les deux régimes législatifs. Beaucoup de donneuses d'ovocytes, pour qui le délai de réflexion est plus long, ont refusé de donner six mois plus tard en raison du changement de la loi."*

En revanche, les donneurs, pour qui le délai de réflexion est plus court, n'ont pas rencontré de problèmes majeurs" (Enquête 2).

Si la quantité de donneurs n'est pas toujours impactée, les études s'accordent à dire que le changement législatif sur la levée de l'anonymat entraîne une modification du profil des donneurs. Selon les pays, les profils sociologiques des nouveaux donneurs sont variables.

Au Royaume-Uni, les donneurs tendent à être plus jeunes, tandis qu'en Suède, ils sont généralement plus âgés et ont souvent déjà des enfants (Daniels et al., 1998).

Cependant, il est difficile de tirer des conclusions de ces recherches, car elles ne prennent pas en compte les différentes approches des campagnes de recrutement des donneurs (Viville, 2020).

Dans tous les cas, il ne fait aucun doute qu'avec l'accès aux origines, le statut du donneur évolue. Alors que l'anonymat crée un sentiment de transgression, la levée de l'anonymat responsabilise le donneur, l'incitant à réfléchir davantage sur son acte. Cette transparence valorise son geste, reconnaît son altruisme et lui confère une identité (Viville, 2020).

Une des responsables explique ce changement de profil au sein de son centre : *"Avant, avec l'anonymat, les donneurs étaient plutôt des pères de familles, sensibles au bonheur d'avoir réussi à avoir des enfants et qui connaissaient des gens autour d'eux ayant des soucis d'infertilité. Avec le droit d'accès aux origines, ces donneurs sont plus frileux. Désormais on a plutôt affaire à des jeunes du milieu associatif ou des couples en attente de don" (Enquête 5).*

4.2.3. Comment motiver au don ?

Pour répondre aux besoins en dons de gamètes, le recrutement de donneurs et de donneuses est essentiel. Les campagnes de promotion du don jouent un rôle clé dans cet effort.

En France, bien que le don direct (d'une personne à un couple spécifique) ne soit pas autorisé (contrairement à la Belgique), les CECOS encouragent malgré tout les couples à rechercher un donneur afin de réduire les délais de prise en charge.

Une autre motivation de don est le contre-don : les couples ayant bénéficié d'une FIV avec don de gamètes sont plus souvent enclins à donner eux-mêmes des gamètes, du moins celui des deux partenaires qui en est capable (Viville, 2020).

Cette démarche est affichée dans les salles d'attente des centres. Un interviewé explique : *"Aujourd'hui, si tous ceux qui recevaient acceptaient de donner, nous n'aurions pas de problème de stock."* (Enquêté 5).

Cependant, le recrutement de donneurs et de donneuses reste un défi majeur. Les centres doivent intensifier leurs efforts de communication pour convaincre : *"On est un peu en difficulté par rapport à ce recrutement... et donc on essaie de faire de la communication, même si ce n'est pas notre métier."* (Enquêté 4).

L'Agence de biomédecine a lancé en 2023 une campagne publicitaire visant à recruter rapidement et massivement de nouveaux donneurs de gamètes, aux profils diversifiés. Cette campagne cible principalement deux groupes de population : les parents de moins de 44 ans ayant récemment eu un enfant, reconnus comme étant les plus enclins à faire un don, ainsi que les jeunes âgés de 18 à 24 ans sans enfant.

Le slogan central de la campagne est « *Faites des parents* » et se décline dans le message : « *Donner ses gamètes, ce n'est pas faire un enfant. C'est faire des parents. Donnez vos gamètes. Vous ferez des heureux.* » (Agence de la Biomédecine, 2023).

En affirmant que « *Donner ses gamètes, ce n'est pas faire un enfant* », la campagne cherche à dissocier le don de gamètes de l'aspect génétique de la procréation. Cette séparation vise à réduire les préoccupations éthiques ou émotionnelles liées à l'aspect génétique de la procréation en mettant l'accent sur la réalisation des rêves des futurs parents.

En soulignant que le don contribue à faire des « *heureux* », la campagne valorise l'acte altruiste du donneur, ciblant le bonheur apporté aux futurs parents plutôt que l'aspect génétique de la conception. Cette approche renforce le sentiment de satisfaction et de contribution positive chez les donneurs.

En choisissant d'ignorer l'existence même de l'enfant né du don de gamètes, la campagne simplifie son message à outrance pour le rendre plus accessible et moins controversé. Cette omission supprime totalement la place de l'enfant, ce qui peut être perçu comme l'expression de l'égoïsme adulte centré.

4.2.4. Réticences parentales à la révélation des origines aux enfants

Les réticences des parents à révéler leurs origines à leurs enfants illustrent l'existence des obstacles émotionnels et éthiques qu'impliquent cette divulgation. Convaincre ces parents de l'importance de la transparence est un défi majeur.

Une psychologue explique : "*Les parents me confient que c'est très difficile pour eux car ils craignent d'être rejetés.*"

Elle précise : *“Cette situation est particulièrement complexe pour les couples hétérosexuels, contrairement aux couples homosexuels et aux femmes seules. Pour le don de sperme, les hommes vivent souvent cela comme une blessure narcissique liée à leur virilité et ils redoutent de révéler ce don par peur du rejet de l'enfant”* (Enquêté 3).

Si les parents ont fait le choix de ne pas communiquer l'information à l'enfant, il est indispensable selon elle qu'aucun proche ne soit au courant : *“Si au moins une personne autour du couple est au courant, il est déjà trop tard pour garder le secret. Je ne les pousse pas à révéler la vérité parce qu'il est important de respecter leurs craintes.”* Elle conseille cependant de parler du don dès que l'enfant pose la question 'comment on fait des bébés?', car *“la question ne reviendra pas plusieurs fois”*.

Évaluer combien de parents choisissent d'informer leurs enfants est complexe : *“Certains couples hétérosexuels, qui étaient déterminés à dire la vérité à leur enfant, se sont ravisés lorsqu'ils se sont rendus compte que celui-ci leur ressemblait beaucoup. Aujourd'hui, les parents sont davantage dans cette mouvance de dire la vérité mais il n'est pas certain que cette intention soit réellement suivie”*, explique une autre enquêtée (Enquêté 5).

Une étude sur les perceptions des futurs parents concernant le rôle des donneurs a révélé de fortes contradictions : gratitude envers le donneur, désir de ne jamais rencontrer le donneur, peur que l'enfant considère le donneur comme le "vrai" père, croyance que le donneur est une personne bienveillante, rappel constant pour le partenaire masculin de son infertilité et de la honte possible associée. Les raisons des parents pour ne pas informer leurs enfants varient considérablement (Grace et al., 2008).

Une autre étude a indiqué que la principale raison pour laquelle les mères hésitent à divulguer la véritable parenté génétique de leur enfant était leur désir de protéger celui-ci. Elles craignent également que d'autres membres de la famille perçoivent l'enfant différemment si cette information devenait connue. La vérité peut parfois perturber les relations familiales complexes, et les parents redoutent souvent les répercussions de cette révélation sur le bien-être de la famille (Smart, 2010).

Une étude française, indépendante des CECOS, a démontré que 75% des couples envisagent de dire à leurs enfants qu'ils ont été conçus grâce à un donneur, tandis que seulement 13% s'y opposent. (Kalampalikis et al., 2018).

Sous un régime d'anonymat, davantage de parents préfèrent ne pas divulguer le mode de conception. En effet, informer l'enfant génère des questions, et l'incapacité à y répondre complique la tâche des parents. En revanche, la possibilité de fournir des réponses et l'assurance que l'identité du donneur sera un jour communiquée à l'enfant facilitent la démarche (Viville, 2020).

4.2.5. Un risque de consanguinité ?

Conscients dès l'adoption de la loi de 1994 des risques de consanguinité entre enfants conçus par don, il fut initialement décidé de limiter à cinq le nombre d'enfants par donneur. Cependant, en raison de la pénurie de gamètes, cette règle fut modifiée par la révision de 2011 pour permettre jusqu'à dix enfants par donneur, limite qui reste en vigueur aujourd'hui. La loi bioéthique de 2021 n'est pas revenue sur ce point.

Bien que la règle des dix enfants par donneur s'applique également aux donneuses, elle n'est pas réellement mise en pratique. En effet, les femmes donnent généralement leurs ovocytes une seule fois, et dans le meilleur des cas, le nombre d'ovocytes recueillis suffit pour répondre aux besoins de deux ou trois receveuses (Viville, 2020).

A ce jour, il n'existe pas de procédé d'échanges entre les CECOS des différentes régions de France, ce qui multiplie le risque de consanguinité. Une enquêtée précise : *"Malheureusement, on ne fait pas d'échanges entre les CECOS. Ce n'est pas interdit, au contraire c'est tout à fait autorisé mais c'est compliqué en termes de transports et surtout les centres ont peu de donneurs et de donneuses et les gardent précieusement."* (Enquêté 1).

Actuellement, les donneurs et receveurs viennent souvent de la même région, ce qui limite le mélange génétique. La mise en place d'une banque nationale, de même que l'augmentation du nombre de donneurs permettrait d'atténuer ce risque.

Cependant, contrairement aux préoccupations initiales, les études montrent que les risques de consanguinité et de maladies génétiques récessives liés aux dons de sperme anonymes sont extrêmement faibles.

Les unions entre demi-frères et sœurs issus de dons anonymes sont rares, estimées à 0,12 par an en France (1,2 tous les 10 ans). En comparaison, les unions dues à une fausse paternité sont quatre fois plus fréquentes, avec environ 0,5 par an (Harper et al., 2016).

Pour conclure, l'application de la loi bioéthique de 2021 dans les centres de dons de gamètes en France révèle un engagement fort en faveur du droit des individus à connaître leurs origines. Les centres ont mis en place diverses procédures de sensibilisation et de soutien pour les parents d'intention et les donneurs, bien que ces efforts soient souvent limités par des contraintes de ressources.

Cependant, les centres de dons doivent encore surmonter de nombreux obstacles, notamment en matière de financement, de personnel, et de sensibilisation continue. Malgré ces défis, les stratégies mises en place montrent une volonté d'adapter et d'améliorer constamment les pratiques pour garantir une application juste et équitable de la loi.

5. RECOMMANDATIONS

La loi bioéthique de 2021 a introduit des changements majeurs en matière d'AMP, en permettant aux individus nés de dons de gamètes d'accéder enfin aux informations identifiantes et non identifiantes de leurs donneurs.

Cependant, afin d'améliorer la mise en œuvre de la loi bioéthique de 2021 et garantir pleinement le droit fondamental des enfants à connaître leurs origines, en s'appuyant sur les témoignages des professionnels des centres mais également d'experts, plusieurs recommandations peuvent être formulées.

Premièrement, il apparaît essentiel que les centres de dons de gamètes soient dotés de ressources financières et humaines suffisantes pour l'exercice de leur mission.

De plus, les parents receveurs doivent être préparés à l'accompagnement psychologique de leur futur enfant. L'impact de la conception par don sur la construction de son identité est considérable et ne peut être négligée. Aujourd'hui, avec les avancées technologiques et informatiques, le culte du secret ne peut plus être conservé.

L'incitation au dialogue par l'équipe pluridisciplinaire des centres est une étape qui doit être complétée par un accompagnement à long terme des familles. Le suivi doit se prolonger après la naissance de l'enfant.

Les associations de parents receveurs participent activement à cette mission. Elles doivent être encouragées et soutenues.

Actuellement, les individus nés par AMP avec don peuvent accéder aux informations sur leurs donneurs biologiques uniquement à partir de 18 ans. Il serait bénéfique de revoir cette position et de permettre un accès plus précoce. Plusieurs pays, en s'appuyant sur la notion de "maturité suffisante", ont autorisé l'accès aux données dès l'âge de 16 ans, voire plus tôt à la demande de l'enfant.

En France, la création d'une banque nationale atténuerait le risque de consanguinité en permettant le mélange de gamètes de l'ensemble des régions. Cela contribuerait également à assurer une équité dans la réponse aux demandes sur le territoire.

6. CONCLUSION

À partir de l'analyse des entretiens, de la revue de littérature et de l'examen des dispositions légales, nous pouvons désormais revenir sur les hypothèses initiales.

Hypothèse 1: La connaissance de leurs origines a un impact significatif sur le bien-être psychologique et identitaire des personnes conçues par don de gamètes.

L'ensemble des études consultées confirment que la connaissance de ses origines biologiques joue un rôle prépondérant dans le développement identitaire et le bien-être psychologique. Les personnes conçues par don de gamètes cherchent un sens et une compréhension d'eux-mêmes grâce à ces informations. Ceux qui y ont accès développent une identité plus stable et ont moins de troubles psychologiques, comme la dépression et l'anxiété. Informées tôt et bien accompagnées, elles présentent une meilleure santé mentale et un sentiment de sécurité identitaire plus fort. Le manque d'information peut entraîner des sentiments de perte et de confusion, impactant négativement leur bien-être. Une communication ouverte sur les origines est donc essentielle pour un développement identitaire sain.

Hypothèse 2: La loi bioéthique de 2021 crée des inégalités dans l'accès aux informations pour les personnes conçues par don de gamètes.

Cette hypothèse est également confirmée. La loi bioéthique de 2021 crée des inégalités dans l'accès aux informations sur les origines biologiques selon la date du don de gamètes. Les dons effectués avant le 1er septembre 2022 nécessitent le consentement du donneur pour accéder aux informations, contrairement aux dons postérieurs. Cette non-rétroactivité prive certaines personnes de l'accès à leurs origines si le donneur ne consent pas ou est décédé, générant un sentiment d'injustice. Il est essentiel d'envisager des réformes pour rendre l'accès aux origines plus équitable, comme il existe déjà dans d'autres pays.

Étant donné que les informations existent et sont conservées, que ce soit dans un registre national ou local, il serait pertinent de mettre en place un système permettant d'interroger le donneur lorsque l'enfant né d'un don souhaite connaître ses origines. Cela offrirait au donneur l'opportunité de reconsidérer sa position en tenant compte de l'intérêt de l'enfant, constituant ainsi une solution plus équitable.

Hypothèse 3: Les centres de dons rencontrent des obstacles pratiques et éthiques dans la mise en œuvre de la loi bioéthique de 2021.

En effet, les centres de dons sont confrontés à plusieurs défis majeurs dans l'application de la loi bioéthique de 2021.

Premièrement, ils doivent faire face à un potentiel manque de dons à venir. La levée de l'anonymat peut dissuader certains donneurs potentiels, craignant les implications de la révélation de leur identité. Cela pourrait entraîner une diminution des dons, aggravant les délais actuels.

Deuxièmement, les centres de dons ont à gérer des contraintes de moyens. Les témoignages des professionnels interviewés des centres soulignent le manque de personnel et de budget pour assurer un suivi approprié des parents et des enfants nés de dons. La capacité des centres à offrir des services de soutien psychologique et des consultations régulières est contrainte, et pourtant essentielle dans l'accompagnement des familles.

Troisièmement, la réticence des parents à divulguer les origines biologiques de leurs enfants constitue l'obstacle majeur. Malgré les recommandations légales, de nombreux parents hésitent à partager cette information par crainte de perturber l'équilibre familial ou de provoquer une réaction de rejet de la part de l'enfant. Cette opposition complique la tâche des centres de dons qui doivent convaincre les parents de l'importance de la vérité pour le bien-être de l'enfant, avant de les accompagner dans la conduite du dialogue.

Pour conclure, l'instrument juridique qu'est la loi bioéthique de 2021 constitue une avancée importante pour les droits des enfants nés de dons de gamètes en France. Toutefois, les lacunes constatées sont multiples. Une évolution est encore possible afin de garantir une mise en œuvre équitable et efficace du droit d'accès aux origines, en assurant que chaque individu puisse ainsi déterminer son identité et construire sa personnalité sur un socle solide.

7. BIBLIOGRAPHIE

- Agence de la biomédecine. (2021). *Guide pour les patients: Accès aux origines*.
https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/guide_patients_acce_s_aux_origines_011221.pdf
- Agence de la biomédecine. (2023). *Campagne "Faites des parents"*.
<https://www.dondespermatozoides.fr/faites-des-parents/>
- Agence de la biomédecine. (2024). *Les centres autorisés au don de spermatozoïdes en France*. Don de spermatozoïdes.
<https://www.dondespermatozoides.fr/les-centres-autorises/>
- Agence de la Biomédecine. (2023). *Principaux chiffres de l'activité*.
<https://www.agence-biomedecine.fr/Rapports-d-activite>
- Assemblée Nationale. (2021). *Loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique*. *Journal Officiel de la République Française*.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884384>
- Bauer, T. (2022). A systematic review of qualitative studies investigating motives and experiences of recipients of anonymous gamete donation. *Frontiers in Sociology*, 7.
<https://www.frontiersin.org/journals/sociology/articles/10.3389/fsoc.2022.746847/full>
- Berzonsky, M. D. (2004). Identity processing style, self-construction, and personal epistemic assumptions: A social-cognitive perspective. *European journal of developmental psychology*, 1(4), 303-315.
https://www.researchgate.net/publication/247506188_Identity_processing_style_self-construction_and_personal_epistemic_assumptions_A_social-cognitive_perspective
- Bioethics Observatory. (2023, October 11). *In the UK, people born with donor gametes can now know who their biological parents are*. Bioethics Observatory.
<https://bioethicsobservatory.org/2023/10/in-the-uk-people-born-with-donor-gametes-can-now-know-who-their-biological-parents-are/45545/>
- Blake, L., Casey, P., Readings, J., Jadvá, V., & Golombok, S. (2010). 'Daddy ran out of tadpoles': how parents tell their children that they are donor conceived, and what their 7-year-olds understand. *Human Reproduction*, 25(10), 2527-2534.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20719810/>

- Blanchfield, T. (2024). What are the mental health effects of being adopted? *Verywell Mind*.
<https://www.verywellmind.com/what-are-the-mental-health-effects-of-being-adopted-5217799>
- Blyth, E., & Frith, L. (2009). Donor-conceived people's access to genetic and biographical history: an analysis of provisions in different jurisdictions permitting disclosure of donor identity. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 23(2), 174-191.
https://www.researchgate.net/publication/30957519_Donor-Conceived_People's_Access_to_Genetic_and_Biographical_History_An_Analysis_of_Provisions_in_Different_Jurisdictions_Permitting_Disclosure_of_Donor_Identity
- Brès, V. (2019). *Je suis l'une d'entre elles: La première génération de personnes conçues par PMA avec don témoigne*. Editions L'Harmattan.
- Code de la Santé Publique. (2021). Articles L.1244-2, L.1244-6, L.1418-1, L.2141-10, L.2141-5, L.2143-2, L.2143-3, L.2143-6.
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/
- Comité Consultatif National d'Éthique. (2005). *Avis n° 90 : Accès aux origines, anonymat et secret de la filiation*.
<https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/avis-90-acces-aux-origines-anonymat-et-secret-de-la-filiation>
- Comité Consultatif National d'Éthique. (2018). *Avis n°129 : Contribution du Comité Consultatif National d'Éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018-2019*.
<https://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/avis-129-contribution-du-comite-consultatif-national-dethique-la-revision-de-la-loi-de>
- Committee on the Rights of the Child. (2023). Concluding observations on the combined sixth and seventh reports of France.
https://juridique.defenseurdesdroits.fr/doc_num.php?explnum_id=21661
- Conférence de La Haye de droit international privé. (1993). *Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale*.
<https://www.hcch.net/fr/instruments/conventions/full-text/?cid=69>
- Conseil d'État. (2009). *La révision des lois bioéthiques*. Documentation française.
<https://www.conseil-etat.fr/publications-colloques/etudes/revision-des-lois-de-bioethique>
- Conseil d'État. (2018). *Révision de la loi de bioéthique : quelles options pour demain ?*. Assemblée générale plénière du Conseil d'État.

<https://www.conseil-etat.fr/publications-colloques/etudes/revision-de-la-loi-de-bioethique-aucelles-options-pour-demain>

- Cour européenne des droits de l'homme. (2003). *Odièvre c. France* (requête no 42326/98).

<https://www.ieb-eib.org/fr/justice/debut-de-vie/non-classes/affaire-odievre-c-france-accouchement-sous-x-2006.html>

- Daniels, K. R., Ericsson, H. L., & Burn, I. P. (1998). The views of semen donors regarding the Swedish Insemination Act 1984. *Medical Law International*, 3(2-3), 117-134.

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/096853329800300302>

- Daniels, K., & Lalos, O. (1995). Ethics and society: the Swedish insemination act and the availability of donors. *Human Reproduction*, 10(7), 1871-1874.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8583002/>

- de La Rochebrochard, É. (2018). 1 enfant sur 30 conçu par assistance médicale à la procréation en France. *Population Sociétés*, 556(6), 1-4.

<https://www.cairn.info/revue-population-et-societes-2018-6-page-1.htm?ref=doi>

- Duval, S., Hefez, S., & Maroger, I. (2019). *D'où je viens ? Le petit livre pour parler de toutes les familles*. Bayard Jeunesse.

- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. Norton & Company.

- European Society of Human Reproduction and Embryology. (2023). *Good practice recommendations for information provision for those involved in reproductive donation*.

<https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Information-provision-in-donation>

- Fields, E. L., Louis-Jacques, J., Kas-Osoka, O., Holland-Hall, C., Richardson, L. P., Ott, M., ... & Pitts, S. A. (2024). Child Health Needs and the Adolescent Medicine Workforce Supply: 2020–2040. *Pediatrics*, 153.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38300009/>

- Freeman, T. (2015). Gamete donation, information sharing and the best interests of the child: an overview of the psychosocial evidence. *Monash bioethics review*, 33, 45-63.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4900443/>

- Freeman, T., & Richards, M. (2006). DNA testing and kinship: paternity, genealogy and the search for the 'truth of our genetic origins. *Kinship Matters*. Oxford: Hart, 67-95.

- Gesley, J. (2017). *Germany: Right to Know Biological Father for Children Conceived Through Sperm Donation*. Library of Congress.

<https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2017-07-27/germany-right-to-know-biological-father-for-children-conceived-through-sperm-donation/>

- Golombok, S., MacCallum, F., Goodman, E., & Rutter, M. (2002). Families with children conceived by donor insemination: a follow-up at age twelve. *Child Development*, 73(3), 952-968.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12038562/>

- Golombok, S., Murray, C., Jadva, V., Lycett, E., MacCallum, F., & Rust, J. (2006). Non-genetic and non-gestational parenthood: consequences for parent-child relationships and the psychological well-being of mothers, fathers and children at age 3. *Human Reproduction*, 21(7), 1918-1924.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16517564/>

- Golombok, S., Murray, C., Jadva, V., MacCallum, F., & Lycett, E. (2004). Families created through surrogacy arrangements: parent-child relationships in the 1st year of life. *Developmental psychology*, 40(3), 400-411.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15122966/>

- Golombok, S. (2015). *Modern families: Parents and children in new family forms*. Cambridge University Press.

<https://psycnet.apa.org/record/2015-03526-000>

- Golombok, S., Jadva, V., Lycett, E., Murray, C., & MacCallum, F. (2005). Families created by gamete donation: follow-up at age 2. *Human Reproduction*, 20(1), 286-293.

<https://academic.oup.com/humrep/article/20/1/286/671615>

- Grace, V. M., Daniels, K. R., & Gillett, W. (2008). The donor, the father, and the imaginary constitution of the family: Parents' constructions in the case of donor insemination. *Social Science & Medicine*, 66(2), 301-314.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17928116/>

- Grotevant, H. D., & McRoy, R. G. (1998). *Openness in adoption: Exploring family connections*. Sage.

<https://psycnet.apa.org/record/1999-02045-000>

- Harper, J. C., Kennett, D., & Reisel, D. (2016). The end of donor anonymity: how genetic testing is likely to drive anonymous gamete donation out of business. *Human Reproduction*, 31(6), 1135-1140.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27073260/>

- Ishii, T., & de Miguel Beriain, I. (2022). Shifting to a model of donor conception that entails a communication agreement among the parents, donor, and offspring. *BMC Medical Ethics*, 23(1), 18.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35246130/>

- Jovanovic-Floricult, N. (2024). Pourquoi les laboratoires de généalogie ne livrent plus de test ADN en France ? *Généalogie Génétique*.

<https://genealogie-genetique.com/pourquoi-plus-de-livraison-test-adn-france/>

- Kalampalikis, N., Doumergue, M., Zadeh, S., & of CECOS, F. F. (2018). Sperm donor regulation and disclosure intentions: Results from a nationwide multicentre study in France. *Reproductive biomedicine & society online*, 5, 38-45.

https://www.researchgate.net/publication/323128852_Sperm_donor_regulation_and_disclosure_intentions_Results_from_a_nationwide_multi-centre_study_in_France

- McAdams, D. P., & Olson, B. D. (2010). Personality development: Continuity and change over the life course. *Annual review of psychology*, 61(1), 517-542.

<https://psycnet.apa.org/record/2009-24378-020>

- Mesnil, M. (2021). La loi de bioéthique, une grande loi famille?. *Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie*, (29).

<https://hal.science/hal-04042222/document>

- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2022). Le don de gamètes : informations et réglementation.

<https://sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/pma-le-droit-d-acces-aux-origines-entre-en-vigueur-le-1er-septembre>

- Nations Unies. (1989). *Convention relative aux droits de l'enfant*, Article 7.

<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

- Paley-Vincent, C. (2022). Assistance médicale à la procréation: l'accès aux origines. La loi de bioéthique du 2 août 2021 ouvre à l'enfant majeur l'identité du donneur. *Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie*, (2), 22-27.

<https://www.cairn.info/revue-journal-du-droit-de-la-sante-et-de-l-assurance-maladie-2022-2-page-22.htm>

- Paley-Vincent, V. (2022). *Loi de bioéthique du 2 août 2021 : quels impacts sur nos vies ?* Ginestie.

<https://ginestie.com/loi-bioethique-2-aout-2021-impacts-vies-lassistance-medicale-procreation/>

- Phinney, J. S. (2013). Ethnic identity in adolescents and adults: Review of research. *Readings in ethnic psychology*, 73-99.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2270238/>

- Phinney, J. S., & Ong, A. D. (2007). Conceptualization and measurement of ethnic identity: Current status and future directions. *Journal of counseling Psychology*, 54(3), 271.
<https://psycnet.apa.org/record/2007-09249-006>
- Plomin, R., & Daniels, D. (1987). Why are children in the same family so different from one another?. *Behavioral and brain Sciences*, 10(1), 1-16.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21807642/>
- Rowland, R. (1985). The social and psychological consequences of secrecy in artificial insemination by donor (AID) programmes. *Social Science & Medicine*, 21(4), 391-396.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0277953685902199>
- Smart, C. (2010). Law and the regulation of family secrets. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 24(3), 397-413.
https://www.researchgate.net/publication/249236582_Law_and_the_Regulation_of_Family_Secrets
- Théry, I. (2010). *Des humains comme les autres: bioéthique, anonymat et genre du don* (Vol. 14). Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Turner, A. J., & Coyle, A. (2000). What does it mean to be a donor offspring? The identity experiences of adults conceived by donor insemination and the implications for counselling and therapy. *Human reproduction*, 15(9), 2041-2051.
<https://academic.oup.com/humrep/article/15/9/2041/2915461>
- Vaghri, Z., Zermatten, J., Lansdown, G., & Ruggiero, R. (Éds.). (2022). *Monitoring state compliance with the UN Convention on the Rights of the Child: An analysis of attributes*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-84647-3>
- Viville, S. (2020). *L'accès aux origines, un droit humain: PMA et don de gamètes: faut-il lever l'anonymat?*. Editions Eyrolles.
- Zakiei, A., Vafapoor, H., Alikhani, M., Farnia, V., & Radmehr, F. (2020). The relationship between family function and personality traits with general self-efficacy (parallel samples studies). *BMC psychology*, 8, 1-11.
<https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-020-00462-w>

8. ANNEXES

ANNEXE 1. Guide d'entretien

- Quelle est votre fonction au sein du centre ?

Section 1. Les parents d'intention

Généralités

- Combien de rencontres avez-vous en moyenne avec les futurs parents ? A quel moment abordez-vous les questions d'anonymat et du droit de l'enfant à connaître ses origines ?
- Les parents sont-ils déjà informés sur le droit de l'enfant à connaître ses origines à leur arrivée au centre ?

Pratiques + Supports

- Comment traitez-vous la question du droit de l'enfant à connaître ses origines avec les futurs parents : Votre centre est-il soumis à des réglementations ou directives spécifiques ? A-t-il élaboré des stratégies spécifiques de sensibilisation comme des guides à destination des professionnels du centre ?
- Quels types de supports utilisez-vous pour cette sensibilisation/information ? Ces supports sont-ils propres à votre centre ? Par qui ont-ils été élaborés ? Serait-il possible d'avoir accès à ces supports ?

Nouvelle législation

- Comment présentez-vous aux parents les implications du changement législatif, spécialement concernant l'usage des gamètes anonymes jusqu'à 2025 ?
- Expliquez-vous les motifs de ce changement législatif ? Quelles réactions observez-vous chez les parents face à ces changements ? Sont-ils inquiets/réticents/favorables face à la levée de l'anonymat ?

Informations

- Abordez-vous la question du droit de l'enfant à connaître ses origines d'un point de vue psychologique notamment ?
- Conseillez-vous aux parents de révéler à l'enfant dès son plus jeune âge le fait qu'il soit né de dons de gamètes ? Fournissez-vous des conseils sur comment aborder ce sujet avec l'enfant à différents stades de sa vie ?
- Proposez-vous un soutien ou des ressources aux parents après la naissance de l'enfant, pour les guider dans la communication sur les origines de l'enfant ?
- Expliquez-vous aux parents quelle démarche l'enfant devra accomplir pour avoir accès à ses origines à 18 ans ?
- Communiquez-vous aux parents le type d'informations sur le donneur que l'enfant pourra obtenir à sa majorité ?

Section 2. Les professionnels impliqués

- Qui, dans votre centre, est responsable des actions de sensibilisation auprès des donneurs / des parents ? Quelles sont leurs fonctions ? S'agit-il des mêmes professionnels ?
- Existe-t-il une formation spécifique sur la sensibilisation concernant le droit de l'enfant à connaître ses origines pour les professionnels de votre centre impliqués dans l'accueil des donneurs ? Si oui, pouvez-vous détailler le contenu et la nature de cette formation ? Si non, pensez-vous qu'une telle formation serait bénéfique ?

Section 3. Evaluation de l'impact et suggestions

- Selon vous, suite aux différents entretiens, les donneurs et parents sont-ils suffisamment informés sur le droit de l'enfant à connaître ses origines ?
- Avez-vous des recommandations pour améliorer les politiques et pratiques de sensibilisation de votre centre ?



COMMENT ABORDER LE SUJET DE L'ACCÈS AUX ORIGINES AVEC MON ENFANT ?

C'est une question très personnelle. Vous pouvez demander de l'aide pour mener votre réflexion auprès du psychologue ou du psychiatre de votre centre d'AMP.

NOTRE ENFANT A ÉTÉ CONÇU AVEC L'AIDE D'UN DON DE GAMÈTES AVANT CETTE NOUVELLE LOI. EST-IL CONCERNÉ PAR CES NOUVELLES DISPOSITIONS ?

Oui, toutes les personnes conçues grâce à un don de gamètes ou d'embryons sont concernées, même si le don a eu lieu avant la nouvelle loi. Les personnes ayant donné leurs gamètes ou leurs embryons par le passé pourront, si elles le souhaitent, donner leur consentement pour octroyer l'accès à leurs données non identifiantes (âge, situation familiale et professionnelle, caractéristiques physiques, état général, pays de naissance, motivations du don) rédigées par leurs soins, et à leur identité.



PLUSIEURS SCÉNARIOS SONT ENVISAGEABLES :

- Le tiers donneur a donné son accord à l'accès aux origines des personnes nées grâce à son don. Dans ce cas, votre enfant pourra à sa majorité, s'il le souhaite, avoir accès à l'identité et/ou aux données non identifiantes du donneur.
- Le tiers donneur n'a pas donné son accord à l'accès aux origines des personnes nées grâce à son don. Dans ce cas, votre enfant ne pourra pas y avoir accès et le donneur reste anonyme.

PARENT



JE SOUHAITE AVOIR ACCÈS À MES ORIGINES : VERS QUI ME TOURNER ?

La « Commission d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur » répond aux demandes des personnes issues d'un don. Elle est placée auprès du ministère des Solidarités et de la Santé. Les démarches pourront être effectuées dès le 1^{er} septembre 2022.

QUE DOIT FAIRE LE TIERS DONNEUR POUR QUE JE PUISSE AVOIR ACCÈS À SES DONNÉES ?

Le consentement du tiers donneur à l'accès à ses informations personnelles par les personnes nées de son don doit être dûment signé. Plusieurs scénarios sont envisageables :

- Le tiers donneur a donné son accord à l'accès aux origines des personnes nées grâce à son don. Dans ce cas, vous aurez accès à son identité et/ou à ses données non identifiantes.
- Le tiers donneur n'a pas expressément donné son accord à l'accès aux origines des personnes nées grâce à son don. Dans ce cas, vous ne pourrez pas y avoir accès.

