

Don d'ovocytes : mieux comprendre enjeux et motivations

Betty Chevallier

Sage-femme, Unité de médecine de la reproduction, groupe hospitalier Cochin Saint-Vincent-de-Paul, AP-HP, Département de recherche en éthique Paris-Sud 11

La stérilité a toujours existé et de tout temps, l'être humain a cherché à la contourner. Selon la nature des problèmes rencontrés, les solutions trouvées pouvaient varier, mais elles étaient toutes fondées sur un même principe : remplacer l'individu infertile par une personne capable de concevoir un enfant.¹

La médecine va offrir une aide efficace aux couples stériles dans les années 70, en proposant l'insémination avec tiers donneur (IAD), technique devenue possible grâce à la bonne maîtrise de la congélation du sperme. En France, l'opposition à cette pratique, conduite principalement par l'Eglise, restait forte et c'est seulement en 1973 que naissent les CECOS (Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme). Quelques années plus tard, va suivre le don d'ovocytes² (DO) grâce à la mise en œuvre de la fécondation *in vitro*. Cette assistance à la procréation (AMP) avec tiers donneur va s'appuyer sur des principes qui seront officialisés par les lois de bioéthique de 1994 puis de 2004 calqués sur le don du sang ou le don d'organes.

Le don de sperme ou d'ovocytes est donc gratuit et anonyme : aucune rémunération n'est prévue pour les donneurs (ses) mais un remboursement des frais engagés pour le don est prévu dans le code de la santé publique (article L 1244-7). Aucune information permettant d'identifier les donneurs (ses) vis à vis des couples receveurs et leurs enfants ne peut être divulguée sous peine de 2 ans de prison et 30 000 euros d'amende.

Bien qu'elle soit pratiquée depuis plus de 20 ans, cette « nouvelle médecine » continue de soulever de multiples questions :

- quel statut donner au donneur ou à la donneuse dans notre société ou dans l'imaginaire du couple demandeur ?
- qu'en sera-t-il à cet égard de l'imaginaire de l'enfant ainsi conçu ?

¹ P. Jouannet, C. Chalas, P. Fauque, JC. Juilliard, JM. Kunstmann, « Don de gamètes et accueil d'embryons », Rev Prat 2006 ; 56 : 520-6.

² Première publication en 1983 par l'équipe de Trounson et al, en Australie.

- quel est l'intérêt supérieur de l'enfant ?
- tout dire à l'enfant et dans ce cas que lui dire ?
- s'agit-il de faire « comme si » la participation d'un tiers n'avait pas d'importance ?
- comment le couple receveur va-t-il faire pour reconnaître comme le « sien » cet enfant qui va naître ? qu'en sera-t-il du jeu de la ressemblance à la naissance ?
- peut-on envisager un « droit à l'enfant », un « droit à être mère » ?
- peut-on admettre « un droit à connaître ses origines » ?

Comprendre les motivations

Dans notre centre d'AMP sont nés depuis trois ans une cinquantaine d'enfants grâce au don d'ovocytes. Pour obtenir ce résultat, il a été nécessaire de prélever environ 1000 ovocytes sur 92 donneuses et de sélectionner plus de 150 candidates.

Il nous a semblé important de chercher à savoir quelles étaient les motivations de ces femmes qui acceptaient un parcours contraignant : enquête génétique, contrôles sérologiques, bilan de fertilité, temps de parole avec un psychologue, stimulation ovocytaire sous formes d'injections en sous cutanée puis prélèvement des ovocytes au bloc. Entre janvier 2007 et septembre 2008, trois questionnaires ont été distribués, en trois temps, à chaque donneuse retenue pour un don. Le premier temps (Q1) s'est situé lors du premier contact avec l'hôpital, le second (Q2) lors de la stimulation, et le troisième (Q3), par courrier, environ six mois après le don. Le principe de cette recherche est de laisser les « donneuses » s'exprimer sur leur vécu et leur ressenti au cours du don et de réfléchir sur l'efficacité de l'anonymat et de la gratuité.

L'analyse des résultats de cette étude est en cours. Quelques remarques intéressantes peuvent déjà être proposées. La participation des femmes a été très bonne puisque 38 questionnaires sur 47 ont été récupérés six mois après le don (81 %). Ces femmes se considèrent en général comme « un ovule qui manquait » ou un « apport génétique » ou « une aide à la conception ». Une cependant « ne se pose pas la question de ce qu'elle peut être » et une autre, au contraire, se considère comme « quelqu'un d'important, voire une seconde mère ».

Si, au moment de leur entrée dans le programme, toutes ces femmes étaient d'accord pour un don anonyme, la moitié pense, six mois après le don, que l'on devrait pouvoir accorder la possibilité à l'enfant de connaître son identité dans le cas où son « bien-être » serait en jeu.

Enfin, 89 % demandent un changement de la loi sur la gratuité, à savoir, pour la grande majorité (64 %) un remboursement de tous les frais engagés. Or, c'est bien ce qui est prévu par la loi. Six (15 %) souhaiteraient également un dédommagement et quatre (10 %) une rémunération.

De cette première analyse, on peut déduire que la motivation principale des donneuses en France n'est pas l'argent mais qu'il serait souhaitable que la loi, telle qu'elle a été consolidée le 11 juillet 2008, soit appliquée³. Par ailleurs, si l'anonymat du don fait l'objet d'un consensus général, une forte proportion de femmes ne serait pas opposée à ce qu'il soit levé, uniquement dans certains cas. La diversité des opinions exprimées par les donneuses, et leur variation au cours du temps montrent à quel point il nous faut tenir compte de la complexité de chacun, liée à ses représentations et ses investissements affectifs personnels. L'attente des futurs parents (couples receveurs) et la prise en considération de leurs projections et déplacements de valeurs face à cet « enfant de l'impossible » rajoute à notre difficulté de penser une parenté que nos habitudes symboliques envisagent seulement bipolaire. Le don d'ovocytes et plus généralement le don de gamètes a le mérite de bouleverser nos valeurs que l'on pouvait croire immuables et idéales. Il nous donne l'opportunité de repenser le désir, le droit, la filiation la vie sous un autre angle.

³ Article R1211-2 à R1211-8 du code de la santé publique spécifiant la prise en charge totale du don.