

## FICHE 4

### LE DON DE SPERMATOZOÏDES : MODE D'EMPLOI

Tous les couples n'ont pas la chance d'avoir un enfant naturellement, malgré leur profond désir de vivre une grossesse et de donner naissance à un enfant. Pour certains d'entre eux, ce sera possible grâce au don de spermatozoïdes dont l'indication doit être posée par l'équipe médicale qui suit le couple. Il leur permettra de devenir parents et de tisser avec leur enfant un futur lien qui repose, au-delà du biologique, sur la transmission de leur amour, de leurs valeurs et de leur histoire familiale.

#### ● Donner : un acte fort de solidarité

Aujourd'hui, en France, le nombre de dons de spermatozoïdes permet le plus souvent de répondre à la demande des couples concernés. Cependant, certains d'entre eux devront attendre jusqu'à deux ans. Il est donc essentiel de maintenir un niveau important de dons et d'accroître la diversité des profils des donneurs pour répondre à toutes les demandes dans les meilleurs délais.

#### **DON DE SPERMATOZOÏDES EN FRANCE : PRINCIPAUX CHIFFRES EN 2009...**

- 5 584 tentatives d'AMP avec don de spermatozoïdes ( FIV, ICSI, Insémination utérine)
- 1110 enfants sont nés grâce à un don de spermatozoïdes
- 2 300 couples ont fait une demande d'assistance médicale à la procréation avec un don de spermatozoïdes
- 400 hommes ont fait un don

#### ● Le parcours du donneur : une démarche encadrée

**Pour donner ses spermatozoïdes, il faut être majeur, en bonne santé et âgé de moins de 45 ans.** Pour les hommes n'ayant pas eu d'enfant, la possibilité du don est mentionnée dans la loi votée en juillet 2011 et en attente du décret d'application. Actuellement, les centres pratiquant l'activité de don ne peuvent accueillir que les hommes ayant déjà procréé.

#### Les étapes du don de spermatozoïdes

**L'information** : un premier rendez-vous permet d'aborder toutes les questions relatives au don, y compris l'ensemble des modalités pratiques. Plusieurs rendez-vous avec l'équipe médicale seront nécessaires pour mener à bien le projet de don.

**Le consentement** : le donneur doit signer un formulaire de consentement au don, ainsi que son conjoint.

**Les examens médicaux** : le donneur informe le médecin de son état de santé et de ses antécédents personnels et familiaux. Sont réalisés : la détermination du groupe sanguin Rhésus, des tests sérologiques (tels que les hépatites, le VIH...), une consultation génétique et un caryotype (examen des chromosomes).

**Le premier recueil** : il permet de vérifier les caractéristiques des spermatozoïdes et l'absence d'infection. Il peut éventuellement avoir lieu lors du premier rendez-vous.

**La congélation** : les spermatozoïdes recueillis sont alors conditionnés dans des paillettes, puis congelés et transférés dans l'azote liquide à une température de – 196 °C. Un test de décongélation est ensuite pratiqué sur l'une des paillettes afin d'apprécier la tolérance des spermatozoïdes au processus de congélation. À l'issue du premier recueil et en fonction de son résultat, le donneur est informé du nombre de recueils suivants à effectuer.

**Les recueils suivants :** chaque recueil s'effectue par masturbation après 3 à 5 jours d'abstinence sexuelle. Le donneur est libre de déterminer le jour et l'espacement des rendez-vous tout en tenant compte de l'organisation du centre. Le sperme est contrôlé à chaque recueil.

**Après le dernier recueil :** six mois minimum après le dernier recueil de sperme, des tests sérologiques (tels que les hépatites, le VIH, ...) sont à nouveau réalisés.

Tous les spermatozoïdes sont destinés à des couples receveurs que le donneur ne connaît pas. Après les recueils, ils sont congelés puis conservés au laboratoire jusqu'à leur attribution en vue d'une assistance médicale à la procréation (insémination artificielle ou fécondation in vitro).

## Une démarche encadrée

**Une organisation dans le temps :** Le donneur et l'équipe médicale définissent la période la plus favorable pour le don, en tenant compte à la fois de l'emploi du temps familial et professionnel du donneur et de l'organisation du centre.

Le don de spermatozoïdes implique un certain nombre de rendez-vous organisés avec l'équipe médicale.

**L'accompagnement :** à toutes les étapes du don, les membres de l'équipe médicale sont à la disposition du donneur et, s'il vit en couple, de l'autre membre du couple, pour répondre à leurs questions. En particulier, ils peuvent rencontrer, s'ils le souhaitent, un psychologue ou un psychiatre.

**Les conditions de recueil :** le recueil de spermatozoïdes s'effectue par masturbation. Le donneur est accueilli par un personnel habitué au don, qui met tout en œuvre pour que tout se passe simplement et discrètement. La salle pour le don est spécifiquement prévue à cet effet et totalement intime. Le donneur peut s'y rendre accompagné. Des revues sont à sa disposition. Il peut aussi en apporter.

**Le recueil et le traitement du sperme :** il est confié à des praticiens exerçant dans des organismes publics ou privés à but non lucratif qui sont chargés du recueil, du traitement et de la cession de spermatozoïdes en vue d'un don. En France, il existe plus d'une vingtaine de centres de conservation du sperme composés d'équipes médicales pluridisciplinaires.

**Sécurité sanitaire :** chaque centre applique des règles de sécurité sanitaire en effectuant des tests sérologiques (HIV, hépatites, cytomégalovirus) et génétiques, si nécessaire, sur les donneurs ainsi que des analyses sur le sperme recueilli afin de vérifier l'absence d'infection.

## ● Le parcours du couple receveur

Le don de spermatozoïdes s'adresse à des couples en âge de procréer ne pouvant avoir d'enfant pour diverses raisons :

- l'homme n'a pas de spermatozoïdes naturellement
- ses spermatozoïdes présentent des anomalies
- ses spermatozoïdes ont été détruits par le traitement utilisé pour le soigner d'une maladie (chimiothérapie par exemple)
- le couple risque de transmettre une maladie génétique à l'enfant
- l'homme risque de transmettre une maladie grave à l'enfant ou à sa conjointe

## Le diagnostic d'infertilité masculine

Le couple est pris en charge dans le cadre d'une consultation pour infertilité chez son gynécologue. Une phase exploratoire de l'infertilité des deux membres du couple est engagée. Des examens non invasifs sont prescrits, comme le spermogramme. Les causes possibles d'infertilité masculine sont recherchées dans l'histoire familiale, médicale et environnementale de l'homme car il existe des cas d'infertilité transitoires et réversibles.

Le gynécologue peut prescrire des examens plus poussés pour rechercher les causes de l'infertilité : test génétique (pour rechercher par exemple le gène de la mucoviscidose qui provoque une stérilité masculine), échographie testiculaire, dosages hormonaux. L'annonce de l'infertilité chez l'homme peut être faite par le gynécologue.

Une fois le diagnostic posé et annoncé, le gynécologue informe le couple des perspectives qui s'offrent à lui pour la réalisation de son projet parental : don de spermatozoïdes, adoption ou renoncement. Si le couple souhaite en savoir plus sur le don de spermatozoïdes, le gynécologue l'adresse à un centre d'assistance médicale à la procréation et à un centre de conservation du sperme, en majorité des CECOS (Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humain).

### **Prise en charge du couple par un centre de conservation du sperme**

#### **Des médecins dont la compétence est reconnue**

Quelle que soit la trajectoire du couple, le passage par un centre de conservation du sperme est obligatoire dans le cas d'une assistance médicale à la procréation avec don de spermatozoïdes.

Un centre de conservation du sperme est doté d'une équipe composée de plusieurs spécialités médicales (biologie, psychologie, génétique, andrologie-urologie...). Les médecins biologistes de ces centres travaillent en étroite collaboration avec les centres d'assistance médicale à la procréation.

#### **L'accueil des couples : qualité et sécurité de la prise en charge**

Les couples adressés à un centre de conservation du sperme sont reçus par un médecin lors d'un entretien approfondi. Il permet d'examiner à nouveau l'anomalie du sperme de l'homme du couple. Si nécessaire, il peut la confirmer à l'aide d'examens complémentaires ou d'une consultation avec d'autres spécialistes, comme un andrologue-urologue. Ce premier entretien permet d'expliquer au couple les modalités du don de spermatozoïdes et de l'inscrire en liste d'attente. C'est aussi l'occasion pour le couple de poser toutes ses questions sur le don de spermatozoïdes et, s'il le souhaite, de prendre rendez-vous avec le psychologue du centre.

#### **Des délais d'attente pour satisfaire la demande des couples**

À la fin de l'entretien, une date de prochain rendez-vous est communiquée au couple. Cette date dépend du temps nécessaire pour trouver un donneur au couple. Ce délai varie d'un centre à l'autre en fonction du stock de dons disponibles dans le centre mais aussi des difficultés d'appariement des couples.

L'appariement pour un don de spermatozoïdes se fait sur le morphotype du couple, essentiellement de l'homme, c'est-à-dire le groupe sanguin, la couleur des cheveux et des yeux, la couleur de peau et la taille. Le déficit en donneurs de certaines origines (Afrique, Asie, Antilles) rend plus difficile la prise en charge des couples ayant les mêmes origines.

Le couple est invité à reprendre contact avec le centre à la date fixée par le médecin pour faire un point sur le dossier et sur la disponibilité d'un donneur. Ce temps est aussi mis à profit par le couple pour réfléchir à sa décision et procéder au recueil du consentement auprès du président du tribunal de grande instance ou d'un notaire, démarche obligatoire pour bénéficier du don.

L'AMP est programmée lorsqu'un donneur est identifié pour le couple. En amont de l'AMP, la femme reçoit en général un traitement de stimulation ovarienne. En vue de la tentative, en accord avec le centre de conservation du sperme et le gynécologue, l'homme vient chercher la ou les paillettes contenant les spermatozoïdes, et en fonction de la technique d'AMP choisie, il les dépose au cabinet du gynécologue ou au laboratoire d'AMP autorisé pour les préparer avant l'insémination ou la fécondation in vitro. Si cette tentative n'est pas suivie d'une grossesse, une nouvelle AMP est programmée.

**L'insémination** : une fois la ou les paillettes contenant les spermatozoïdes cédés par le centre au couple receveur, l'insémination artificielle avec sperme de donneur peut se pratiquer dans le cabinet d'un gynécologue de ville ou dans des centres d'assistance médicale à la procréation.

La fécondation in vitro (classique ou avec ICSI injection intra-cytoplasmique de spermatozoïdes) avec sperme de donneur est systématiquement pratiquée dans des centres d'assistance médicale à la procréation autorisés, par des praticiens agréés pour cette activité. Ces établissements sont autorisés par l'Agence Régionale de Santé. Aucune des informations concernant le donneur n'est accessible aux personnes extérieures du centre. Le donneur bénéficie de la prise en charge des frais occasionnés par le don.

### **Une prise en charge complète du couple receveur**

Sur le plan médical, une équipe pluridisciplinaire de professionnels composée notamment de cliniciens, biologistes et psychologues s'occupe du couple tout au long de son parcours.

L'assistance médicale à la procréation avec don de spermatozoïdes est prise en charge par l'assurance maladie à 100% au titre de l'infertilité. Un maximum de 6 inséminations artificielles et de 4 fécondations in vitro est pris en charge par la sécurité sociale avant le 43ème anniversaire de la femme.

### **REPERES HISTORIQUES**

Des **inséminations artificielles avec sperme** de donneur ont été réalisées pour la première fois à la fin du 19ème siècle, aux Etats-Unis. Pendant longtemps, elles ont fait l'objet d'une réprobation morale qui les a confinées dans une plus ou moins grande clandestinité. Mais à partir des années 70, grâce à leur rigueur scientifique et éthique, des médecins comme Albert Netter et Georges David ont fait reconnaître la légitimité de ces traitements de l'infertilité masculine en France. Les deux premiers centres français d'étude et de conservation des œufs et du sperme humain (CECOS) ont été ouverts en 1973. L'année suivante a eu lieu la première naissance en France d'un enfant à la suite d'un don de spermatozoïdes.