

FICHE 5

LA SITUATION DU DON DE GAMÈTES EN FRANCE EN 2009

En France, l'assistance médicale à la procréation est une activité de soins prise en charge par l'assurance maladie. Elle est accessible à tous les couples en âge de procréer et en situation d'infertilité médicale. Elle est encadrée par la loi de bioéthique de 2011. Ainsi, le don de gamètes, strictement réglementé, obéit aux principes de gratuité, anonymat et consentement. Il est réalisé dans des centres autorisés.

L'accessibilité pour un couple qui est pris en charge en AMP avec don de gamètes dépend en pratique du nombre de donneurs et donneuses. Si la situation est relativement satisfaisante pour le don de spermatozoïdes, elle est en revanche préoccupante pour le don d'ovocytes, nettement insuffisant dans notre pays pour répondre aux besoins. L'Agence de la biomédecine mène avec les professionnels de l'AMP une réflexion globale sur les actions possibles en vue d'améliorer la situation et de conduire à l'autosuffisance nationale.

L'Agence de la biomédecine s'attache à pallier le défaut d'information du public et des médecins gynécologues sur cette activité. Elle s'intéresse également aux moyens dédiés à cette activité particulièrement exigeante, qui ne peut s'ajouter à moyens constants aux autres activités d'AMP menées dans les établissements de santé. L'Agence de la biomédecine alerte les pouvoirs publics sur la problématique de la neutralité financière du don et les freins à l'application du décret du 24 février 2009 relatif au remboursement des frais engagés à l'occasion d'un don qui n'est pas appliqué, en pratique, au don d'ovocytes.

L'action conjointe de l'Agence de la biomédecine et des professionnels de santé concernés a amené la ministre de la santé à confier une mission à l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) pour réaliser une étude approfondie de la situation. Remis en février 2011, le rapport de l'IGAS propose plusieurs recommandations en termes d'organisation de l'activité et de son financement.

● Le don de gamètes représente environ 6 % de l'activité globale d'AMP

	Enfants nés vivants	Part en pourcentage
AMP en intraconjugal	20440	93.94%
AMP avec don de spermatozoïdes	1 110	5.10%
AMP avec don d'ovocytes	190	0.87%
Accueil d'embryons	19	0.09%
TOTAL	21 759	100%

L'activité de don d'ovocytes en France en 2009

	2006	2007	2008	2009
Donneuses – ponctions réalisées dans l'année	228	247	265	328
Couples receveurs				
Nouvelles demandes acceptées dans l'année	647	556	753	921
Couples receveurs en attente de don d'ovocytes au 31 décembre de l'année	1162	1296	1639	1673

En 2009, 328 donneuses ont été prélevées et ont permis 641 tentatives de fécondations in vitro pour des couples receveurs. Avec 292 transferts d'embryons congelés issus de don d'ovocytes dans l'année, c'est au total 190 enfants qui ont été conçus en 2009 grâce à un don d'ovocytes. Malgré une augmentation progressive de l'activité depuis plusieurs années, elle reste encore très inférieure à la demande : près de 1 700 couples sont inscrits sur les listes d'attente des centres français.

L'activité de don de spermatozoïdes en France en 2009

	2006	2007	2008	2009
Don de spermatozoïdes				
Donneurs acceptés dont le sperme a été congelé dans l'année	248	228	285	400
Couples receveurs demandes d'AMP avec spermatozoïdes de donneurs dans l'année	2837	2073	1990	2314

Concernant le don de spermatozoïdes, la situation est plus sereine que pour le don d'ovocytes. Le rapport entre le nombre de donneurs recrutés et le nombre de couples demandeurs est passé de 11 nouvelles demandes par donneur recruté en 2006 à 5,8 en 2009. L'activité de recrutement de donneurs doit cependant se maintenir pour continuer à répondre à la demande des couples.

● Une situation préoccupante

Le nombre de couples en attente de don d'ovocytes inscrits dans les centres augmente chaque année. Ce nombre est probablement inférieure à la réalité : un certain nombre de couples se rendent à l'étranger sans passer par l'étape d'inscription dans les centres français autorisés ; de plus, certains des couples inscrits ont vraisemblablement eu recours à un don d'ovocytes à l'étranger, avec ou sans succès.

En effet, confrontés à la pénurie de l'offre et à la longueur des délais d'attente, des couples infertiles français (comme certains couples allemands, italiens ou britanniques) s'adressent à des centres situés à l'étranger, du fait de la diversité des lois observées d'un pays à l'autre en Europe. Dans certains pays, le montant de l'indemnisation forfaitaire allouée pour chaque don explique, au moins en partie, l'absence de difficulté à recruter des donneuses. Le don y est majoritairement organisé par le secteur privé, avec une activité développée sans planification de santé publique et indépendamment des besoins de la population locale.

Des pistes d'amélioration

Le rapport remis par l'IGAS, qui a audité l'Agence de la biomédecine sur le sujet du don de gamètes, propose plusieurs recommandations.

- **Améliorer la connaissance du public** : le don d'ovocytes est méconnu du public. Ainsi, un certain nombre de Français pensent qu'il n'est pas autorisé en France. Depuis 2008, l'Agence de biomédecine a pris plusieurs initiatives destinées à améliorer l'information du public. Après une phase de pédagogie, ses campagnes nationales sont désormais plus incitatives.
- **Augmenter le recrutement des donneuses** en diversifiant ses sources, en faisant appel aux :
 - couples engagés dans un processus de FIV pour eux-mêmes : la partie « réservée » des ovocytes serait congelée dans l'attente d'être utilisée, soit pour le couple lui-même, soit pour le don, une fois le résultat de la tentative connu.
 - femmes ayant bénéficié d'un don de spermatozoïdes, donc sensibilisées par le don parce qu'elles ont bénéficié elles-mêmes du don altruiste d'un donneur anonyme pour donner naissance à leur enfant. Toutefois aucune pression ne peut être exercée pour cette démarche.
 - don spontané : très dépendant du niveau de connaissance du public, le don spontané pourrait devenir la principale source de donneuses, selon l'IGAS, qui estime qu'il n'est pas suffisamment développé. Une meilleure information du public permettra sans doute d'améliorer le recrutement.
Il est nécessaire de valoriser la démarche individuelle des donneuses d'ovocytes au moyen d'une meilleure reconnaissance avec, au minimum, le remboursement total et sans délai des frais occasionnés par le don.
- **Améliorer le financement du don** : Le ministère envisage la création d'un forfait spécifique qui financerait tout ou partie des coûts de la prise en charge ; il serait alloué aux établissements sur la base du nombre de prélèvements ovocytaires réalisés en vue d'un don. Plus transparent et plus ciblé, ce forfait représenterait une avancée certaine pour les centres qui attendent de se lancer dans cette activité et permettrait d'améliorer l'offre sur tout le territoire (ainsi, de nouveaux centres ont déposé des demandes d'autorisation auprès des agences régionales de santé, notamment dans le sud-est).
- **La congélation ovocytaire**. Autorisée par la loi de bioéthique votée en juillet 2011, elle est susceptible de faciliter l'organisation du don d'ovocytes en permettant de dissocier dans le temps le prélèvement des ovocytes chez la donneuse et l'attribution des ovocytes prélevés aux couples receveurs. Son coût reste à évaluer.