

Don de gamètes et anonymat : évolutions légales, enjeux éthiques et implications cliniques pour les sages-femmes

► **EMMANUELLE BENALOUN** | Biologiste médical, Assistance Médicale à la Procréation, Hôpital Antoine Bécclère, Clamart, France

RÉSUMÉ

Le don de gamètes occupe une place croissante dans l'assistance médicale à la procréation (AMP). La loi de bioéthique du 2 août 2021 a transformé le modèle français en faisant évoluer l'anonymat absolu vers une transparence encadrée, grâce à un droit d'accès aux origines pour les personnes conçues par don, à leur majorité, via la CAPADD^[1-4]. Cette réforme entraîne des implications juridiques, organisationnelles, psychologiques et éthiques : information renforcée des donneurs et des receveurs, traçabilité et conservation des données, accompagnement du récit familial et anticipation des effets du secret ou des révélations tardives^[5-7].

Les sages-femmes, en tant que professionnelles de première ligne auprès des femmes et des familles, sont directement concernées par ces transformations. Leur rôle s'étend désormais de l'information sur le cadre légal, à l'accompagnement des projets parentaux et au soutien de la construction identitaire de l'enfant issu du don. Cet article propose une synthèse des évolutions législatives récentes, du fonctionnement du dispositif d'accès aux origines, et de leurs implications concrètes pour la pratique des sages-femmes.

Mots-clés : don de gamètes, AMP, anonymat, accès aux origines, sages-femmes.

ABSTRACT

Gamete donation plays an increasing role in ART. The French Bioethics Law (Aug 2, 2021) shifted the framework from absolute anonymity to a regulated model granting donor-conceived adults access to donor information via the CAPADD^[1-4].

These changes raise significant legal, organizational, psychological and ethical issues. Midwives, as frontline healthcare professionals supporting women and families, are directly impacted. Their role now includes providing clear information about the legal framework, supporting parental projects, and contributing to the child's identity construction. This article reviews recent legislative developments and analyzes their practical implications for midwifery practice.

Title: Gamete donation and anonymity: legal developments, ethical issues and clinical implications for midwives

Keywords: gamete donation, assisted reproduction, anonymity, access to origins, midwives.

INTRODUCTION

Le don de gamètes occupe une place croissante dans l'Assistance Médicale à la Procréation (AMP), en réponse à l'évolution des structures familiales, à l'augmentation des situations d'infertilité et à l'élargissement des indications légales. Pendant plusieurs décennies, le modèle français s'est construit autour d'un principe fondateur : l'anonymat absolu et irréversible du don, conçu comme un dispositif protecteur pour les donneurs, les receveurs et la filiation.

En France, près de 7% des naissances sont aujourd'hui issues d'une AMP, dont environ 5% reposent sur le recours à un tiers donneur. Longtemps fondé sur l'anonymat absolu et irréversible, le modèle français visait à protéger les donneurs, à sécuriser les projets parentaux et à garantir la stabilité de la filiation.

La loi relative à la bioéthique du 2 août 2021 a profondément modifié cet équilibre. Elle reconnaît désormais aux personnes

nées d'une AMP avec tiers donneur le droit d'accès à des informations identifiantes ou non concernant le donneur, à leur majorité s'ils en font la demande. Le don de gamètes ne relève ainsi plus d'un secret définitif, mais d'un modèle de transparence encadrée, plaçant l'enfant issu du don au centre du dispositif et reconnaissant l'importance de l'accès aux origines dans la construction identitaire.

Ces évolutions législatives ont des implications majeures pour les professionnels de la périnatalité, et en particulier pour les sages-femmes, qui accompagnent les femmes, les couples et les familles avant, pendant et après la naissance. Leur rôle ne se limite plus à l'information médicale : il comprend l'accompagnement éthique et psychologique autour du don de gamètes.

Cet article propose une analyse structurée des implications de la fin de l'anonymat du don de gamètes, à la lumière du cadre légal français, des données disponibles et des enjeux cliniques contemporains.

■ MATÉRIELS ET MÉTHODES

Cet article repose sur une analyse de la littérature scientifique internationale (revues PubMed et ScienceDirect), des textes législatifs et réglementaires français, ainsi que des données institutionnelles issues de l'Agence de la biomédecine et du ministère de la Santé.

■ I. INFORMATIONS PRATIQUES SUR LE DON DE GAMÈTES

En France, le don de gamètes s'inscrit dans un cadre légal et éthique strict, défini par les lois de bioéthique et encadré par l'Agence de la biomédecine. Il repose sur quatre principes fondamentaux : volontariat, gratuité, encadrement médical strict et anonymat aménagé^[1,2].

Le don de gamètes est ouvert à toute personne majeure répondant à des critères médicaux précis, après une information complète et un consentement libre et éclairé, conformément au Code de la santé publique^[2].

Le don de spermatozoïdes concerne les hommes majeurs, généralement âgés de 18 à 45 ans, en bonne santé et sans antécédents médicaux incompatibles avec le don.

Le don d'ovocytes concerne les femmes majeures, généralement âgées de 18 à 37 ans, en bonne santé, présentant une réserve ovarienne compatible avec le don^[3].

Avant tout don, un parcours d'évaluation pluridisciplinaire est systématiquement mis en place. Il comprend un entretien médical, un entretien psychologique visant à s'assurer de la compréhension des enjeux du don – notamment en lien avec l'accès aux origines –, des examens biologiques (sérologies infectieuses, caryotype, dépistage de certaines maladies génétiques) et une information complète sur le cadre légal, incluant l'absence de filiation et les modalités de conservation et de communication des données^[2,3].

Ce parcours vise à garantir la sécurité sanitaire des receveurs, la protection du donneur et l'intérêt des personnes issues d'un don de gamètes^[3,4].

Le cadre juridique français prévoit des garanties claires pour les donneurs. Il n'existe aucun lien de filiation entre le donneur et l'enfant issu du don, et le donneur n'exerce aucun droit ni devoir à l'égard de l'enfant^[2]. Le don n'entraîne aucune responsabilité juridique, financière ou éducative. La confidentialité du parcours médical est garantie par le secret médical, et les données relatives au donneur sont conservées dans des conditions strictement encadrées par la loi^[2,3].

■ II. DON DE GAMÈTES ET ANONYMAT

Il convient de distinguer l'anonymat du donneur de la confidentialité du parcours d'AMP.

L'anonymat concerne l'impossibilité pour le donneur et la personne issue du don de connaître réciproquement leur identité. La confidentialité protège quant à elle les données médicales et le parcours de soins.

Avant 2021, le modèle français reposait sur un anonymat strict et définitif : aucune information identifiante ne pouvait

être transmise concernant le donneur. Si ce modèle visait à prévenir toute revendication de filiation et à sécuriser le projet parental, les travaux de Blyth et Frith ont montré que l'absence totale d'accès aux origines pouvait constituer, pour certaines personnes conçues par don, une entrave à la compréhension de leur histoire personnelle, sans traduire un désir de filiation biologique^[9].

Depuis la réforme, l'anonymat n'est plus absolu. Le donneur demeure anonyme pour la receveuse ou le couple receveur, mais des informations identifiantes ou non peuvent être communiquées, à la majorité de la personne issue du don et à sa demande, par l'intermédiaire d'une autorité tierce : la CAPADD.

■ III. LES APPORTS MAJEURS DE LA LOI DE BIOÉTHIQUE DU 2 AOÛT 2021 CONCERNANT LE DON

La loi de bioéthique de 2021 repose sur trois évolutions majeures :

- l'élargissement de l'accès à l'AMP aux femmes seules et aux couples de femmes ;
- la reconnaissance d'un droit d'accès aux origines pour les personnes nées d'un don de gamètes ou d'embryons^[1,2]
- Depuis le 1^{er} septembre 2022, tout donneur doit consentir, préalablement au don, à la communication, éventuelle à la majorité de l'enfant issu du don, de ses données non identifiantes (âge au moment du don, caractéristiques physiques, motivations, situation familiale et professionnelle) et de son identité (nom, prénoms, date et lieu de naissance). Ce consentement conditionne l'utilisation des gamètes^[1,2].

L'accès aux origines n'a aucune conséquence juridique en matière de filiation. Conformément à l'article 342-9 du Code civil, aucun lien de filiation ne peut être établi entre le donneur et l'enfant issu de l'AMP. Le donneur ne peut pas connaître l'identité des personnes ayant bénéficié de son don, et réciproquement.

■ IV. LE RÔLE DE LA CAPADD

La CAPADD est la Commission d'Accès des Personnes nées d'une Assistance Médicale à la Procréation (AMP) aux Données des tiers Donneurs. Elle est chargée de recevoir et d'instruire les demandes d'accès aux origines. Placée auprès du Ministère de la Santé et de la Prévention, la CAPADD s'appuie sur un registre national permettant la conservation et la gestion des données relatives aux donneurs^[3,4]. La loi confie également à la CAPADD une mission d'information et d'accompagnement des donneurs et des personnes nées d'un don, matérialisée par des livrets d'information, notices explicatives, supports diffusés dans les centres de don, ainsi qu'un site internet dédié et une adresse de contact institutionnelle.

DON DE GAMÈTES ET ANONYMAT

C'est aussi auprès de cette commission que les donneurs qui ont effectué leur don avant le 1^{er} septembre 2022 peuvent, s'ils le souhaitent, se manifester spontanément pour consentir à la communication de leurs données non identifiantes et de leur identité aux personnes majeures nées de leur don qui en feraient la demande.

Les premières données disponibles montrent que, si l'identification du donneur est possible dans une proportion significative des situations, l'accès effectif demeure parfois limité par le décès du donneur, un refus de consentement ou l'absence de réponse, hérités de l'ancien système fondé sur l'anonymat strict^[3,4]. Ces difficultés ont récemment été relayées au niveau parlementaire par une question écrite publiée au *Journal officiel* en 2025, soulignant les interrogations persistantes quant à l'effectivité du droit d'accès aux origines^[10].

■ V. CONSÉQUENCES ORGANISATIONNELLES POUR LES CENTRES D'AMP

La réforme de la loi de bioéthique a profondément modifié l'organisation des centres d'AMP et des banques de gamètes. Les équipes doivent désormais assurer une information renforcée et loyale des donneurs et des receveurs, le recueil d'un consentement explicite et éclairé, une traçabilité rigoureuse des données personnelles, ainsi que leur conservation sur une durée minimale de quarante ans.

Dans ce contexte, l'Agence de la biomédecine a mis en place un **Registre National des Dons (RND)**, destiné à centraliser les données relatives aux donneurs, aux dons et aux personnes issues d'un don. Chaque donneur se voit attribuer un identifiant national unique, permettant d'assurer le lien, à la majorité de l'enfant issu du don, entre la personne conçue et le donneur, via la CAPADD.

Ce dispositif vise également à prévenir la multiplication des dons dans différents centres et à garantir le respect de la limite légale de **dix enfants maximum issus d'un même donneur**, renforçant ainsi les enjeux de traçabilité, de coordination inter-centres et de sécurité sanitaire.

■ V. PROFIL DES DONNEURS

La levée de l'anonymat absolu modifie la représentation du don de gamètes. Les donneurs s'inscrivent désormais dans une démarche plus consciente et anticipée, intégrant la possibilité d'un accès futur à certaines données les concernant par la personne issue du don.

Les études internationales montrent que cette évolution ne s'accompagne pas d'une diminution durable du nombre de donneurs lorsque l'information délivrée et l'accompagnement sont adéquats^[5] et ceci se confirme en France depuis l'entrée en vigueur de la loi en 2022^[4].

Les motivations des donneurs restent majoritairement altruistes, solidaires et citoyennes. Hammarberg *et al.* soulignent que les donneurs acceptant la levée de l'anonymat développent une réflexion approfondie sur la portée symbolique de leur don, sans exprimer d'attente relationnelle à l'égard de l'enfant issu du don^[8]. Cette évolution renforce l'importance

d'un consentement réellement libre et éclairé, fondé sur une compréhension claire des enjeux à long terme.

■ VI. RECEVEURS ET PROJET PARENTAL

Depuis l'ouverture de l'AMP, les profils des receveurs se sont diversifiés : couples hétérosexuels, couples de femmes et femmes seules. Cette ouverture de l'AMP a entraîné une hausse importante de la demande, près de 47 000 demandes ont été enregistré de la part de femmes non mariées et couples de femmes depuis 2021^[4] et des délais d'attente pour obtenir un don de gamètes qui sont très hétérogènes sur le territoire français et peuvent aller de 6 mois dans certains centre à près de deux ans voir plus dans d'autres et en fonction du profil des receveurs, ce qui crée des inégalités à l'intérieur même du territoire Français^[10]. Le nombre de demande de PMA avec tiers donneurs a été multiplié par 8,5 depuis 2021.

La fin de l'anonymat absolu suscite, chez les receveurs, des vécus contrastés, mêlant apaisement, inquiétudes et questionnements sur la place du donneur dans l'histoire familiale.

L'enjeu clinique est d'aider les parents à distinguer clairement filiation, intention parentale, récit familial et droit d'accès aux origines, afin de sécuriser le projet parental et la place de chacun.

La littérature récente met en évidence une tendance générale à la divulgation du mode de conception aux enfants, souvent avant l'âge de dix ans, avec une grande variabilité selon les contextes culturels et nationaux^[6]. La divulgation apparaît ainsi comme un **processus continu**, inscrit dans le temps, et non comme un événement ponctuel. Ces travaux soulignent l'importance d'un accompagnement des parents receveurs, mais aussi des donneurs et des personnes nées d'un don, afin de prendre en compte les dimensions psychologiques, éthiques et relationnelles du don de gamètes, au-delà des seules obligations légales.

■ VII. L'ENFANT ISSU DU DON : IDENTITÉ, SECRET ET NARRATION

Les enjeux liés au secret et à la transmission de l'histoire du don ne se réduisent pas au cadre juridique. Ils relèvent également de la **clinique du récit**, au cœur de la construction identitaire de l'enfant.

Les données issues de pays ayant levé l'anonymat montrent que l'accès aux origines répond avant tout à un besoin de compréhension de son histoire personnelle, sans remettre en cause les liens familiaux construits^[4]. Les travaux de Golombok indiquent que l'information précoce, progressive et adaptée à l'âge de l'enfant est associée à un meilleur ajustement psychologique et familial^[7]. À l'inverse, le maintien prolongé du secret est susceptible de fragiliser la relation parent-enfant lors de révélations tardives.

Les études qualitatives menées auprès de personnes conçues par don montrent enfin que l'accès aux origines est

majoritairement vécu comme apaisant, même en l'absence de contact ultérieur avec le donneur. Ces données confirment que l'accès aux origines n'entraîne pas de confusion des rôles parentaux, mais s'inscrit dans une démarche personnelle, dont le vécu dépend fortement du contexte familial et de la qualité de l'accompagnement professionnel.

■ CONCLUSION

La réforme du don de gamètes issue de la loi de bioéthique du 2 août 2021 constitue une évolution éthique majeure du modèle français d'AMP. En mettant fin à l'anonymat absolu et en instaurant un droit d'accès aux origines, le législateur a déplacé l'équilibre du dispositif vers une meilleure reconnaissance des droits et des besoins des personnes nées d'un don, sans remettre en cause la filiation ni l'intention parentale.

Cette évolution interroge la conciliation entre plusieurs principes éthiques fondamentaux : respect de l'autonomie des

personnes conçues par don, protection des donneurs, sécurité des projets parentaux et égalité d'accès au soin. Les premières limites observées dans la mise en œuvre du droit d'accès aux origines rappellent que l'éthique du don ne peut se réduire à un cadre juridique, mais repose sur une information loyale et un accompagnement adapté de l'ensemble des personnes concernées.

La littérature souligne que l'enjeu central ne réside pas uniquement dans l'accès aux données du donneur, mais dans la manière dont l'histoire du don est pensée, transmise et intégrée au sein de la famille. À ce titre, les sages-femmes occupent une position éthique clé. Par leur rôle d'accompagnement et de proximité, elles participent à la construction de parentalités sécurisantes et à l'élaboration d'un récit respectueux de l'enfant, contribuant ainsi à inscrire le don de gamètes dans une éthique relationnelle et humaniste.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique. Santé Famille Autonomie.
- [2] Code de la santé publique : dispositions relatives au don de gamètes et à l'AMP (articles L.1244-1 s. et L.2141-1 s.). Santé Famille Autonomie.
- [3] Ministère chargé de la Santé. L'accès aux origines et le cadre d'intervention de la CAPADD – Points essentiels (PDF). 15 juin 2024. Santé Famille Autonomie.
- [4] Fin des gamètes anonymes : les personnes nées par procréation médicalement assistée peuvent accéder à leurs origines. Communiqué de presse, 2 septembre 2022. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/actualites-presse/presse/communiques-de-presse/article/fin-des-gametes-anonymes-les-personnes-nees-par-procreation-medicalement>
- [5] Ministère chargé de la Santé. Né(e) d'une AMP avec tiers donneur / tiers donneur / bénéficiaire d'une AMP : réponses (page d'information). 27 nov 2024. Santé Famille Autonomie.
- [6] Jadva V, Freeman T, Kramer W, Golombok S. Sperm and oocyte donors' experiences of anonymous donation and subsequent contact with their donor offspring. *Human Reproduction*. 2011. (PubMed: 21177310). PubMed.
- [7] Duff MA, *et al.* Parents' disclosure to their donor-conceived children in the last 10 years and factors affecting disclosure. 2024. (PubMed: 38687968). *PubMed*.
- [8] Canneaux M, Kobilinsky N, Wolf JP, Golse B, Beauquier-Maccotta B. Information, transmission, secret : quel discours pour les enfants nés par don de gamètes ? 2016. (*ScienceDirect*: S129795891630131X ; *PubMed*: 27318771).
- [9] Blyth E., Frith L. Donor-conceived people's access to genetic origins. *Hum Reprod*. 2009;24:862–870.
- [10] Assemblée nationale. Question écrite n° 202525 – Accès aux origines des personnes nées d'une AMP avec tiers donneur. Journal officiel de la République française, Questions écrites, 2025. Disponible sur : https://www2.assemblee-nationale.fr/static/17/questions/jo/jo_anq_202525.pdf