



Pour lutter contre la pénurie d'ovocytes en France, le juriste propose des pistes de réflexion au législateur

Par François Sauvage

# Le prix d'un ovocyte

**F**rançois Sauvage est professeur de droit à l'Université d'Angers, membre du centre Jean Bodin et de l'école doctorale droit et science politique Pierre Couvrat. Dans sa conférence – dont nous publions des extraits – il a analysé les facteurs de pénurie des ovocytes et proposé des pistes de réflexion pour le débat sur la révision des lois de bioéthique.

## ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

Le don d'ovocytes permet à une femme qui n'a plus d'ovulation, par exemple à la suite d'une ménopause précoce ou d'une maladie, ou qui risque de transmettre une pathologie héréditaire particulièrement grave, d'être enceinte et d'avoir un enfant en ayant recours à une assistance médicale à la procréation. Très schématiquement, l'ovule donné est fécondé *in vitro* avec le sperme du mari ou du

compagnon, souvent par injection intracytoplasmique ; l'embryon obtenu est alors réimplanté dans la cavité utérine de la receveuse. Si cette technique de procréation médicalement assistée est aujourd'hui bien maîtrisée, elle se heurte en France à un obstacle majeur : la pénurie des donneuses d'ovocytes. Pour l'année 2006, l'Agence de biomédecine a ainsi recensé 1 100 couples en attente d'un don d'ovocyte, alors que seulement 228 femmes en avaient bénéficié durant la même période, donnant naissance à une centaine d'enfants. Les délais d'attente sont aujourd'hui entre 6 mois et 5 ans. [...]

## DON VOLONTAIRE, ANONYME ET GRATUIT

La loi française pose trois principes qui sont traditionnellement applicables au don de gamètes et donc au don d'ovocytes. Le don d'ovocytes est *volontaire*, *anonyme* et *gratuit*. On pourrait ajouter qu'il ne peut être l'œuvre que d'une personne qui a déjà procréé, ce qui est relativement pénalisant. [...]

François Sauvage



Noémie Pinganaud

Le premier instrument de lutte contre cette pénurie consisterait à lever la condition de procréation antérieure. Cette condition n'existe qu'en France et constitue une sorte d'exception française, qui n'existe pas dans d'autres pays. [...] Elle a pour fonction de protéger le donneur ou la donneuse contre des possibilités de stérilité ultérieure au don, d'éviter le recrutement de donneuses trop jeunes ou trop immatures. Mais, cette restriction contribue à augmenter l'âge des donneuses et va diminuer l'efficacité du don dès lors que le nombre d'ovocytes est corrélé à l'âge de la donneuse (on sait que l'âge moyen à la première grossesse ne cesse d'augmenter en France).

En contrepartie d'une éventuelle levée de cette condition de procréation antérieure, on pourrait renforcer l'obligation d'information qui doit être donnée à la donneuse, et peut-être ajouter une condition d'âge de façon à ce que des personnes trop jeunes – on pense notamment à des mineures – ne puissent pas être auteurs de tels dons.

Le deuxième instrument destiné à lutter contre la pénurie serait de supprimer la condition d'anonymat. Mais il n'est pas certain qu'une telle mesure soit réellement performante. [...] (par exemple, en Grande-Bretagne, 50 % de donneurs en moins 6 mois après la réforme). Il semble donc que la levée de l'anonymat puisse être considérée comme ayant un effet dissuasif, la personne ne souhaitant avoir aucun contact avec l'enfant, au regard d'un droit à l'accès aux origines qui est en train de se mettre en place par ailleurs. [...]

Le troisième instrument consisterait à lever la gratuité du don d'ovocytes. La rémunération du don d'ovocytes aurait pour avantage de limiter d'un point de vue très pratique le «tourisme procréatif». Certaines femmes françaises n'hésitent pas (il y en aurait plus de 1 000) à franchir les Pyrénées, à traverser la Manche, ou à se rendre outre-Quévrain pour recueillir des ovocytes. Inversement, d'autres vont vendre leurs ovocytes à l'étranger.

### **RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE DE 900 EUROS EN ESPAGNE**

En effet, si certains pays interdisent purement et simplement le don d'ovocytes – c'est le cas de la Turquie, de l'Italie, de la Lituanie, de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Suisse, de la Norvège et de la Croatie –, d'autres n'admettent le don d'ovocytes que pour l'implanter chez la femme à qui ces ovocytes ont été prélevés, alors que des pays de plus en plus nombreux pratiquent l'indemnisation voire la rémunération du don d'ovocytes.

Prenons deux exemples.

L'Espagne a opté pour une rémunération forfaitaire de 900 euros par ponction ovarienne, et il semble qu'il n'y ait désormais aucun délai d'attente pour obtenir des ovocytes.

Aux Etats-Unis, le don d'ovules fait l'objet d'un véritable marché. Certaines jeunes femmes se font rémunérer en donnant leurs ovocytes pour financer leurs études ; des catalogues sont proposés aux femmes qui entendent recueillir des ovocytes, dans lesquels les donneuses sont classées selon leurs origines, leur physique, leur niveau d'éducation, leurs activités, leurs loisirs... (on pourrait par exemple choisir une donneuse top model avec un QI de 150.) [...]

Il ne nous appartient pas de nous substituer au Parlement pour légiférer. [...]

Soit, il peut opter pour le maintien de la gratuité avec une simple indemnisation ; soit, il peut opter pour une rétribution encadrée selon un barème ; soit, il peut opter pour une rémunération libre, et appliquer la loi du marché au don d'ovocytes, qui se rapprocherait de la vente.

Tels sont les choix de politique législative qui devront être effectués. Selon le compte rendu de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, le principe de gratuité devrait être conservé à l'occasion de la prochaine révision des lois de bioéthique. Alain Claeys a pu préciser dans ce compte rendu : «Si le principe de gratuité dès lors doit être réaffirmé, le don d'ovocytes ne peut se développer que dans des conditions éthiques respectueuses des personnes qui font le don comme de celles qui le reçoivent.» Et de conclure : «Il implique aussi un suivi médical des donneurs et une indemnisation forfaitaire.» En d'autres termes, c'est une façon de nous dire, avec Kant, que la dignité humaine n'a pas de prix... et les ovocytes non plus. ■

### **LA PHARMACOGÉNÉTIQUE**

**Le développement des méthodes d'étude du génome a généré une masse importante d'informations pouvant être utilisées en pharmacogénétique. Cette discipline met en évidence des particularités génétiques qui permettent de mieux prévoir l'efficacité et la tolérance des médicaments. La pharmacogénétique pourrait permettre à terme l'individualisation des traitements médicaux et révolutionner ainsi la prescription médicamenteuse que l'on connaît actuellement. Mais cette pratique en pleine expansion n'est pas sans poser des questions d'ordre éthique. Car le développement de la recherche en pharmacogénétique nécessite la création de banques de données génétiques. Les chercheurs auront donc accès au patrimoine génétique de la personne. Comment sera-t-il possible de rassembler et de**

**traiter ces précieuses données tout en respectant l'intimité du patient ? Comment assurer que ces bases de données resteront bien anonymes et ne feront pas l'objet de tractations à des fins commerciales ? En France, la recherche en génétique humaine est encadrée par des lois qui visent à assurer le respect de l'éthique et la protection des personnes. Comment fournir au patient des informations claires et compréhensibles sur les conséquences d'un test génétique ? Pour cela de nouveaux textes de loi encadreront prochainement la rédaction du consentement éclairé du patient qui l'informeront que ses prélèvements pourront être étendus à d'autres domaines de recherches. Bien qu'une individualisation des traitements améliorerait les chances de guérison d'un malade, elle entraînerait inéluctablement une augmentation du coût de ces soins.**

Les rapports de la Mission parlementaire d'information sur la révision des lois de bioéthique, de l'Agence de la biomédecine et du Comité consultatif national d'éthique sont disponibles sur Internet.