

## Introduction

Depuis le début des années 1970, les professionnels des **CECOS** (Centre d'Etude et de Conservation des Œufs et du Spermé humain) ont mis en place un réseau national qui organise le don de spermatozoïdes et la préservation de la fertilité masculine. Les progrès réalisés dans les techniques d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) ont étendu le champ de leurs activités au **don d'ovocytes, à l'accueil d'embryons et à la préservation de la fertilité féminine. Les 29 CECOS** regroupent des équipes pluridisciplinaires de professionnels de santé au sein de Centres d'AMP situés dans des Centres Hospitaliers Universitaires. Ainsi, les professionnels de santé des CECOS participent actuellement pour la majorité d'entre eux à la mise en œuvre de l'AMP intraconjugale et avec tiers donneur.

**La Fédération Française des CECOS**, bien que **structure associative**, constitue un réseau national, unique sur le plan international, dans le domaine de l'AMP avec tiers donneur et la préservation de la fertilité. Elle a pour mission d'harmoniser les pratiques cliniques et biologiques, d'informer, de former les professionnels de santé et de développer des projets de recherche dans les domaines mentionnés précédemment dans le respect des dispositions réglementaires de la loi n° 2011- 814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique.

La loi relative à la bioéthique fera l'objet d'un nouvel examen par le parlement en 2018 afin de tenir compte des avancées scientifiques et technologiques dans le domaine de la santé et des évolutions majeures de notre société. Les professionnels de la Fédération des CECOS souhaitent s'inscrire dans le débat public et collectif qui accompagne les Etats Généraux et apporter leurs réflexions et propositions dans le domaine plus spécifique de la procréation. Nous ferons état dans ce document des réflexions et propositions des professionnels des CECOS sur les questions suivantes :

1. L'accès à l'AMP par les couples de femmes et les femmes seules,
2. La gratuité du don de gamètes et d'embryons,
3. L'anonymat du don de gamètes et de l'accueil d'embryons,
4. Le double don de gamètes,
5. La congélation et la conservation des ovocytes hors indication médicale,
6. L'utilisation par le conjoint vivant des gamètes conservés par l'un des membres du couple ou des embryons après le décès du conjoint,
7. L'âge de procréer et la conservation des gamètes et tissus germinaux,
8. L'autorisation pour la conservation des gamètes et tissus germinaux dans le cadre de la préservation de la fertilité,
9. Les gamètes, tissus germinaux et embryons conservés destinés à la recherche.

Le terme « donneur » désignera, dans l'ensemble du document, sauf indication contraire, le donneur de spermatozoïdes, la donneuse d'ovocytes ou le couple donneur d'embryons.

### **Proposition 1 concernant l'accès à l'AMP pour les couples de femmes et les femmes seules**

- **Avis favorable des professionnels des CECOS à la prise en charge en AMP des couples de femmes**
- **Avis plus réservé des professionnels des CECOS quant à la prise en charge des femmes seules**
- **Mise en place d'un parcours médicalisé en AMP comparable pour les couples infertiles hétérosexuels, les couples de femmes et les femmes seules**
- **Anticiper l'impact de l'accès à l'AMP aux couples de femmes et aux femmes seules sur les centres mettant en œuvre le don de spermatozoïdes (recrutement des donneurs, moyens humains et matériels adaptés aux nouvelles demandes)**
- **Inscrire les enfants conçus en AMP avec tiers donneur dans un couple de femmes dans une filiation inscrite à l'état civil formalisant la responsabilité des deux adultes qui se sont engagés dans le projet parental**
- **Raccourcir les délais de parution des décrets et des arrêtés d'application de la loi (faux espoirs pour les couples de femmes et les femmes seules, déstabilisation de la prise en charge des couples infertiles)**
- **Informers les candidats aux dons de spermatozoïdes (en cours de démarche ou nouveaux candidats) et les donneurs si changement des dispositions réglementaires**
- **Anticiper les interrogations et retentissements éventuels sur les modalités d'accès à toutes les techniques d'AMP pour les femmes comme pour les hommes**

### **Proposition 2 concernant la gratuité du don de gamètes et d'embryons**

- **Maintenir le principe de gratuité du don de gamètes et d'embryons, afin de respecter le principe de non-marchandisation des éléments et produits du corps humain**
- **Faciliter le parcours des donneurs de gamètes ou d'embryons**
- **Assurer une égalité de traitement des modalités de prise en charge financière des donneurs de gamètes ou d'embryons**
- **Harmoniser les modalités de remboursement des frais des donneurs de gamètes ou d'embryons occasionnés dans le cadre de leur démarche, dans l'ensemble des établissements autorisés**
- **Envisager une compensation ou une valorisation mesurée de l'acte de don afin d'en assurer la reconnaissance vis à vis des donneurs**
- **Confirmer la mission d'intérêt général des activités de don de gamètes ou d'embryons avec une mise en œuvre dans des établissements publics ou à but non lucratif pour la gestion des donneurs**
- **Faciliter les coopérations entre les centres autorisés pour le don et les établissements publics et privés non autorisés pour l'organisation du don de gamètes ou d'embryons**
- **Repenser l'organisation du don de gamètes dans les centres autorisés en mettant en place des équipes de coordination du don de gamètes dotées de personnels médicaux et non-médicaux dédiés exclusivement à ces activités dont l'effectif minimal devrait être défini**
- **Repenser les modalités de financement des centres de don selon un modèle différent de celui de la MIGAC**
- **Valoriser le rôle de coordination de la Fédération des CECOS dans ses différents champs d'activités et la reconnaître comme réseau national de soins**

### **Proposition 3 concernant l'anonymat du don de gamètes et d'embryons**

- **Maintenir le principe d'anonymat des donneurs que l'AMP soit proposée pour les couples infertiles, les couples de femmes ou les femmes seules**
- **Envisager la possibilité de pouvoir transmettre avec l'accord du donneur des données non identifiantes aux parents ou aux personnes conçues par don qui le demanderaient**
- **Mettre en place un registre national des donneurs de gamètes et d'embryons géré par un organisme d'Etat indépendant des centres mettant en œuvre le don**
- **Assurer le respect des dispositions réglementaires concernant la limitation du nombre de naissances par donneur, le nombre de dons par donneuse, le suivi des donneuses au travers de ce registre**
- **Ne plus faire reposer la gestion de l'anonymat des donneurs sur la seule responsabilité des professionnels des CECOS**
- **Ne plus faire reposer la gestion et la conservation des données identifiantes et non identifiantes des donneurs sur la seule responsabilité des professionnels des CECOS**
- **Appliquer les nouvelles dispositions réglementaires proposées ci-dessus y compris la mise en place du registre national des donneurs uniquement de manière prospective**

### **Proposition 4 concernant le double don de gamètes**

- **Autoriser le don de gamètes pour la conception d'embryons en vue d'accueil**
- **Optimiser le recrutement des donneurs de gamètes pour améliorer les possibilités de conception d'embryons en vue d'accueil**
- **Faciliter la requalification des gamètes et des embryons conservés à usage des patients ou des couples pour le don**
- **Organiser le circuit de transfert des gamètes ou embryons conservés destinés au don depuis les centres d'AMP non autorisés vers les centres d'AMP autorisés pour le don de gamètes et d'embryons**

### **Proposition 5 concernant la congélation et conservation des ovocytes chez les femmes hors indication médicale**

- **Envisager la congélation et la conservation des ovocytes pour les femmes nullipares qui le demanderaient sous certaines conditions**
- **Fixer une limite d'âge minimale et maximale pour la prise en charge de ces femmes**
- **Discuter les modalités de prise en charge financière (patiente ou Assurance Maladie)**
- **Fixer un âge limite à l'utilisation des ovocytes conservés, avant 45 ans et sous réserve de l'absence de contre-indications médicales à mener une grossesse**
- **Informers les femmes des risques, contraintes et chances de succès de cette procédure**
- **Développer des campagnes d'information sur la diminution de la fertilité de la femme liée à l'âge**

### **Proposition 6 concernant l'utilisation par le conjoint vivant des gamètes conservés par l'un des membres du couple ou des embryons après le décès du conjoint**

- **Considérer les demandes d'utilisation par la femme des spermatozoïdes conservés après le décès de son conjoint comme très exceptionnelles**
- **Considérer les demandes d'utilisation par la femme des embryons conservés après le décès de son conjoint comme très exceptionnelles**
- **Consensus unanime des professionnels des CECOS à ne pas répondre favorablement à ces demandes d'utilisation par la conjointe des spermatozoïdes ou des embryons conservés après le décès du conjoint**
- **Interrogation des professionnels des CECOS sur les jugements rendus en 2016 avec accords d'autorisation d'utilisation par la femmes des spermatozoïdes après le décès du conjoint**
- **Faut-il envisager de définir un délai après le décès du conjoint pendant ou au-delà duquel l'utilisation des spermatozoïdes ou embryons conservés pourrait être envisagée pour la femme avec le consentement pré-mortem du conjoint ?**

### **Proposition 7 concernant l'âge de procréer et conservation des gamètes et tissus germinaux**

- **Définir un âge limite de l'homme pour mettre fin à la conservation des gamètes et tissus germinaux afin de ne pas autoriser au travers de l'AMP des paternités tardives**
- **Définir un âge limite de la femme pour mettre fin à la conservation des gamètes et tissus germinaux afin de ne pas autoriser au travers de l'AMP des maternités tardives**
- **Favoriser l'arrêt de conservation des gamètes et tissus germinaux lorsque l'homme ou la femme n'exprimerait plus leur choix sur le devenir de ces échantillons conservés à leur bénéfice**

### **Proposition 8 concernant l'autorisation pour la conservation des gamètes et tissus germinaux dans le cadre de la préservation de la fertilité**

- **Redéfinir les conditions d'attribution des autorisations des centres d'AMP pour la préservation de la fertilité dans le cadre des indications médicales**
- **Distinguer deux niveaux d'autorisation en fonction du type d'activités envisagées :**
  - Une autorisation pour la conservation des gamètes et/ou des tissus germinaux, dans le cadre du cancer et des pathologies nécessitant des traitements gonadotoxiques, cette autorisation intégrant le recours à des équipes pluridisciplinaires et à des plateformes cryobiologiques spécifiques adaptées à ce type de préservation de la fertilité,
  - Une autorisation pour la conservation des gamètes dans le champ de compétence d'un centre d'AMP conventionnel.
- **Définir les plateformes de préservation de la fertilité qui assureront l'utilisation des tissus germinaux (greffe et maturation *in vitro*)**

**Proposition 9 concernant les gamètes, tissus germinaux et embryons conservés destinés à la recherche**

- Centraliser le stockage des gamètes, tissus germinaux et embryons destinés à la recherche dans des centres de ressources biologiques (CRB) certifiés
- Faciliter la mise à disposition des gamètes, tissus germinaux et embryons destinés à la recherche aux équipes de recherche
- Faciliter les recherches sur l'embryon
- Permettre la conception *in vitro* d'embryons destinés à la recherche à partir des gamètes conservés requalifiés pour la recherche
- Supprimer la nécessité de confirmation du consentement à l'arrêt de conservation en vue de destruction et de recherche pour les patients ou couples qui ne souhaitent plus conserver leurs gamètes, tissus germinaux ou embryons à des fins personnelles