

## **Observations concernant les problèmes liés au don d'ovules (audition du 31 octobre 2014, CSEC-N), Appel de Bâle contre le génie génétique**

L'Appel de Bâle contre le génie génétique est très critique concernant l'autorisation du don d'ovules, car les risques sanitaires qu'encourt la donneuse agissant au bénéfice de tiers sont si importants en regard du but que la déontologie médicale interdit de les légitimer. Nous résumons ci-après les principales raisons de s'opposer au don d'ovules.

### **Des études insuffisantes**

- Il n'y a dans l'ensemble que peu d'études sur le don d'ovules et celles-ci ne portent généralement que sur un petit nombre de cas ; leurs conclusions ne peuvent donc fournir que des indications de tendances. Il est par ailleurs difficile d'évaluer objectivement la qualité de ces études, car elles ont souvent été effectuées par les centres de médecine reproductive eux-mêmes et portent sur leurs propres patientes. Aucune étude à long terme n'a jusqu'à présent été publiée concernant les effets sur le bien des enfants, tout comme il n'existe aucune étude sur les risques sanitaires encourus, que ce soit par les enfants ainsi conçus ou par les donneuses.

### **Un droit de procréation ?**

- Le droit d'avoir un enfant n'est nulle part ancré dans la loi. L'article 14 CF garantit le droit au mariage et à la famille. Vouloir en déduire un droit de procréation est une entreprise très téméraire. Les droits relatifs à la procréation doivent essentiellement être compris comme d'importants droits passifs permettant de s'opposer à d'éventuelles mesures de l'État en matière de politique démographique. Un hypothétique droit de procréation qui en serait malgré tout déduit ne pourrait en aucun cas impliquer un droit à des cellules reproductrices de tiers.

### **Don d'ovules = don de sperme ?**

- La justification selon laquelle l'interdiction du don d'ovules représenterait une discrimination de la femme, raison pour laquelle il conviendrait par conséquent de la supprimer est infondée, car le don d'ovules n'est en aucun point comparable au don de sperme, particulièrement peu exigeant.

### **Déroulement du don d'ovules**

Dans un premier temps, la donneuse est sélectionnée selon certains critères précis, de manière à « correspondre » à la receveuse. Elle passe ensuite un examen médical devant impérativement comprendre, outre une anamnèse complète, un examen corporel et une interview psychologique avec information exhaustive, le dépistage d'éventuelles maladies infectieuses. Selon les données d'anamnèse, on cherchera aussi à déceler d'éventuelles maladies congénitales comme la drépanocytose (anémie falciforme). Suit alors la synchronisation des cycles menstruels entre donneuse et receveuse, étape dont on peut faire l'économie si la fécondation artificielle n'intervient pas sur des ovules frais.

Pour obtenir suffisamment d'ovules, il faut procéder à une stimulation hormonale, de manière analogue à ce qui se fait pour la FIV. Pour ce faire, il faut généralement dès le troisième jour du cycle une administration quotidienne de gonadotrope par injection intramusculaire ou sous-cutanée. Dès le huitième jour du cycle, l'évolution est contrôlée journalièrement par échographie vaginale et par détermination des taux d'hormone dans le sang pour définir le dosage individuel. En cas de régulation complémentaire à la baisse (suppression de l'ovulation), on administre dès le 23<sup>e</sup> jour du cycle précédent (en cas de protocole long) des analogues de la GnRH sous forme de spray nasal ou par injection. Une autre forme de régulation à la baisse consiste à administrer des antagonistes de la GnRH. Selon le constat échographique et les valeurs hormonales, on déclenche l'ovulation par injection intramusculaire 36 heures avant le moment prévu du prélèvement des ovules.

**Le prélèvement des ovules est une intervention très invasive. Il faut ponctionner les follicules à l'aide d'une sonde vaginale, opération qui se fait généralement sous narcose totale. Outre le risque inhérent à toute narcose, on observe des complications qui, pour être rares n'en restent pas moins possibles : hémorragies, infections, blessures de la vessie, de l'intestin ou du système vasculaire. Une fois prélevés, les ovules sont fécondés à l'aide de sperme du partenaire (ou de sperme provenant d'un don) dans l'attente d'une fécondation.**

### **Risques et effets secondaires liés au don d'ovules**

Un des principaux effets secondaires est le syndrome d'hyperstimulation :

- Syndrome léger : abdomen tendu, nausées, diarrhée et accroissement de taille des ovaires.
- Syndrome moyen : mêmes symptômes, auxquels s'ajoute une accumulation de liquide dans la cavité abdominale, visible par échographie.
- Syndrome prononcé : comme précédemment, mais avec accumulation de liquide dans la cavité abdominale ou dans la cage thoracique décelable cliniquement, voire avec apparition de troubles respiratoires. Autres complications envisageables : épaissement du sang avec troubles de la coagulation et insuffisance rénale. Une éventuelle torsion annexielle ou la

## Observations concernant les problèmes liés au don d'ovules (audition du 31 octobre 2014, CSEC-N), Appel de Bâle contre le génie génétique

rupture de kystes ovariens peuvent déclencher un syndrome abdominal aigu et nécessiter une intervention chirurgicale. Les complications découlant d'un syndrome d'hyperstimulation prononcé, respectivement d'une insuffisance respiratoire ou rénale sont potentiellement fatales. Des thromboembolies peuvent se manifester soit comme complication dans le cas d'un syndrome d'hyperstimulation fort, soit comme complication individuelle résultant du seul traitement stimulant.

Selon une statistique de la FIVNAT, il a été enregistré en 2012 en Suisse 20 cas nécessitant un traitement stationnaire pour cause de syndrome d'hyperstimulation.
--

### Effets secondaires des médicaments

- On ne peut entièrement exclure un effet cancérigène de la stimulation hormonale. Rappelons qu'au milieu des années nonante déjà, il a été constaté une augmentation du risque de cancer ovarien chez les patientes infécondes ayant suivi un traitement médical correspondant. On a également observé une augmentation du risque de tumeur ovarienne sur les femmes ayant pris du Clumifen pendant plus de 12 mois (afin de déclencher une ovulation).

### Motivation

Comment motiver de jeunes Suissesses en vue du don d'ovules ?

- Il n'existe jusqu'ici aucune étude pertinente en Suisse concernant le taux d'acceptation du don d'ovules par les femmes.
- Le procédé est compliqué et très exigeant en temps.
- Les risques inhérents au traitement sont indéniables.
- Le don d'ovules ne pourra pas être anonyme.
- Un dédommagement de CHF 1000 ne correspond pas au risque encouru ; il serait de plus discriminatoire par rapport au don de sperme qui, dans notre pays, se paie plusieurs centaines de francs et peut même atteindre jusqu'à 3000 francs.
- Les ovules ne sont pas une matière de base renouvelable : à la naissance toute fillette dispose de 2 millions d'ovules ; une jeune femme en possède encore près de 400 000 à la puberté, alors qu'à 50 ans la femme les a tous utilisés. Le don d'ovules réduit d'autant la réserve d'ovules de la donneuse et hypothèque par conséquent d'autant sa fécondité.
- Le recrutement de donneurs de sperme exige une publicité constante dans les médias : veut-on faire de même pour trouver des donneuses d'ovules ?

### Commercialisation

- La commercialisation d'éléments du corps humain est éthiquement condamnable et doit donc être rejetée.
- La donneuse d'ovules ne doit donc pas être rétribuée, mais indemnisée pour son « don » d'ovules (montants en Europe généralement entre 1000 et 2000 CHF, aux États-Unis jusqu'à 100 000 dollars).
- Il existe en outre de bonnes raisons de dédommager de manière correcte une femme qui accepte de risquer sa santé au profit de tiers. Il n'est toutefois pas possible de déterminer sans autres le montant d'un tel dédommagement. Compte tenu de l'importance de l'intervention et des risques encourus, il devrait être considérablement supérieur aux 1000 francs proposés. Cependant, des montants plus importants constituent autant d'incitations financières importantes, un pas en direction d'une exploitation de femmes économiquement défavorisées (exemple de l'Espagne : le don d'ovules y est anonyme. Selon leurs propres dires, des femmes y financent de cette manière leurs études et même leurs dépenses courantes)

### Commerce des ovules

- Comme le don de sperme, le don d'ovules doit être traçable et l'enfant à venir doit plus tard pouvoir retrouver sa mère biologique. Il est prouvé que cet impératif constitue un grand obstacle au niveau de la recherche de donneuses.
- Option envisageable : acquisition d'ovules provenant de l'étranger.
- Problèmes non résolus :
  - Qui détermine les prix ?
  - Les donneuses ont-elles été suffisamment informées des risques encourus ?
  - Le travail de prélèvement est-il effectué de manière professionnelle ? Contrôle ?
  - Comment les questions relatives à l'anonymat sont-elles traitées ?
  - Selon quels critères les ovules sont-ils attribués ?

## **Observations concernant les problèmes liés au don d'ovules (audition du 31 octobre 2014, CSEC-N), Appel de Bâle contre le génie génétique**

### **Egg-sharing**

- Exemple GB : les femmes qui souhaitent suivre une procédure de fécondation artificielle font don de quelques-uns des ovules prélevés.
- La donneuse bénéficie d'un rabais sur son propre traitement, voire de l'entière gratuité de traitement.
- Problèmes :
  - La donneuse réduit ses propres chances de grossesse, car il se pourrait qu'elle manque à la fin d'ovules pour sa propre procréation.
  - Les femmes économiquement défavorisées sont soumises à une pression visant à les motiver en vue d'un don d'ovules.
  - Les ovules de femmes présentant des problèmes de fécondité peuvent être de moindre qualité.

### **Freeze and share (social freezing)**

- Le «social freezing» consiste à conserver des ovules personnels en vue d'une implantation différée, respectivement d'une implantation à un moment plus propice par rapport au « mode de vie » choisi.
- La congélation est onéreuse : pour baisser les tarifs, on propose un marché aux femmes touchées, à savoir de mettre quelques ovules à disposition de femmes infécondes. En contrepartie, elles bénéficient d'un rabais et peuvent savoir si leurs ovules sont fertiles ou non.
- Il n'existe pas d'études concernant une éventuelle baisse de fertilité due à la congélation ou à la durée de conservation.

### **Indications pour une FIV au moyen d'ovules de tierces femmes**

- Indications premières : ménopause prématurée, malformation des ovaires ou causes génétiques.
- Aujourd'hui, le recours au don d'ovules est de plus en plus le fait de femmes présentant des problèmes de maturation de leurs propres ovules en raison de leur âge avancé.

Il n'existe semble-t-il pas forcément de limite d'âge médicalement justifiée à la possibilité de grossesse faisant suite à un don d'ovule. La fixation d'un âge limite paraît bien plus être une question d'éthique sociale : du fait de son âge avancé, la femme ou le couple considéré est-elle ou est-il en mesure de veiller au bien du futur enfant ? Dans l'état actuel des recherches au niveau international, il semble toutefois qu'une limite d'âge telle qu'elle est prévue pour pouvoir être pris en considération en vue d'une FIV semble judicieuse. Les centres de procréation médicalement assistée de Suisse fixent pour la plupart cet âge limite à 43 ans.

### **Le bien de l'enfant**

- Il n'existe pas de corrélation entre le bien-être de l'enfant et le degré de parenté biologique ou génétique avec les parents (le fait de devenir parents est une catégorie sociale).
- Il est très important pour le bien de l'enfant qu'il puisse profiter de relations sociales stables.
- Un fait primordial : l'enfant a le droit de connaître ses origines, ce qui du reste le cas pour le don de sperme. Comme il est impossible de s'assurer de ce que les parents remplissent vraiment leur devoir d'information, l'enfant conçu par don d'ovule doit pouvoir être informé par la clinique concernée ou par l'autorité publique compétente.
- Relativement au bien de l'enfant, il n'existe pas de justification valable au fait que la LPMA stipule que seuls des couples hétérosexuels peuvent être traités.
- Il n'existe actuellement aucune étude de longue durée concernant les effets psychologiques sur les enfants concernés. La présomption que la conception à l'aide de gamètes de tierces personnes ne porte atteinte au bien de l'enfant reste donc pour l'heure une affirmation non vérifiée.

### **Risques sanitaires pour la mère et l'enfant**

- Quelques études paraissent indiquer une fréquence significativement plus élevée des complications après une FIV à l'aide d'ovules étrangers qu'après une FIV avec des ovules propres. Ces complications sont notamment :
  - risque plus élevé de complications durant la grossesse ou à la naissance (douleurs prématurées, prééclampsie, nécessité d'accouchement par césarienne)
  - fréquence plus élevée d'accouchements prématurés, moindre poids à la naissance, prééclampsie (toxémie)

## **Observations concernant les problèmes liés au don d'ovules (audition du 31 octobre 2014, CSEC-N), Appel de Bâle contre le génie génétique**

- Les études les plus récentes citent les différences de la mère et de l'enfant au niveau des antigènes parmi les causes d'augmentation de la fréquence des prééclampsies.

### **Tourisme de la procréation assistée**

Les femmes et les couples suisses continueront à consulter à l'étranger pour le don d'ovules, car

- les traitements y sont meilleur marché et
- le don d'ovules y reste anonyme, si bien que l'enfant ne pourra pas retrouver sa mère génétique.