



**HAL**  
open science

# Évaluation des connaissances sur le don d'ovocytes chez les femmes en âge de faire un don

Caroline Feron

► **To cite this version:**

Caroline Feron. Évaluation des connaissances sur le don d'ovocytes chez les femmes en âge de faire un don. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04611330

**HAL Id: dumas-04611330**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04611330>**

Submitted on 13 Jun 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE CÔTE D'AZUR

ANNEE 2023



**THÈSE D'EXERCICE DE MÉDECINE**

Pour l'obtention du titre de Docteur en Médecine  
DES de Gynécologie Médicale

**EVALUATION DES CONNAISSANCES SUR LE DON D'OVOCYTES  
CHEZ LES FEMMES EN ÂGE DE FAIRE UN DON**

Présenté et soutenue publiquement le vendredi 7 avril 2023

À la faculté de Médecine de Nice

Par **Caroline FERON**

Née le 28 juillet 1993 à Saint Malo (35)

**MEMBRES DU JURY**

- |  |                     |
|--|---------------------|
| - Monsieur le Professeur Nicolas CHEVALIER | Président du jury   |
| - Monsieur le Professeur Jérôme DELOTTE    | Assesseur           |
| - Madame le Docteur Sarah DUPUIS           | Assesseure          |
| - Madame le Docteur Alexiane KREMEURT      | Directrice de thèse |

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

**Doyen**

**Pr. BAQUÉ Patrick**

**Vice-doyens**

**Pédagogie**

**Pr. ALUNNI Véronique**

**Recherche**

**Pr. DELLAMONICA Jean**

Conservateur de la bibliothèque

Mme AMSELLE Danièle

Directrice administrative des services

Mme CALLEA Isabelle

Doyens Honoraires

M. RAMPAL Patrick

M. BENCHIMOL Daniel

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

M.	BAQUÉ Patrick	Anatomie - Chirurgie Générale (42.01)
M.	BERNARDIN Gilles	Réanimation Médicale (48.02)
Mme	BLANC-PEDEUTOUR Florence	Cancérologie – Génétique (47.02)
M.	DARCOURT Jacques	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	DRICI Milou-Daniel	Pharmacologie Clinique (48.03)
M.	ESNAULT Vincent	Néphrologie (52-03)
M.	FERRARI Emile	Cardiologie (51.02)
M.	GILSON Eric	Biologie Cellulaire (44.03)
M.	GUGENHEIM Jean	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	HASSEN KHODJA Reda	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M.	HÉBUTERNE Xavier	Nutrition (44.04)
M.	HOFMAN Paul	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
Mme	ICHAÏ Carole	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	LEFTHERIOTIS Georges	Physiologie ; médecine vasculaire (51.04)
M.	LEVRAUT Jacques	Médecine d'urgence (48.05)
M.	LONJON Michel	Neurochirurgie (49.02)
M.	MARQUETTE Charles	Pneumologie (51,01)
M.	MICHIELS Jean-François	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M.	MOUNIER Nicolas	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M.	PADOVANI Bernard	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.	PAQUIS Philippe	Neurochirurgie (49.02)
Mme	PAQUIS Véronique	Génétique (47.04)
M.	PRADIER Christian	Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.	SCHNEIDER Stéphane	Nutrition (44.04)
M.	TRAN Albert	Hépatogastro-entérologie (52.01)

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS PREMIERE CLASSE

Mme	ALUNNI Véronique	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
Mme	ASKENAZY-GITTARD Florence	Pédopsychiatrie (49.04)
M.	BARRANGER Emmanuel	Gynécologie Obstétrique (54.03)
M.	BERTHET Jean-Philippe	Chirurgie Thoracique (51-03)
M.	BONGAIN André	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
Mme	BREUIL Véronique	Rhumatologie (50.01)
M.	CASTILLO Laurent	O.R.L. (55.01)
M.	CHEVALIER Nicolas	Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04)
M.	CHEVALLIER Patrick	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
Mme	CHINETTI Giulia	Biochimie-Biologie Moléculaire (44.01)
M.	DELLAMONICA Jean	Réanimation médicale (48.02)
M.	FERRERO Jean-Marc	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	FONTAINE Denys	Neurochirurgie (49.02)
M.	FOURNIER Jean-Paul	Thérapeutique (48-04)
M.	GUERIN Olivier	Méd. In ; Gériatrie (53.01)
M.	HANNOUN-LEVI Jean-Michel	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	IANNELLI Antonio	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	JEAN BAPTISTE Elixène	Chirurgie vasculaire (51.04)
M.	PASSERON Thierry	Dermato-Vénéréologie (50-03)
M.	PICHE Thierry	Gastro-entérologie (52.01)
M.	ROSENTHAL Eric	Médecine Interne (53.01)
M.	ROUX Christian	Rhumatologie (50.01)
M.	STACCINI Pascal	Biostatistiques et Informatique Médicale (46.04)
M.	THOMAS Pierre	Neurologie (49.01)

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE

M.	ANTY Rodolphe	Gastro-entérologie (52.01)
M.	BAHADORAN Philippe	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BAILLIF Stéphanie	Ophtalmologie (55.02)
Mme	BANNWARTH Sylvie	Génétique (47.04)
M.	BENIZRI Emmanuel	Chirurgie Générale (53.02)
M.	BENOIT Michel	Psychiatrie (49.03)
M.	BOZEC Alexandre	ORL- Cancérologie (47.02)
M.	BREAUD Jean	Chirurgie Infantile (54-02)
M.	BRONSARD Nicolas	Anatomie Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (42.01)
Mme	BUREL-VANDEBOS Fanny	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	CARLES Michel	Maladies infectieuses - maladies tropicales (45.03)
M.	CLUZEAU Thomas	Hématologie (47.01)
M.	DELOTTE Jérôme	Gynécologie-obstétrique (54.03)
Mme	ESTRAN-POMARES Christelle	Parasitologie et mycologie (45.02)
M	FAVRE Guillaume	Physiologie (44.02)
Mme	GIORDANENGO Valérie	Bactériologie-Virologie (45.01)
Mme	GIOVANNINI-CHAMI Lisa	Pédiatrie (54.01)
M.	GUEVARA Nicolas	Oto-Rhino-laryngologie ( 55.01)
M.	HUMBERT Olivier	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	ILIÉ Marius	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
Mme	LEROY Sylvie	Pneumologie-Addictologie (51.01)
M.	DURAND Matthieu	Urologie (52.04)
Mme	MOCERI Pamela	Cardiologie (51.02)
M.	MONTAUDIÉ Henri	Dermatologie (50.03)
M.	ORBAN Jean-Christophe	Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (48.01)
Mme	RAMPAL Virginie	Chirurgie Infantile (54-02)
M.	ROHRLICH Pierre	Pédiatrie (54.01)
M.	RUIMY Raymond	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	SACCONI Sabrina	Neurologie (49.01)
Mme	SEITZ-POLSKI barbara	Immunologie (47.03)
M.	SICARD Antoine	Néphrologie (52.03)
M.	VANBIERVLIET Geoffroy	Gastro-entérologie (52.01)

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AMBROSETTI Damien	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BERNARD-POMIER Ghislaine	Immunologie (47.03)
Mme	BERNARDI Caroline	Médecine légale et droit de la Santé (46.03)
M.	CAMUZARD Olivier	Chirurgie Plastique (50-04)
Mme	CONTENTI-LIPRANDI Julie	Médecine d'urgence ( 48-04)
M.	COURJON Johan	Maladie infectieuses - maladies tropicales (45.03)
Mme	DADONE-MONTAUDIÉ Bérangère	Cancérologie-radiothérapie (47.02)
M.	DOGLIO Alain	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.	DOYEN Jérôme	Radiothérapie (47.02)
Mme	HINAULT Charlotte	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
M.	JOZWIAK Mathieu	Médecine intensive-Réanimation (48.02)
Mme	LAMY Brigitte	Bactériologie-virologie ( 45.01)
Mme	LONG-MIRA Elodie	Cytologie et Histologie (42.02)
M.	LOTTE Romain	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière (45.01)
Mme	MAGNIÉ Marie-Noëlle	Physiologie (44.02)
M.	MARTEL Arnaud	Ophtalmologie (55.02)
M.	MARTIS Nihal	Méd interne-gériatrie et biolog du vieillissement (53.01)
M.	MASSALOU Damien	Chirurgie Viscérale ( 52-02)
Mme	MUSSO-LASSALLE Sandra	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	NAÏMI Mourad	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.	SAVOLDELLI Charles	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (55.03)
M.	SQUARA Fabien	Cardiologie (51.02)
Mme	THUMMLER Susanne	Pédopsychiatrie ( 49-04)
M.	TOULON Pierre	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.	TRAN Antoine	Pédiatrie (54.01)

## Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

### PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M. DARMON David Médecine Générale (53.03)

### MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

Mme BOUCHEZ Tiphanie Médecine Générale (53.03)

Mme GROS Auriane Orthophonie (69)

### PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme LANDI Rebecca Anglais

### PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

M. LOSCHI Michael Hématologie; transfusion (47.01)

### PROFESSEURS ASSOCIÉS

Mme MONNIER Brigitte Médecine Générale (53.03)

Mme TREMELLAT-FALIERE Flora Médecine palliative (46.05)

### MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme CASTA Céline Médecine Générale (53.03)

M. GASPERINI Fabrice Médecine Générale (53.03)

M. HOGU Nicolas Médecine Générale (53.03)

Mme RAQUIN-POUILLON Maud Médecine Générale (53.03)



Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

Professeurs Honoraires

M. AMIEL Jean	M. GILLET Jean-Yves
M. ALBERTINI Marc	M. GRELLIER Patrick
M. BALAS Daniel	M. GRIMAUD Dominique
M. BATT Michel	M. HOFLOGGER Philippe
M. BÉRARD Etienne	M. JOURDAN Jacques
M. BLAIVE Bruno	M. LACOUR Jean-Philippe
M. BOQUET Patrice	M. LAMBERT Jean-Claude
M. BOURGEON André	M. LAZDUNSKI Michel
M. BOUTTÉ Patrick	M. LEFEBVRE Jean-Claude
M. BRUNETON Jean-Noël	M. LE FICHOUX Yves
Mme BUSSIERE Françoise	M. MARIANI Roger
M. CAMOUS Jean-Pierre	M. MARTY Pierre
M. CANIVET Bertrand	M. MASSEYEFF René
M. CASSUTO Jill-patrice	M. MATTEI Mathieu
M. CHATEL Marcel	M. MOUIEL Jean
M. COUSSEMENT Alain	M. MOUROUX Jérôme
Mme CRENESSE Dominique	Mme MYQUEL Martine
M. DARCOURT Guy	M. PRINGUEY Dominique
M. DE PERETTI Fernand	M. QUATREHOMME Gérald
M. DELLAMONICA Pierre	M. RAUCOULES-AIMÉ Marc
M. DELMONT Jean	Mme RAYNAUD Dominique
M. DEMARD François	M. ROBERT Philippe
M. DESNUELLE Claude	M. SANTINI Joseph
M. DOLISI Claude	M. SAUTRON Jean Baptiste
M. FENICHEL Patrick	M. SCHNEIDER Maurice
M. FUZIBET Jean-Gabriel	M. THYSS Antoine
M. FRANCO Alain	M. TOUBOL Jacques
M. FREYCHET Pierre	M. TRAN Dinh Khiem
M. GASTAUD Pierre	M. VAN OBBERGHEN Emmanuel
M. GÉRARD Jean-Pierre	
M. GIBELIN Pierre	

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

M.C.U. Honoraires

M. ARNOLD Jacques	M. GASTAUD Marcel
M. BASTERIS Bernard	M. GIUDICELLI Jean
M. BENOLIEL José	M. MAGNÉ Jacques
Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie	Mme MEMRAN Nadine
Mme DONZEAU Michèle	M. MENGUAL Raymond
M. EMILIOZZI Roméo	M. PHILIP Patrick
M. FOSSE Thierry	M. POIRÉE Jean-Claude
M. FRANKEN Philippe	Mme ROURE Marie-Claire
M. GARRAFFO Rodolphe	M. TESTA Jean

Liste des enseignants au 1er septembre 2022 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.	BERTRAND François	Médecine Interne
M.	BROCKER Patrice	Médecine Interne Option Gériatrie
M.	CHEVALLIER Daniel	Urologie
Mme	FOURNIER-MEHOUAS Manuella	Médecine Physique et Réadaptation
M.	JAMBOU Patrick	Coordination prélèvements d'organes
M.	LEBOEUF Mathieu	gynécologie- obstétrique
Mme	NADEAU Geneviève	uro-gynécologie
M.	ODIN Guillaume	Chirurgie maxilo-faciale
M.	PEYRADE Frédéric	Onco-Hématologie
M.	PICCARD Bertrand	Psychiatrie
M.	QUARANTA Jean-François	Santé Publique

## REMERCIEMENTS

### AUX MEMBRES DU JURY

**Au Professeur Nicolas CHEVALIER**, Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse. Merci pour votre accompagnement dans mon développement professionnel. Je vous prie de recevoir l'expression de ma profonde reconnaissance.

**Au Professeur Jérôme DELOTTE**, Merci de me faire l'honneur de juger mon travail, votre accueil et votre enseignement durant mon internat m'ont fait grandir. Trouvez ici l'expression de mon profond respect.

**Au Docteur Sarah DUPUIS**, je crois que c'est une première pour toi, avec ce sujet il fallait que tu fasses partie de mon jury. Merci pour ton enseignement ces 6 derniers mois, les donneuses ont de la chance de t'avoir pour leur suivi.

**Au Docteur Alexiane KREMEURT**, Merci d'avoir accepté la lourde tâche de diriger mon travail. Plus qu'une cheffe, tu es devenue une amie. J'ai passé 7 supers mois en ta compagnie à Grasse, hâte d'y passer les 12 prochains !

### À MES CHEFS

**Aux docteurs** Mélanie FRIGENZA, Cynthia TRASTOUR, Magali HILMI, Sylvie HIERONIMUS, Anne Gaëlle DECOUX POULLOT, Stéphanie TELO, Stéphanie PALLE, Anne Sophie AZUAR, Louise BOYER, Alexiane KREMEURT, Fanny ALAZET, Nicolas FONTANAROSA, Bernard TIBERGHIEU, Françoise VERGNET, Ghyslaine ACHOR, Marion MERELLO, Blandine COURBIERE, Audrey GNISCI, Pauline BOTTIN, Laura MIQUEL, Hortense BOSSELUT, Lise PREAUBERT, Emmanuelle THIBAUT, Stéphanie LATTES, Mathilde VILLECROSE, Laurence DEBONO, Juliana APOSTOL, Ionana KOROYESI, Rosa REBBOUH, Lamia GHOUILEM, Samir BOUKAIDI, Véronique ISNARD, Sarah DUPUIS, Mauricette SEBAOUN, Sara CESARANO, Dalila HAMMAMI, Clélia FOUQUES, Jellila TAHIRI, Ines BRAHAM, Héléna HOCQ.

Vous m'avez accompagné, montré et enseigné. Merci pour votre patience, votre confiance et vos encouragements.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS .....	13
INTRODUCTION.....	14
MATERIEL ET METHODE .....	16
RESULTATS .....	18
DISCUSSION .....	23
CONCLUSION .....	27
BIBLIOGRAPHIE .....	28
ANNEXE.....	30
SERMENT D’HIPPOCRATE .....	35
RESUME.....	36

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

ABM : Agence de biomédecine

AMP : Aide médicale à la procréation

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

DO : Don d'ovocytes

UE : Union Européenne

## INTRODUCTION

Le don d'ovocytes (DO) fait partie des techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP) apparu en France il y a presque 40 ans. Son exercice a d'abord été encadré par le Comité Consultatif National d'Éthique, puis par les lois de Bioéthique à partir de 1994. Dès le début de sa pratique, les mêmes principes éthiques que le don du sang ont été appliqués à savoir la gratuité, l'anonymat et le volontariat (1) (2). La première grossesse après un DO a été obtenue en 1983 par une équipe australienne (3) (4), rapidement suivie par un succès français à l'hôpital de Tenon en 1986.

Le DO permet d'obtenir une grossesse chez les femmes chez qui il y a une impossibilité ou un échec en AMP ; ou encore un risque de transmission d'une maladie d'une particulière gravité. Selon les critères définis par la loi, la donneuse doit être âgée de 18 à 37 ans, ne pas présenter d'antécédent personnel ou familial contre indiquant le DO et avoir une réserve ovarienne le permettant (5) (6). Le protocole consiste en une stimulation ovarienne impliquant des injections quotidiennes de gonadotrophines puis d'analogues de la GnRH. Cette stimulation ovarienne est monitorée par échographie et bilan biologique (environ trois contrôles) avant la ponction folliculaire par voie vaginale. Le DO demande une disponibilité d'environ deux semaines aux femmes.

Il existe plusieurs types de donneuses en France, on les nomme spontanées, relationnelles et par réciprocité. Les donneuses relationnelles sont des femmes qui ont été motivées à donner suite à la sensibilisation par une personne de leur entourage. Celles par réciprocité sont des femmes qui ont bénéficié d'un don de sperme et qui par solidarité, font un DO en retour. Le principe d'anonymat doit être respecté, par conséquent « le bénéfice d'un don de gamètes ne peut en aucune manière être subordonné à la désignation par le couple receveur d'une personne ayant volontairement accepté de procéder à un tel don en faveur d'un couple tiers anonyme » (7)(8).

Il y actuellement une pénurie de donneuses d'ovocytes en France. Cela entraîne de longs délais d'attente pour les femmes receveuses allant de plusieurs mois à plusieurs années. Au 31 décembre 2019, 3974 couples étaient en attente d'un DO. Durant cette même année, 836 femmes ont donné leurs ovocytes (5). Ces chiffres sont en augmentation puisqu'en 2021 près

de 900 femmes ont réalisé un don. Cela reste cependant très insuffisant pour couvrir la demande (9).

Le principe de l'anonymat autour du DO a récemment évolué. Depuis le premier septembre 2022, les enfants issus du don de gamètes peuvent demander les données identifiantes et non identifiantes de leur donneur (10). Cependant, le droit aux origines risque de faire reculer le nombre de donneuses. Brett & al. ont interrogé 143 femmes sur le DO. Parmi les 34% qui souhaitaient donner, 17 % changeaient d'avis s'il y avait une levée de l'anonymat (11).

La pénurie n'est ni récente, ni nationale. Plusieurs auteurs se sont penchés sur la question afin de connaître les différents leviers d'action possibles pour améliorer le nombre de DO (12)(13). Les raisons principales mises en évidence et redondantes entre les différents articles sont le manque d'information et de connaissance sur le sujet. « Le manque de connaissances sur les pratiques de DO pourrait être un facteur influant dans la pénurie d'ovules, plus que les perceptions négatives [du DO, *ndlr*] ou le manque d'anonymat des donneurs et les incitations financières » (14).

Le faible nombre d'études disponibles sur la connaissance des femmes en matière de DO en France a motivé la réalisation de cette étude.



## **MATERIEL ET METHODE**

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la connaissance des femmes en âge de donner sur le DO.

Les objectifs secondaires sont d'évaluer si après une information donnée, elles envisageaient de faire un DO, de déterminer leurs attentes en termes d'information sur le sujet, et quels étaient les facteurs limitants du don.

Nous avons réalisé une étude descriptive transversale dans différents centres hospitaliers après autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Les patientes interrogées étaient des femmes qui se sont présentées aux consultations de gynécologie ou d'obstétrique dans les centres hospitaliers de Grasse, Antibes et Nice (Archet II). Toutes les femmes âgées de 18 à 37 ans étaient incluses, les femmes ayant déjà réalisé un DO étaient exclues.

Le recueil des données s'est effectué entre le 19 septembre 2022 et le 2 janvier 2023. Un QR code affiché les salles d'attente et de consultation renvoyait tout d'abord à un bref résumé sur l'appareil reproducteur féminin et le principe du DO. Un questionnaire créé sur Google Forms était ensuite proposé. La durée nécessaire à l'achèvement du questionnaire était estimée à cinq minutes (Annexe).

Le questionnaire comportait trois parties. La première recueillait de manière anonyme des données sociodémographique telles que l'âge, la profession, une formation en santé, le statut marital, mais également des données personnelles comme la parité, l'antécédent d'information sur le DO et sa source.

La deuxième partie questionnait les patientes sur leurs connaissances. Elle proposait 15 affirmations vraies concernant le DO. Les patientes devaient indiquer si elles avaient connaissance ou non de ces affirmations. Nous nous sommes basés sur les informations délivrées par l'Agence de biomédecine (ABM) à la population (9).

La troisième partie consistait à évaluer le nombre de femmes souhaitant plus d'information sur le don, par quel moyen, combien souhaiteraient donner et le cas échéant, pour quelle raison.

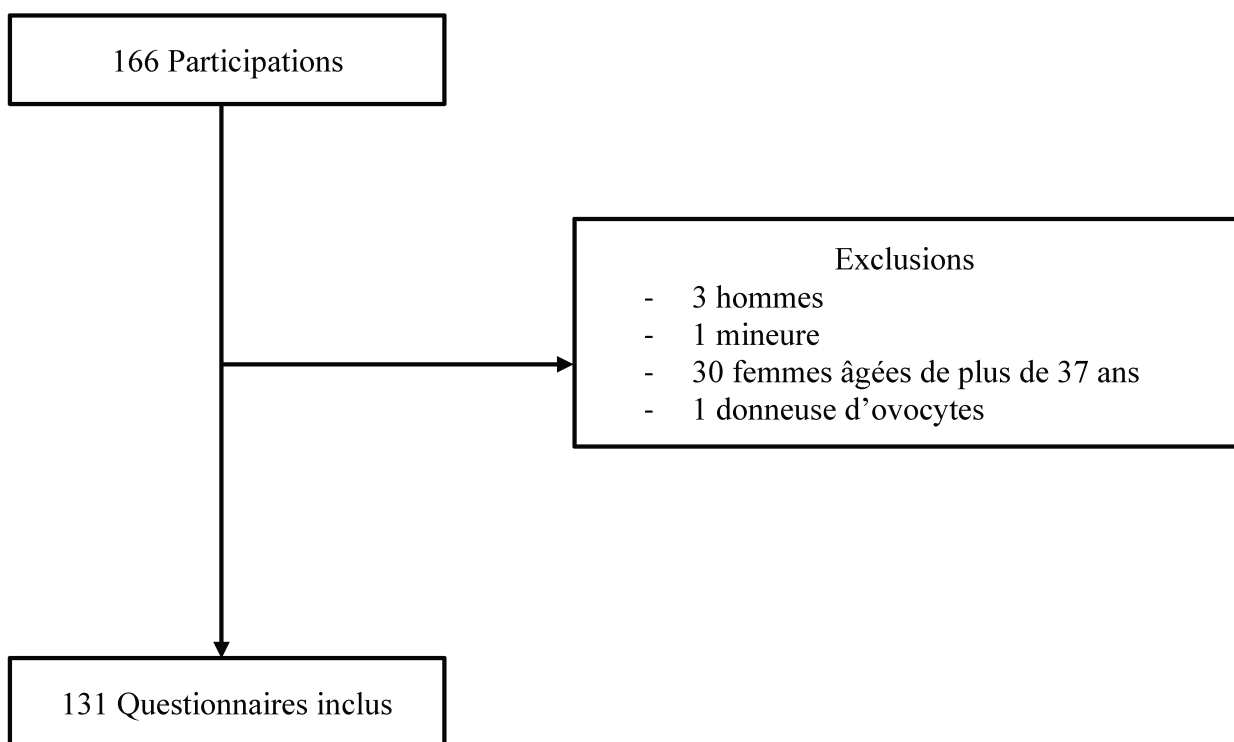
Les données ont été analysées à l'aide du logiciel de statistique R version 4.2.0. Les caractéristiques des patientes ont été décrites selon leur nature par moyenne et écart type, ou

effectifs et pourcentages, et ont été comparées selon les variables d'intérêt, à l'aide de tests paramétriques et non paramétriques. Pour les variables catégoriques, nous avons effectué le test paramétrique du chi<sup>2</sup> et à défaut le test non paramétrique de Fisher. Pour les variables continues, le test paramétrique de Student et à défaut le test non paramétrique de Wilcoxon. Une p-value inférieure à 0,05 était considérée comme statistiquement significative.

## RESULTATS

166 personnes ont participé au questionnaire. Parmi elles, 35 ont été exclus car ne répondaient pas aux critères d'inclusion (Figure I).

Ainsi, 131 réponses au questionnaire ont été inclus dans l'analyse des données. Ces formulaires étaient complets du fait de la nécessité de terminer toutes les questions afin de valider l'envoi du questionnaire.



*Figure I : Diagramme de Flux*

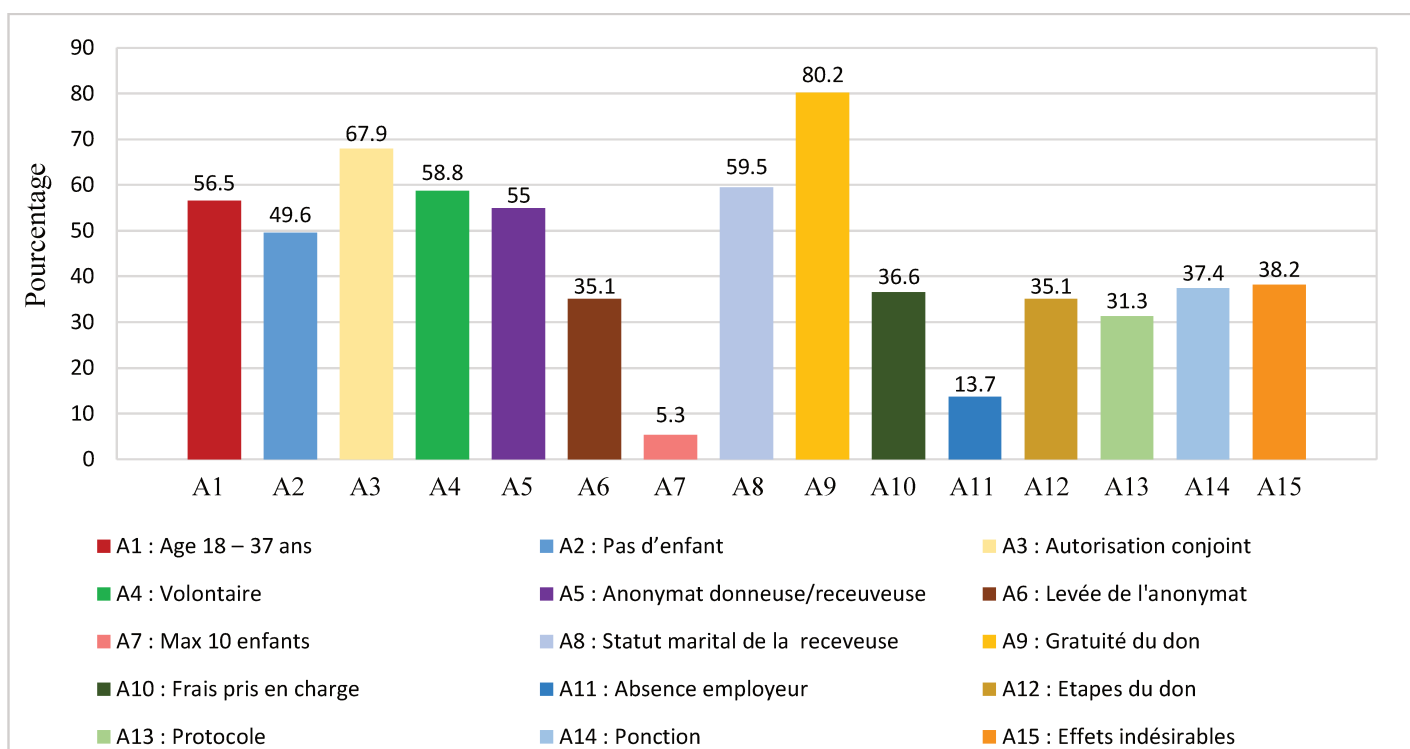
L'âge moyen de la participation au questionnaire était de 29,5 ans. Les participantes présentaient un statut marital varié. La moitié des participantes avaient déjà eu des enfants. 27,5% des femmes interrogées avaient déjà reçu une information sur le DO et 37,4% avaient une formation professionnelle dans la santé (Tableau I).

<b>Caractéristiques</b>	<b>Nombre</b>
Age moyen (ans)	29,5 (sd = 4,9)
Statut marital	
En couple	49 (37,4 %)
Mariée	33 (25,2 %)
Célibataire	25 (19,1%)
Pacsée	24 (18,3%)
Enfants	
Oui	65 (49,6 %)
Non	66 (50,4 %)
Statut professionnel	
Salariée	92 (70,2 %)
Profession indépendante	15 (11,5 %)
Étudiante	12 (9,1 %)
Chômage/sans activité professionnelle	12 (9,1 %)
Formation en santé	
Oui	49 (37,4 %)
Non	82 (62,6%)
Information sur le DO	
Oui	36 (27,5%)
Non	95 (72,5 %)

**Tableau I : Caractéristiques de la population**

La deuxième partie du questionnaire comportait 15 affirmations vraies sur le DO. Les femmes interrogées devaient indiquer si elles avaient déjà connaissance de ces affirmations.

La connaissance la plus répandue étaient la gratuité du don (80,2 %). Les informations les moins répandues sur le DO étaient le nombre maximal d'enfants issues d'une donneuse (5,3 %) et l'autorisation d'absence auprès de l'employeur (13,7%) (Figure II).



*Figure II : Pourcentage de réponses « je le savais » par affirmation vraie*

Nous avons attribué une note sur 15 à chaque femme pour chaque réponse « je le savais ». La note moyenne est de 6,6/15 (sd = 3,7).

Ceci nous a permis par la suite, de réaliser une analyse en sous-groupes et de retrouver les facteurs influençant la connaissance sur le DO (Tableau II).

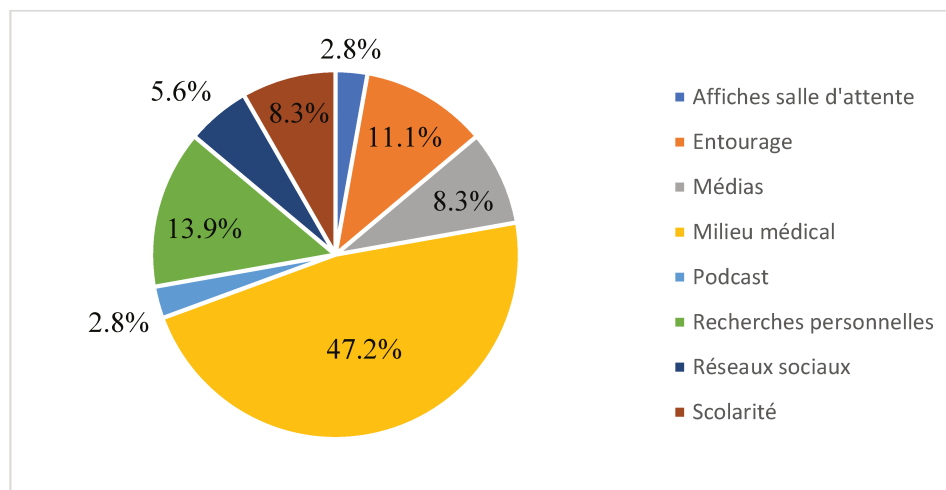
		Nombre (%)	Note (/15)	p-value
Statut marital	En couple	106 (80,9 %)	6,8	0,1937
	Célibataire	25 (19,1%)	5,7	
Enfants	Oui	65(49,6 %)	7,1	0,0851
	Non	66 (50,4 %)	6,1	
Formation dans la santé	Oui	49 (37,4 %)	7,8	<b>0,0048</b>
	Non	82 (62,6 %)	5,9	
Informée sur le DO	Oui	36 (27,5 %)	9,9	<b>&lt;0,001</b>
	Non	95 (72,5 %)	5,3	

*Tableau II : Analyse en sous-groupe*

L'analyse en sous-groupe détaillée dans le tableau II révèle que les femmes ayant reçu une information sur le DO et les femmes ayant une formation en santé, ont des notes significativement plus élevées que les autres participantes au questionnaire (respectivement  $p < 0,001$  et  $p = 0,0048$ ).

Parmi les femmes qui avaient déjà reçu une information sur le DO, 19 (52,8%) avaient une formation dans la santé ( $p = 0,0417$ ). Et inversement, chez les femmes ayant une formation dans la santé, 19 (38,8%) ont reçu une information sur le DO.

Trente-six femmes (27,5%) avaient déjà reçu une information sur le DO. La majorité de cette information a été délivrée par le milieu médical (Figure III).



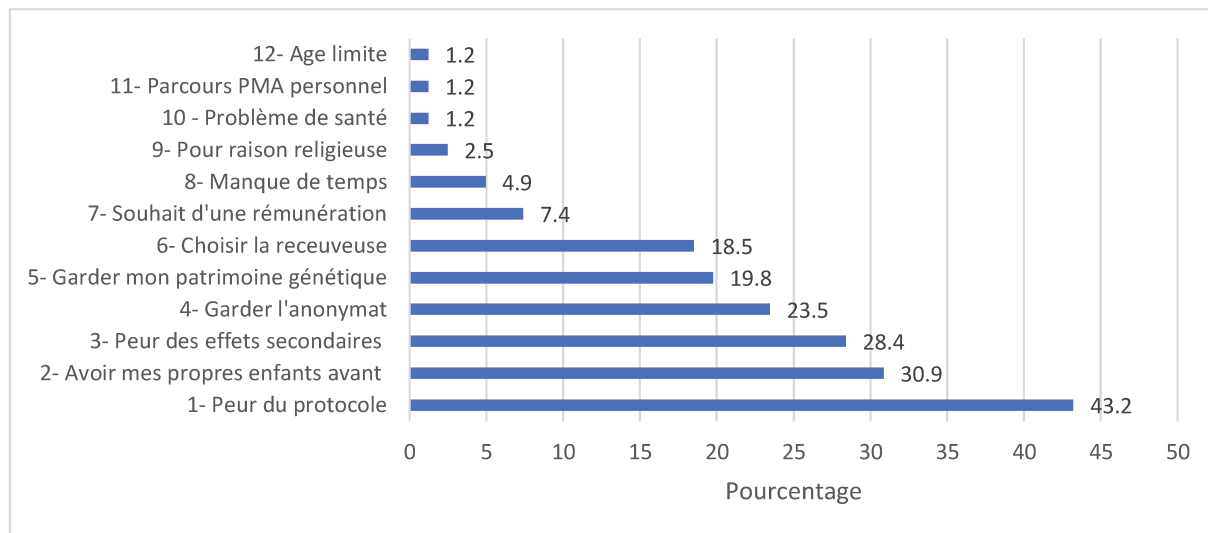
**Figure III : Source de l'information déjà reçue sur le DO**

À la suite des affirmations vraies proposées lors de la deuxième partie du questionnaire, 56 femmes (42,7%) souhaitent avoir plus d'information sur le DO.

Le moyen le plus choisi pour communiquer sur le sujet était les réseaux sociaux à 41,1%. Un quart (25%) des femmes souhaitent une information par le milieu médical, 23% par du support papier (flyers, affiches en salles d'attente), 7% seraient plus touchées par des interventions en milieu scolaire ou sur leur lieu de travail et 4% par des conférences.

Parmi les 131 femmes interrogées, 50 (38,2%) envisageaient le DO dont 24 à la suite de notre questionnaire.

81 femmes (61,8%) n'envisageaient pas le DO. Les raisons principales évoquées étaient la peur du protocole (43,2%), le souhait d'avoir ses propres enfants avant d'envisager un don (30,8%) et la peur des effets secondaires (28,4%) (Figure IV).



**Figure IV : Motifs du refus au DO**

Dans l'item « je souhaite garder mon patrimoine génétique » (19,7%), nous avons regroupé les réponses libres des participantes qui expliquaient leur refus par « le sentiment d'avoir un enfant ailleurs », « je n'aimerais pas savoir que j'ai des enfants qui ne seront pas à moi », « difficile de devoir penser qu'un enfant portant notre ADN, le même que mes enfants, existe sans vraiment le connaître ».

## DISCUSSION

La pénurie de donneuses d'ovocytes en France ne permet pas de répondre à la demande des femmes et des couples en attente de DO. Le manque d'information et de connaissance sur le sujet des femmes en âge de donner semblent être des leviers d'actions pour inverser la tendance.

Dans notre étude, les femmes interrogées ont peu de connaissances sur le DO. La note moyenne obtenue est de 6,6 sur 15. Les affirmations ayant remporté le plus de réponses positives étaient sur les connaissances générales du don (la gratuité à 80,2%, le volontariat à 58,8% et l'anonymat à 55%). Les affirmations les moins connues portaient principalement sur le parcours du DO (le traitement, la ponction, les effets secondaires). Il y a une réelle méconnaissance sur le DO, mais aussi sur la justification de l'absence auprès de l'employeur (13,7%) et la prise en charge des frais liés au don (36,6%).

L'analyse en sous-groupes montre que les femmes ayant déjà reçu une information préalable sur le DO ainsi que celles ayant une formation professionnelle dans la santé avaient des notes statistiquement meilleures (9,9/15 et 7,8/15 respectivement). Les notes moyennes obtenues restent tout de même à peine supérieures à la moyenne malgré une information délivrée et une formation dans la santé.

Le manque de connaissance des femmes sur le DO est un terrain sur lequel nous pouvons agir. Dans notre étude, 38,2% des femmes interrogées étaient prêtes à donner leurs ovocytes dont la moitié à la suite de notre questionnaire. La diffusion de l'information sur le DO est essentielle pour recruter des donneuses.

L'étude de Whyte S & al a été menée en Australie pour identifier les différents freins au don de gamètes. Parmi eux, les participants ont estimé qu'ils n'avaient pas eu suffisamment d'informations et/ou d'éducation pertinentes sur le don de gamètes pour en faire un (12).

La revue systématique de la littérature de Platts S & al a été réalisée pour connaître le ressenti sur le DO parmi des donneuses potentielles et dans la population générale. Trente-neuf articles ont été inclus et analysés. Les auteurs ont rapporté que malgré un avis positif sur le DO, la population générale ressentait avoir peu de connaissance sur ce sujet. (15).

Selon les participantes de notre étude, le moyen de communication à privilégier pour parler du DO serait les réseaux sociaux à 41%. Une étude de Le Lannou datant de 2013 recommandait



déjà une diffusion de l'information sur le DO via les médias (16). Une équipe Australienne a récemment conclu que les jeunes adultes utilisaient majoritairement les réseaux sociaux pour s'informer sur la santé. Elle recommandait aux institutions médicales d'utiliser ces mêmes moyens pour diffuser des informations de santé (17).

L'ABM communique via Instagram depuis juin 2021 (18), via la radio, des podcasts (19), mais aussi YouTube, notamment en partenariat avec des influenceurs. La youtubeuse française Swann Périssé a réalisé un parcours de DO, l'a documenté (20), et a également répondu aux questions posés sur le DO (21) à travers deux vidéos. Les informations délivrées ont été relues par l'ABM avant d'être diffusées.

27,5% des femmes interrogées dans notre étude avaient déjà reçu une information sur le DO. La principale source de cette information était le milieu médical à 47,2%.

Les professionnels de santé doivent informer leurs patients sur le don de gamètes (22)(23), ils sont les plus à même de fournir une information éclairée sur le DO. Ainsi, pour une meilleure diffusion de l'information, une alliance doit se créer entre les réseaux sociaux, qui touchent une majorité de la population, et les professionnels médicaux qui pourront apporter des informations médicales vérifiées.

On note que dans notre étude, 37,4% des femmes ont une formation médicale et parmi elles, moins de la moitié (38,8%) avaient déjà reçu une information sur le DO. Les professionnels de santé doivent être formés au don afin de pouvoir aborder le sujet avec leurs patientes et recruter des donneuses. Le DO étant un sujet de spécialiste, l'ABM fournit des supports à destination des professionnels pour les aider à délivrer l'information (5)(24), ainsi que des affiches à installer dans leur cabinet ou salle d'attente.

Le principal frein au DO relevé est le protocole en lui-même et la peur des effets secondaires. Le parcours médical du DO est rigoureux et contraignant, après plusieurs examens médicaux les futures donneuses doivent suivre un traitement injectable à horaires fixes et subissent une ponction ovarienne transvaginale. Le parcours de don demande un engagement autant physique que psychologique.

Cependant, les études qui ont suivi les donneuses après leur don parlent d'une bonne acceptation du traitement et des effets secondaires : « l'engagement physique et la potentielle douleur liée au DO n'ont pas constitué un frein chez les femmes interrogées » (24).

Dans l'étude de Jordan & al, les donneuses relatent une expérience positive et une très bonne tolérance physique du protocole de don (25). En 2019, une équipe Lilloise s'est interrogée sur

le vécu des femmes trois ans après leur don. 89% d'entre elles retenaient une expérience positive et le désir de le réaliser de nouveau. Aucune ne regrettait d'avoir donné (26).

Un autre frein retrouvé dans cette étude est le choix d'avoir ses propres enfants avant de donner. Il est possible que les femmes aient peur d'une baisse de leur fertilité à la suite du traitement et de la ponction ovarienne. Là encore, une meilleure information sur le sujet pourrait rassurer les femmes sur ce point.

La gratuité du don de gamètes est obligatoire dans tous les pays européens. Un donneur de gamètes ne peut pas être rétribué financièrement pour son acte. Cependant, ceci n'exclut pas une indemnisation des frais occasionnés par le don. La France ne réalise que 2% des DO de l'Union Européenne (UE). Les trois pays suivants réalisent à eux seuls, 77% de l'activité de DO de l'UE : 59% pour l'Espagne, 9% pour la République Tchèque, et 8% pour la Grèce (27). Ces pays ont choisi d'appliquer le principe de non-rémunération avec nuance permettant de remédier au manque de DO. L'Espagne a mis en place un barème d'indemnisation forfaitaire de l'ordre de 900 euros par ponction (28). En République Tchèque les donneuses perçoivent en moyenne 600 euros. En France, les donneuses sont indemnisées sur justificatifs, les frais médicaux sont entièrement pris en charge et elles bénéficient d'une absence auprès de leur employeur sans perte de salaire (29).

Dans une étude socio démographique menée dans plusieurs pays européens sur les motivations au DO, 47.8% le faisaient par altruisme pur, 33.9% par altruisme et pour la rémunération et 10.8% pour la rémunération uniquement (30). Dans l'étude française sur le vécu des donneuses trois ans après leur DO, 68% des femmes ne considéraient pas la rémunération du don comme étant convenable (26). Dans notre étude, la rémunération du don n'était souhaitée que dans 7,4% des cas.

Environ 30% des femmes interrogées avaient déjà reçu une information sur le DO. Ce résultat est nettement supérieur aux résultats de l'enquête mandatée par l'ABM en 2022 où seulement un français sur dix se disait bien informé sur le don de gamètes (31). Ceci peut s'expliquer par le fait que les femmes interrogées dans notre étude sont à 37,4% des professionnels de santé et 38,8% d'entre elles avaient reçu une information sur le DO. Notre recrutement a uniquement été hospitalier, ce qui a créé un biais de sélection. En effet, certains QR codes étaient en libre accès dans les salles d'attentes et le personnel soignant a pu y participer.

Une nouvelle étude à plus grande échelle et à recrutement plus varié permettrait d'augmenter la puissance statistique et de diminuer le biais majeur de cette étude qu'est la grande participation par le personnel médical.

## **CONCLUSION**

La demande de DO est croissante et malgré une augmentation des dons ces dernières années, la réponse pour les femmes et les couples dans l'attente reste insuffisante. Il apparaît dans notre étude que les patientes ne sont pas assez informées (note moyenne de 6,6/15) mais que palier à ce manque de connaissance pourrait augmenter leur recrutement. En effet, après une information éclairée, 40% des patientes interrogées seraient favorables à un DO. Les réseaux sociaux semblent être une aide non négligeable dans la communication avec les patientes. Cependant une information délivrée par des médecins formés reste nécessaire puisque qu'un quart des patientes souhaiteraient que le corps médical soit leur source d'information.

## BIBLIOGRAPHIE

1. LOI no 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal (1). 94-654 juill 29, 1994.
2. fiche\_2\_encadrement\_juridique\_don\_de\_gametes.pdf [Internet]. [cité 5 janv 2023]. Disponible sur: [https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/fiche\\_2\\_encadrement\\_juridique\\_don\\_de\\_gametes.pdf](https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/fiche_2_encadrement_juridique_don_de_gametes.pdf)
3. Trounson A, Leeton J, Besanko M, Wood C, Conti A. Pregnancy established in an infertile patient after transfer of a donated embryo fertilised in vitro. *BMJ*. 12 mars 1983;286(6368):835-8.
4. Lutjen P, Trounson A, Leeton J, Findlay J, Wood C, Renou P. The establishment and maintenance of pregnancy using in vitro fertilization and embryo donation in a patient with primary ovarian failure. *Nature*. janv 1984;307(5947):174-5.
5. brochure\_pds\_don\_d\_ovocytes\_011221.pdf [Internet]. [cité 4 janv 2023]. Disponible sur: [https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/brochure\\_pds\\_don\\_d\\_ovocytes\\_011221.pdf](https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/brochure_pds_don_d_ovocytes_011221.pdf)
6. Article R1211-25 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 5 janv 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000044968684](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044968684)
7. Article L1244-7 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 5 janv 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006686246](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006686246)
8. Article 511-13 - Code pénal - Légifrance [Internet]. [cité 4 janv 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006418905](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006418905)
9. Brochure Patients Don d'Ovocytes-2022.pdf [Internet]. [cité 29 août 2022]. Disponible sur: <https://www.dondovocytes.fr/wp-content/uploads/2022/08/Brochure-patients-DDO-2022.pdf>
10. Article R2143-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 13 mars 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000046223465](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000046223465)
11. Brett S, Sacranie RR, Thomas GE, Rajkhowa R. Can we improve recruitment of oocyte donors with loss of donor anonymity? A hospital-based survey. *Hum Fertil (Camb)*. juin 2008;11(2):101-7.
12. Whyte S, Chan HF, Ferguson N, Godwin M, Hammarberg K, Torgler B. Understanding the Reasons Why Men and Women Do Not Donate Gametes. *Reprod Sci*. 18 nov 2022;
13. Le Lannou D, Griveau JF, Veron E, Jaffre F, Jouve G, Descheemaeker V, et al. Pour un don d'ovocytes à la française. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*. 1 janv 2010;38(1):23-9.
14. Bracewell-Milnes T, Holland JC, Jones BP, Saso S, Almeida P, Maclaran K, et al. Exploring the knowledge and attitudes of women of reproductive age from the general public towards egg donation and egg sharing: a UK-based study. *Hum Reprod*. 6 juill 2021;36(8):2189-201.
15. Platts S, Bracewell-Milnes T, Saso S, Jones B, Parikh R, Thum MY. Investigating attitudes towards oocyte donation amongst potential donors and the general population: a systematic review. *Hum Fertil (Camb)*. juill 2021;24(3):169-81.
16. Le Lannou D. Quelle stratégie pour améliorer le recrutement des donneurs de gamètes ? *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*. 1 déc 2013;41(12):711-4.
17. Lim MSC, Molenaar A, Brennan L, Reid M, McCaffrey T. Young Adults' Use of Different Social Media Platforms for Health Information: Insights From Web-Based

Conversations. *J Med Internet Res.* 18 janv 2022;24(1):e23656.

18. En 2022, l'Agence de la biomédecine promeut sa double campagne d'information et de sensibilisation sur le don de gamètes de manière multi-locale. [Internet]. Don d'ovocytes. 2022 [cité 3 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.dondovocytes.fr/evenements/agence-biomedecine-campagne-gametes-2022/>
19. admin\_bliss. PODCAST #70 - LA MAGIE DU DON D'OVOCYTES [Internet]. Bliss Stories. 2020 [cité 3 janv 2023]. Disponible sur: <https://bliss-stories.fr/2020/01/06/episode-70-agathe-la-magie-du-don-d-ovocytes/>
20. J'ai donné mes ovules [Internet]. 2022 [cité 5 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=Xf-vNololzk>
21. Je réponds à toutes vos questions sur le don d'ovules [Internet]. 2023 [cité 5 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=xTCoZHR4cy4>
22. Article L1244-1-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 1 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000024324687](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000024324687)
23. Article L1244-1-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 1 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000024324692](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000024324692)
24. Cormery E, Frapsauce C, Malmanche H. Étude préliminaire sur le vécu des donneuses d'ovocytes au CHRU de Tours : des éléments clés identifiés pour de futures recherches. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie.* 1 avr 2020;48(4):366-73.
25. Jordan C, Belar C, Williams RS. Anonymous oocyte donation: a follow-up analysis of donors' experiences. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology.* 1 janv 2004;25(2):145-51.
26. Cordier C, Ducrocq B, Fry J, Catteau-Jonard S. Views of French oocyte donors at least 3 years after donation. *Reproductive BioMedicine Online.* 1 juin 2020;40(6):819-26.
27. de La Rochebrochard É. 1 enfant sur 30 conçu par assistance médicale à la procréation en France. *Population & Sociétés.* 2018;556(6):1-4.
28. L'AMP une activité strictement encadrée - ADSP n°75 - C.Bergoignan Esper.
29. Article L1244-5 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 5 janv 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000031928923](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031928923)
30. Pennings G, de Mouzon J, Shenfield F, Ferraretti AP, Mardesic T, Ruiz A, et al. Socio-demographic and fertility-related characteristics and motivations of oocyte donors in eleven European countries. *Hum Reprod.* mai 2014;29(5):1076-89.
31. ABM-TBWA-Barometre-flash-Don-de-gametes-2022-pour-publication.pdf [Internet]. [cité 8 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.institut-viavoice.com/wp-content/uploads/ABM-TBWA-Barometre-flash-Don-de-gametes-2022-pour-publication.pdf>

## ANNEXE

Bonjour, je suis interne en gynécologie et je travaille sur le don d'ovocytes.

L'ovocyte est la cellule chez les femmes qui permet de donner une grossesse. Les ovocytes sont stockés dans les ovaires et chaque femme naît avec son stock d'ovocytes (des milliers).

À partir des premières règles jusqu'à la ménopause, à chaque cycle, une partie du stock (une dizaine) se développe et un seul ovocyte est choisi pour l'ovulation. C'est l'ovocyte dit "mature". L'ovulation permet à l'ovocyte de quitter l'ovaire, d'aller dans l'utérus pour rencontrer les spermatozoïdes et donner une grossesse.

Certaines femmes ont un stock d'ovocytes insuffisant et doivent faire appel au don dans l'espoir de porter une grossesse et de devenir mère.

En France, en 2021, près de 900 femmes ont donné leurs ovocytes.

En 2020, 4211 couples étaient en attente d'un don et 289 enfants sont nés d'un don d'ovocytes.

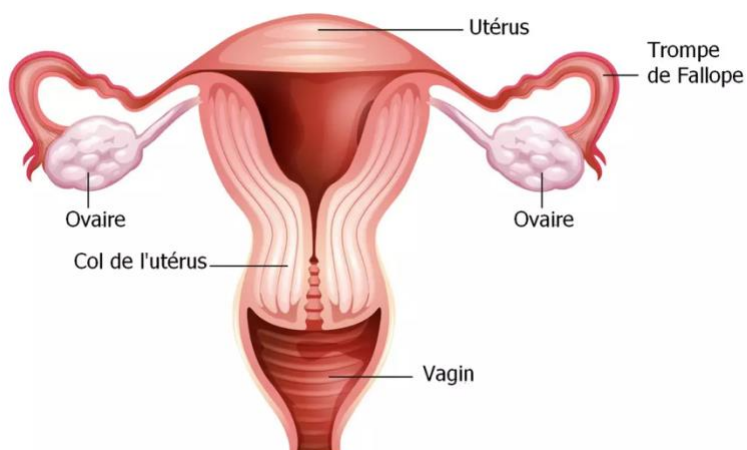
A l'heure actuelle un grand nombre de couples sont en attente d'un don. Le délai peut aller jusqu'à plusieurs années.

Je réalise ce questionnaire pour étudier les connaissances des femmes sur le don d'ovocytes.

Ce questionnaire est anonyme et prendra 5 minutes de votre temps. Il se déroule en 3 parties :

- 1 - Faisons connaissance
- 2 - Le saviez-vous ?
- 3 - Et dans le futur ?

Je vous remercie pour votre participation.



**PARTIE I – FAISONS CONNAISSANCE**

Questions 1 : Êtes-vous :

- Un homme
- Une femme

Question 2 : Quel âge avez-vous ?

Question 3 : Quelle est votre profession ?

- Étudiante
- Profession indépendante
- Salariée
- Chôme ou sans activité professionnelle

Question 4 : Avez-vous une formation professionnelle dans la santé ?

- Oui
- Non

Question 5 : Quelle est votre statut marital ?

- Célibataire
- En couple
- Mariée
- Veuve
- Pacsée

Question 6 : Avez-vous des enfants ?

- Oui
- Non

Question 7 : Avez-vous déjà reçu une information sur le don d'ovocytes ?

- Oui
- Non

Question 8 : Quelle était la principale source de cette information ?

- Milieu médical
- Médias (télévisions, journaux ...)
- Entourage
- Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter ...)
- Recherches personnelles
- Autre :
- Scolarité

Question 9 : Avez-vous déjà fait un don d'ovocytes ?

- Oui
- Non



## **PARTIE II – LE SAVIEZ VOUS ?**

Nous allons vous présenter une liste d'affirmations VRAIES sur le don d'ovocytes. Pour chacune d'entre elles, précisez si vous en avez la connaissance.

Affirmation 1 : Toute femme en bonne santé, âgée entre 18 et 37 ans, peut donner ses ovocytes.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 2 : La donneuse ne doit pas nécessairement avoir déjà au des enfants.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 3 : La donneuse n'a pas besoin de l'autorisation de son/sa partenaire pour donner.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 4 : Le don d'ovocytes est volontaire. La donneuse ne doit pas être forcée. Elle signe un consentement qu'elle peut retirer à tout moment jusqu'à l'utilisation de ses ovocytes.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 5 : La donneuse et la receveuse (femme qui reçoit les ovocytes) ne peuvent pas se connaître.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 6 : Jusqu'à présent le don était anonyme. Mais depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2022, les enfants issus d'un don peuvent demander, à leur majorité, l'identité de la donneuse.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 7 : Un maximum de 10 enfants peuvent être issus d'une même donneuse.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 8 : La femme qui reçoit le don d'ovocytes peut être en couple avec un homme ; en couple avec une femme ; ou célibataire.

- Je le savais  Je ne le savais pas

Affirmation 9 : Le don est gratuit. La donneuse n'est pas rémunérée pour son don.

- Je le savais
- Je ne le savais pas

Affirmation 10 : La donneuse bénéficie d'une prise en charge des frais occasionnés par le don (consultations, examens, traitement, frais de transport, d'hébergement ...)

- Je le savais
- Je ne le savais pas

Affirmation 11 : La donneuse bénéficie d'une autorisation d'absence de son employeur pour le don. Elle n'a pas de perte de salaire.

- Je le savais
- Je ne le savais pas

Affirmation 12 : Le don se fait en plusieurs étapes. Il inclut un bilan médical et une consultation obligatoire avec un / une psychologue.

- Je le savais
- Je ne le savais pas

Affirmation 13 : L'obtention des ovocytes se fait à l'aide d'injections d'hormones sur une durée de 10 à 12 jours afin de stimuler les ovaires et obtenir plusieurs ovocytes « matures ».

- Je le savais
- Je ne le savais pas

Affirmation 14 : La récupération des ovocytes se fait au bloc opératoire, sous anesthésie, à l'aide d'une aiguille qui passe par le vagin.

- Je le savais
- Je ne le savais pas

Affirmation 15 : Le don d'ovocytes peut avoir des effets indésirables, comme des douleurs du bas ventre et des saignements vaginaux.

- Je le savais
- Je ne le savais pas

### **PARTIE III – ET DANS LE FUTUR ?**

Après cette liste d'affirmations non exhaustives sur le don d'ovocytes, nous aimerions savoir ce que vous envisager dans le futur.

Question 1 : Souhaitez-vous plus d'information sur le don d'ovocytes ?

- Oui
- Non

Question 2 : Par quel moyen seriez-vous le plus touchée ?

- Consultation
- Support papier (prospectus, brochure)
- Conférences
- Réseaux sociaux
- Intervention en milieu scolaire / universitaire/ professionnel
- Autre :

Question 3 : Seriez-vous prête à donner vos ovocytes ?

- Oui
- Non

Question 4 : Si oui, vous envisagez de donner vos ovocytes car :

- J'y avait pensé avant ce questionnaire
- Ce questionnaire m'a donné envie de le faire

Question 5 : Si non, vous ne souhaitez pas réaliser de don d'ovocytes, pourquoi ?

- J'aimerais une rémunération
- J'ai peur du protocole (injections, bloc opératoire ...)
- J'ai peu des effets secondaires
- Je veux rester anonyme
- Je n'ai pas le temps
- Je veux avoir mes propres enfants avant de donner
- J'aimerais pouvoir choisir à qui je donne mes ovocytes
- Autre :

### **SERMENT D'HIPPOCRATE**

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque

## **RESUME**

**Objectifs** : La France souffre d'une pénurie de don d'ovocytes (DO) qui s'expliquerait par une méconnaissance sur le sujet chez les femmes en âge de donner. Cette étude évalue la connaissance des femmes sur le DO et les moyens de l'améliorer.

**Méthode** : Il s'agit d'une étude menée auprès de patientes ayant consulté dans les services de gynécologie et d'obstétrique de trois centres hospitaliers différents, entre septembre 2022 et janvier 2023. Un auto-questionnaire était proposé en salle d'attente et de consultation. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la connaissance des femmes en âge de donner sur le DO. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer si après une information donnée, elles envisageaient de faire un DO, de déterminer leurs attentes en termes d'information sur le sujet, et quels étaient les facteurs limitants du don.

**Résultats** : 133 femmes ont été incluses dans notre étude. Les connaissances des participantes sur les différentes affirmations vraies du DO ont été notées sur 15. La note moyenne obtenue est de 6,6/15. Les femmes ayant déjà reçu une information sur le DO et celles ayant une formation dans la santé avaient de meilleurs notes (9,9/15 et 7,8/15 respectivement). La majorité de cette information avait été délivrée par le milieu médical (47,2%), cependant les femmes interrogées seraient plus touchées par la diffusion d'information sur le DO via les réseaux sociaux (41,1%). À la suite de notre questionnaire, 24 femmes étaient prêtes à donner leurs ovocytes. Le facteur principal limitant le DO était la peur du protocole à 43,2%.

**Conclusion** : Les femmes en âge de donner leurs ovocytes ont peu de connaissance sur le DO. Améliorer leur savoir permettrait d'augmenter le nombre de dons. Les réseaux sociaux semblent être un moyen de communication à privilégier pour diffuser l'information au plus grand nombre.

**Mots clés** : don d'ovocytes, donneuse, connaissance, aide médicale à la procréation, réseaux sociaux