

Evaluation de l'application de la loi de bioéthique du 2 août 2021

Audition du Syndicat de la Famille par l'OPECST 12 janvier 2026

Quatre ans après l'adoption de la loi du 2 août 2021, le bilan de son application révèle de nombreuses difficultés juridiques, éthiques, pratiques, largement documentées depuis son entrée en vigueur.

Ainsi, loin d'avoir apporté une cohérence nouvelle, cette loi a créé des déséquilibres profonds et fragilisé plusieurs des principes essentiels de la bioéthique française.

Cependant, la révision régulière de la loi de bioéthique peut permettre de corriger certaines erreurs lourdes de conséquences.

La révision, en effet, ne peut pas consister à chaque fois à déclarer « éthique » ce qui ne l'était pas jusque-là, autrement dit à alléger sans cesse l'encadrement des pratiques ou à en autoriser de nouvelles.

Si la révision de la loi de bioéthique n'est qu'une caisse d'enregistrement des revendications de militants woke ou de scientifiques disciples de Faust, elle perd toute crédibilité et légitimité.

La révision doit même permettre de compléter un encadrement dont l'expérience montre l'insuffisance, par exemple lorsque celui de l'AMP ouvre la porte à la marchandisation des gamètes ou la création d'embryons chimères à la transgression de la barrière inter-espèces.

De manière générale, la bioéthique n'a pas pour vocation d'élargir les possibles, mais de protéger la personne humaine contre sa propre démesure.

I Levée de l'anonymat du don de gamètes aux 18 ans de l'enfant

D'après les chiffres clés du 1er sept 2022 au 31 août 2025, soit sur 3 ans, la CAPADD (Commission d'Accès des Personnes nées d'une Assistance médicale à la procréation aux Données des tiers Donneurs) a enregistré 807 demandes recevables d'accès aux DI et/ou DNI sur trois ans (434 la 1^e année, 198 la 2^e année et 175 la 3^e année).

Sur 3 ans, 611 ont reçu une réponse de la CAPADD.

L'âge moyen des demandeurs qui était de 34 ans les deux premières années d'activité est en légère baisse à 32 dans la troisième année. Sur l'ensemble des demandes, aucune ne concernait un don d'embryon 13 concernaient un don d'ovocyte et le reste un don de spermatozoïdes.

Sur les réponses apportées, 341 concernaient un donneur identifié, soit 56%. Mais seuls 90 ont pu recevoir le DI ou DNI, les autres étant décédés, n'ayant pas répondu ou ayant refusé la levée de leur anonymat.

Cependant, il s'agissait là d'une période de transition : les donneurs concernés n'avaient pas, alors, l'obligation de consentir à la levée de leur anonymat.

Tous les enfants conçus grâce à un don de gamètes après le 31 mars 2025 auront accès, à leur majorité, à l'identité et aux caractéristiques du donneur. Cette perspective va naturellement faire évoluer le travail de la CAPADD, dont la mission est humainement très importante pour les personnes concernées.

Témoignages cités par la CAPADD :

« Ma vie ne sera plus pareille à présent, cela répond à beaucoup de mes interrogations. L'accès aux origines est vraiment très important selon moi pour pouvoir évoluer sereinement. »¹

« La quête de mes origines était essentielle à mon bon développement dans ma vie. »²

« S. a pu me contacter il y a 2 semaines. Et nous nous sommes vus pour la première fois hier soir. Un aboutissement pour elle qui cherchait en vain depuis des années qui était son "géniteur". Un très beau moment pour moi également, je peux vous en assurer. »³

La loi donne à la Commission pour mission « d'informer et d'accompagner les demandeurs et les donneurs ». Or, au fil du temps, la CAPADD a constaté l'anxiété et les souffrances liés notamment aux délais de réponse et de recherche. Au point que la commission a ouvert en 2023 un appel à manifestations d'intérêt pour un « Appui à l'information et à l'accompagnement psychologique dans le cadre de l'accès aux origines ». Une psychologue, Mme Valérie Benoît, a été sélectionnée et a élaboré des documents à destination des demandeurs, des donneurs, des parents et des professionnels de santé, en particulier les psychologues, susceptibles de prendre en charge des demandeurs ou des donneurs et des personnels exerçant dans les centres de dons⁴. La CAPADD invite autrement à « rechercher les conseils adaptés des professionnels compétents »⁵ (avec le rappel des remboursements de Mon Soutien Psy). Elle renvoie aussi aux associations.

¹ https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/capadd_rapport_annuel_2024_2025_version_adoptee_18_sept_2025.pdf

² Idem

³ Idem

⁴ https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/capadd_points_essentiels.pdf

⁵ Idem

Mais la CAPADD en reste au cadre de la loi : elle n'informe et n'accompagne que les demandeurs âgés de 18 ans et plus. Il est même saisissant de voir, dans toute sa communication, le rejet d'emblée des demandeurs mineurs et de leur famille.

Pourtant, la CAPADD l'indique elle-même : « la personne est un être spirituel et corporel. Il est donc normal qu'elle s'interroge sur son apparence physique, son rapport au donneur, sur l'hérédité transmise et celle qu'elle transmettra à ses descendants. »⁶

Or nous sommes régulièrement contactés par des familles dont l'enfant mineur vit très mal l'impossibilité de connaître la personne dont il est né. Du côté des associations réunissant des personnes nées d'un don de gamètes, elles estiment que cette levée à partir de la majorité est arbitraire.

L'âge minimum de 18 ans est en effet tardif, la construction identitaire concerne tous les âges, comme la CAPADD l'indique d'ailleurs elle-même.

L'étude "Legal age limits in accessing donor information : experiences of donor-conceived people, parents, sperm donors and counsellors" Sophie H. Bolt ^a, A. Janneke B.M. Maas ^a, Astrid Indekeu ^{a b} et Inge van Nistelrooij ^c, publiée en juin 2024⁷, montre « *que les limites d'âge légales pour accéder aux informations sur les donneurs peuvent avoir plusieurs conséquences négatives. Les limites d'âge se concentrent sur un seul individu, ce qui n'est pas approprié pour les questions relatives à l'ascendance, qui concernent toujours un réseau relationnel. Le conseil doit être adapté aux besoins de l'enfant, et la famille de l'enfant doit être impliquée. En outre, le donneur doit bénéficier d'un conseil indépendant.* »

La quête identitaire et la quête de filiation existant dès avant l'adolescence, Le Syndicat de la Famille préconise instamment qu'il n'y ait pas d'âge limite.

La CAPADD, dont les 1^{er} années de travail ont été difficiles parce qu'il fallait répondre à des souhaits d'informations en attente depuis très longtemps, rechercher les donneurs et tenter d'avoir leur accord pour la levée de leur anonymat, aborde peu à peu une 2^e phase de travail, moins difficile. Elle serait vraisemblablement en mesure d'absorber cet élargissement de sa mission.

II L'auto-conservation des gamètes sans motif médical

Depuis 2021, une femme peut faire prélever et conserver ses ovocytes sans motif médical de son 29^{ème} anniversaire et jusqu'à 37^{ème} anniversaire. Si certains le voient comme une auto-conservation pour convenances personnelles, cela peut être aussi bien sous pression professionnelle et sociale.

⁶ Idem

⁷ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S147264832400035X?utm>

Le Comité de suivi AMP de l'Agence de la biomédecine donne le nombre de personnes ayant bénéficié d'une autoconservation en 2022, 2023 et 2024 (avec arrondis).

- 2022 : 539
- 2023 : 3 377
- 2024 : 5 127

Un chiffre en hausse constante donc, et l'on peut dire, certes encore empiriquement à ce jour, que ce nombre est appelé à augmenter très fortement dans les années qui viennent.

En vue d'une autoconservation non médicale d'ovocytes			
Age* à la première consultation	Répartition des femmes vues en 1 ères CS		Population française 2024* * femmes de 29 à 36 ans
	2023	2024	
29 ans	4%	3%	11%
30- 34 ans	32%	39%	63%
35 - 37 ans	64%	59%	26%
29 - 37 ans	100%	100%	100%

*Conditions d'âge: le prélèvement d' ovocytes en vue d'une autoconservation non médicale peut être réalisé chez la femme, à compter de son 29^{ème} anniversaire et jusqu'à 37^{ème} anniversaire

Majoritaire

Si la majorité sont des femmes de 35 ans et plus, on constate que des femmes utilisent également cette possibilité dès l'âge de 29 ans. Et comme l'annonce déjà les chiffres par année, et de nombreux témoignages, cette tendance est partie pour augmenter considérablement.

Cela signifie qu'à l'âge où elles sont le plus fécondes, cette auto-conservation les incite à reporter leur maternité. Or on sait que, passé 35 ans, et surtout 40, il sera beaucoup plus difficile pour elles d'être enceintes, même en ayant fait conserver leurs gamètes.

Pour rappel, le taux de réussite d'une tentative de FIV n'est que de 17,4%.

Cela signifie que des femmes, qui étaient parfaitement fécondes mais ont reporté leur maternité, pourraient ensuite ne plus pouvoir avoir d'enfant.

Par ailleurs, on sait que le report de l'âge de la maternité a un impact considérable sur le nombre d'enfants.

Une telle mesure consiste finalement à adapter la femme à l'entreprise au lieu d'adapter l'entreprise à la maternité.

Cette mesure accroît la pression professionnelle et sociale sur la femme dont, évidemment, les employeurs considéreront qu'elles peuvent attendre pour avoir un enfant, sachant que les femmes culpabilisaient déjà souvent d'annoncer une grossesse.

Cette mesure, qui prétend vouloir donner du temps à la femme, est en réalité perverse dans ses effets.

Cela signifie aussi, le phénomène étant parti pour prendre de l'ampleur, que l'on contribue à réduire la natalité française.

Le Syndicat de la Famille préconise de supprimer cette possibilité, qui est une pression et une illusion.

III L'assistance médicale à la procréation

La loi du 2 août 2021 a profondément transformé le droit de la procréation, mais son application révèle des tensions majeures entre principes affichés (égalité, autonomie) et réalités concrètes (respect de l'intérêt supérieur de l'enfant, pénurie de gamètes, délais d'attente, risque de marchandisation de la procréation, conflits de droits...).

1. Augmentation considérable de la demande d'AMP avec don de sperme

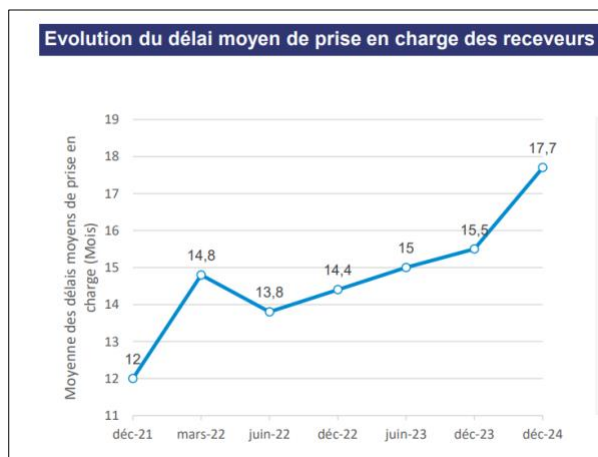
D'après le comité de suivi de l'AMP de l'Agence de la biomédecine, le volume global de demandes enregistrées depuis août 2021 a été multiplié par 8,5 par rapport à la période précédente : on recensait près de 53 500 demandes au 31 mars 2025, dont un peu plus de 47 000 par des couples de femmes ou femmes non mariées, soit 88% de la demande d'AMP avec don de sperme.

Pour prendre une autre mesure, près de 28 800 ponctions et inséminations ont été réalisées entre 2022 et 2024 pour des femmes seules et des couples de femmes versus près 8 300 pour les couples homme-femme sur la même période, ou 4 000 en 2021, soit une multiplication par 7,2.

L'effet de la loi est une augmentation considérable des listes d'attente et l'allongement des délais de prise en charge : 17,7 mois au 31 décembre 2024 (+ 5,7 mois en 3 ans).



https://back.agence-biomedecine.fr/uploads/2025_03_31_comite_de_suivi_AMP_3a489e566a.pdf



En outre, si 2024 a été marqué par un léger tassement des demandes d'AMP venant des nouveaux publics, on peut considérer, à l'aune des pays qui ont légalisé cette pratique depuis des années, que le nombre de demandes restera très élevée pour ce qui concerne les femmes seules.

Les listes d'attente et délais resteront par conséquent à un niveau très élevé.

Les couples souffrant d'une pathologie de la fertilité sont par conséquent pénalisés, éventuellement définitivement, l'âge étant un facteur décisif en matière de procréation.

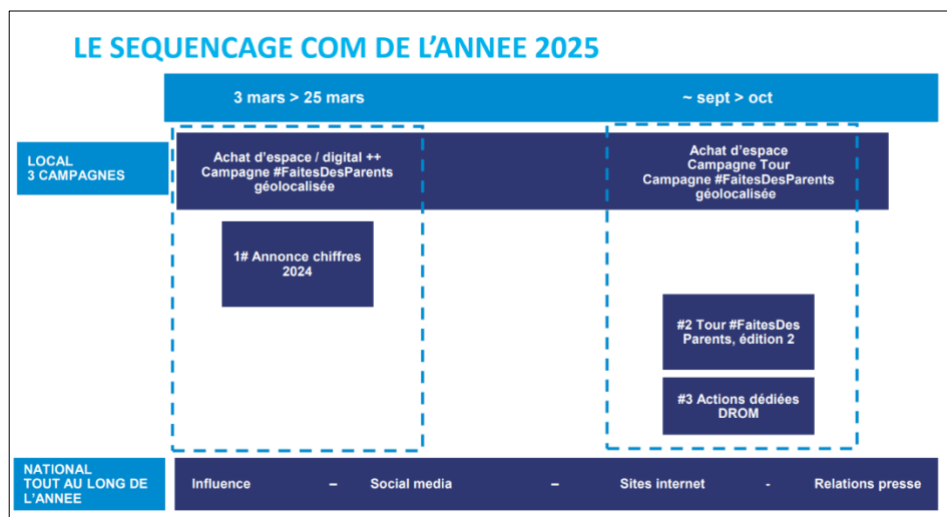
2. La pénurie de gamètes

L'Agence de la biomédecine reconnaît "des besoins sans cesse croissants" et note qu'"il y a trois fois plus de demandes que de donneuses".

Ces données confirment l'explosion de la demande et le déséquilibre structurel créé par l'ouverture de l'AMP à des publics dont 100% a besoin d'un don de gamètes.

Il y a inadéquation entre l'augmentation de la demande et l'offre réelle, ce qui était évidemment prévisible, mais on a voulu à tout prix cette légalisation pour des raisons idéologiques.

Les campagnes de communication de l'Agence de biomédecine (cf en exemple ce qui a été fait en 2025) ne peuvent combler l'insuffisance de donneurs et ce d'autant moins qu'une pression consistant à réclamer des hommes ce qu'ils ne veulent visiblement pas donner est problématique.



https://back.agence-biomedecine.fr/uploads/2025_03_31_comite_de_suivi_AMP_3a489e566a.pdf

Pour pallier cette pénurie, certaines ARS ont délivré des autorisations à des structures privées lucratives pour la conservation ou la mise à disposition de gamètes.

Ce premier pas, même s'il était envisagé dans la loi de bioéthique, atteste du très grand danger, désormais, de pressions en faveur de la rémunération des gamètes. Ce que l'ex-député M. Jean-Louis Touraine évoquait déjà en 2021 en parlant de « reconnaître le don ».

Fragilisation de l'interdiction de la PMA sans père

Le législateur, en 2021, s'est refusé à ouvrir la PMA post-mortem. Le Parlement a considéré que permettre l'implantation d'un embryon dont le père est déjà mort était inacceptable.

Mais en ouvrant l'AMP aux femmes seules, l'interdiction post-mortem s'est trouvée fragilisée et des femmes dont les gamètes du conjoint décédé ont été conservé réclamant désormais auprès des tribunaux de pouvoir les utiliser pour une AMP.

Mettre les femmes et les enfants en situation difficile

En 2023, 34,3 % des familles monoparentales vivaient sous le seuil de pauvreté monétaire, un niveau très supérieur à la moyenne nationale.

Dans le même temps, les enfants en famille monoparentale ont un risque de pauvreté environ 2,5 fois plus élevé que les enfants vivant dans une famille bi-parentale : 40 à 41 % des enfants

vivant dans des familles monoparentales se situent sous le seuil de pauvreté, contre un taux nettement plus bas pour les enfants dans des familles biparentales.

De notoriété publique, élever un enfant seule, conjuguer présence suffisante, effort éducatif et assiduité professionnelle est extrêmement difficile.

L'AMP pour les femmes seules est un facteur de pauvreté et de difficultés, pour les mères et les enfants.

Problèmes de filiation et d'architecture du droit civil

Complexification du droit de la filiation par la multiplication des régimes juridiques :

Aux filiations biologiques et adoptives, se sont ajoutées :

- La filiation par reconnaissance conjointe anticipée, dans un contexte où c'est purement théorique.
- La filiation avec des parents qui ont changé de sexe (la filiation avec deux mères a ouvert la porte à la filiation avec une mère et une mère trans (un homme))
- La transcription de filiation d'intention d'enfants nés de GPA (une filiation fictive avec deux mères étant admis depuis la loi du 2 août 2021).

L'ensemble est fragilisé du fait de la dissociation entre engendrement, filiation et parentalité.

Le principe structurant et la cohérence de la filiation dont disparu, le droit civil est devenu gestionnaire de situations diverses, appelées à se multiplier avec la suppression de la vraisemblance de la filiation correspondant à la réalité humaine.

Le Syndicat de la Famille invite donc à restaurer l'encadrement précédent de l'AMP avec la condition d'une pathologie de la fertilité médicalement constatée chez un couple homme-femme.

Au passage, l'AMP respecterait de nouveau la mission de la médecine, qui n'est pas celle de prestations en libre-service.

Recherches et embryons

La loi de bioéthique de 2 août 2021 a supprimé l'interdit explicite de création d'embryons transgéniques ou chimériques : l'article L2151-2 du code de la santé publique qui n'interdit plus *l'adjonction de cellules humaines dans des embryons d'origine animale*

- Il est désormais possible d'introduire des cellules humaines dans un embryon animal

- Et possible de modifier le génome d'un embryon par l'introduction d'un ou plusieurs gènes étrangers (transgènes) dans son ADN, avant ou au tout début de son développement.

Certes, de rares pays ont autorisé de tels actes et quelques chercheurs mènent ce type de travaux. Mais cela ne justifie pas, évidemment, d'ouvrir de telles transgressions en France.

A ce sujet, le CCNE, pourtant très libéral sur le plan éthique, évoquait la nécessité d'un encadrement par une instance « *multidisciplinaire et incluant des chercheurs connaissant les questions éthiques chez l'animal, a fortiori si ces embryons sont transférés dans l'utérus d'un animal et que la naissance d'animaux chimères est envisagée* ». Ce qui n'a même pas été fait. La seule obligation est, comme l'ensemble des recherches impliquant l'embryon humain, est d'en demander l'autorisation à l'Agence de la biomédecine.

Quatre années plus tard, il n'existe pas d'annonce publique ou de données officielles indiquant que des demandes d'autorisation de créations d'embryons chimériques homme-animal ou d'embryons transgéniques aient été faites auprès de l'Agence de la biomédecine depuis l'entrée en vigueur de la loi de 2021.

Ce qui est considéré comme une transgression impensable dans la plupart des pays du monde a été autorisé en France « au cas où » cela serait utile !

Etant donné les graves problématiques éthiques et juridiques (la dignité de la personne humaine, principe à valeur constitutionnelle, implique de ne pas altérer sa nature ; et le corps humain est juridiquement protégé comme une réalité non appropriable suivant les articles 16-1 et 16-3 du Code civil et) et le risque majeur induit par la création de tels embryons, notamment de transgression de la barrière inter-espèce ainsi que de manipulation de l'espèce humaine et son intégrité, Le Syndicat de la Famille préconise que ces interdictions soient réintroduites lors de la révision de la loi de bioéthique.

III Des risques majeurs de non-respect des principes bioéthiques français

Des risques majeurs de non-respect des principes bioéthiques français, y compris à valeur constitutionnelle, sont constatés dans l'application de la loi du 2 août 2021.

Or le principe de non-commercialisation du corps humain est spécifiquement très fort en France, à la fois constitutionnel, législatif et d'ordre public, avec notamment :

- Article 16-1 alinéa 3 du Code civil (« Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial »)
- Article 16-5 du Code civil (« Les conventions ayant pour effet de conférer une valeur patrimoniale au corps humain, à ses éléments ou à ses produits sont nulles. »)
- Article 16-6 du Code civil (Toute rémunération en contrepartie d'un don est interdite).

De même, nous rappelons les principes suivants :

- **Le respect de la dignité de la personne humaine**, principe qui a valeur constitutionnelle. Article 16 du Code civil et Décision du Conseil constitutionnel n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994 (lois de bioéthique).
- **Le respect de l'intégrité du corps humain, le corps humain est juridiquement protégé comme une réalité non appropriable**. Article 16-1 et 16-3 du Code civil.
- **Le principe de consentement libre et éclairé**, aucun acte médical ni aucune recherche ne peut être réalisé sans consentement. Article L1111-4 du Code de la santé publique et Article L1122-1 du Code de la santé publique
- **Le principe de non-commercialisation du corps humain** (cf ci-dessus)
- **Le principe de solidarité**, la bioéthique française repose sur une logique de solidarité collective. Article L1211-4 du Code de la santé publique (le don d'éléments et de produits du corps humain est fondé sur les principes de volontariat, gratuité et anonymat. Principe transversal issu des lois de bioéthique de 1994, 2004, 2011 et 2021, structurant : le don d'organes, le don de gamètes, l'accès égal aux techniques autorisées. Nature du fondement : Législatif et systémique (principe directeur).
- **Le principe de protection des personnes vulnérables**, la loi accorde une protection renforcée à ceux qui ne peuvent pleinement consentir. Article L1121-5 du Code de la santé publique (Protection renforcée des personnes se prêtant à une recherche lorsqu'elles sont vulnérables) Article L1111-2 et suivants du Code de la santé publique (information adaptée). Articles 459 et suivants du Code civil (mineurs protégés). Nature du fondement : Législatif, avec logique de protection renforcée.
- **Le principe de précaution et de responsabilité scientifique** Charte de l'environnement de 2004, article 5 → Principe de précaution à valeur constitutionnelle. Articles L1121-1 et suivants du Code de la santé publique (Encadrement strict de la recherche impliquant la personne humaine) Révisions périodiques des lois de bioéthique, organisées après avis du Comité consultatif national d'éthique, traduisant une exigence de responsabilité scientifique face aux progrès techniques. Nature du fondement : Constitutionnel et législatif.

Conclusion :

Etant donné les conséquences de certaines des pratiques autorisées en 2021, Le Syndicat de la Famille invite à :

- Supprimer l'âge minimum pour l'accès à leurs origines des personnes nées d'un don de gamètes ou d'embryons, pour le bénéfice des personnes concernées

- Supprimer le prélèvement et l'autoconservation ovocytaire sans motif médical, pour le bénéfice des femmes. Ne pas étendre au centre privé serait insuffisant.
- Supprimer l'AMP pour les femmes seules, pour le bénéfice des personnes souffrant d'une pathologie de la fertilité, des enfants qui ne peuvent pas consentir au fait d'être sciemment privés de père, et pour la société (respect de la non-patrimonialité du corps humain et des produits du corps humain)
- Réintroduire l'interdiction de création d'embryons chimères et transgéniques, pour le bénéfice de l'espèce humaine et de la société (respect des principes bioéthiques)