

[texte](#)

[étude/rapport](#)

Fiche Repère n° 1 : l'Assistance médicale à la procréation

Fiche pratique réalisée dans le cadre des États généraux de la bioéthique 2018

Par: Anne-Caroline Clause-Verdreau, Médecin de Santé publique, Responsable de la mission Observatoire, Espace éthique/IDF / Espace éthique/IDF /

Publié le : 17 Janvier 2018

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Fichiers

- [Fiche Repère n° 1 : l'Assistance médicale à la procréation \(0.7 Mo\)](#)

Poursuivre la réflexion

[Version téléchargeable et imprimable de cette fiche.](#)

Généralités

Dans le cadre de la concertation nationale concernant le projet de révision de la loi relative à la bioéthique du 7 juillet 2011, l'Espace éthique Île-de-France s'engage à informer le citoyen sur ces questions de bioéthique et à mobiliser largement la société sur les enjeux présents et futurs de cette révision.

L'assistance médicale à la procréation (AMP) est définie comme l'ensemble « des pratiques cliniques et biologiques permettant la **conception *in vitro***, la **conservation des gamètes**, **des tissus germinaux et des embryons**, le **transfert d'embryons** et l'**insémination artificielle** » (article L. 2141-1 du code de la santé publique).

Ces techniques ont été rendues possibles grâce aux progrès de la connaissance dans le processus de procréation et la maîtrise de ses différentes étapes, depuis la fécondation jusqu'à la naissance d'un enfant.

L'étape de la **fécondation**, aboutissant à la conception de l'embryon, a lieu lors de la rencontre entre deux gamètes, un **ovocyte** et un **spermatozoïde**.

Cette rencontre est possiblement perturbée en raison d'une **infertilité**, qu'elle soit **féminine** (par exemple, une infertilité tubaire, c'est-à-dire une obstruction des trompes, ou une altération de la glaire cervicale) ou **masculine** (par exemple, une oligospermie, c'est-à-dire une faible production de spermatozoïdes, ou une asthénospermie, c'est-à-dire une mobilité réduite des spermatozoïdes).

Le développement des techniques d'AMP a permis, dans de nombreux cas, de remédier aux conséquences de ces affections.

Dans la législation actuelle, l'AMP est destinée à répondre à la demande d'un couple, formé d'un **homme** et d'une **femme**, pour pallier une **infertilité pathologique** médicalement diagnostiquée ou pour éviter de transmettre une **maladie d'une particulière gravité** à l'enfant ou à l'un des membres du couple.

Ces techniques d'AMP peuvent également impliquer l'intervention de tiers par le biais d'un **don de gamètes** (ovocyte ou spermatozoïde) ou d'**embryons** répondant aux principes d'**anonymat**, de **gratuité** et du **consentement**.

Il faut ainsi distinguer, parmi les techniques d'AMP, celles qui impliquent un don de matériaux génétiques et qui posent, par conséquent, la question de la **filiation**.

Le changement de terminologie, c'est-à-dire le passage du terme de **procréation médicalement assistée** à celui d'**assistance médicale à la procréation**, date de la loi du 29 juillet 1994. Il témoigne de la volonté du législateur de ne pas considérer ces techniques uniquement sous l'angle **médical** mais également sous l'angle **juridique**, en particulier pour traiter de la question de la filiation.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire