

[Parution](#)

Publication de la première Fiche repère de l'Espace éthique

Une fiche pour mieux comprendre les enjeux éthiques de l'assistance médicale à la procréation, l'état de l'art des techniques et la législation

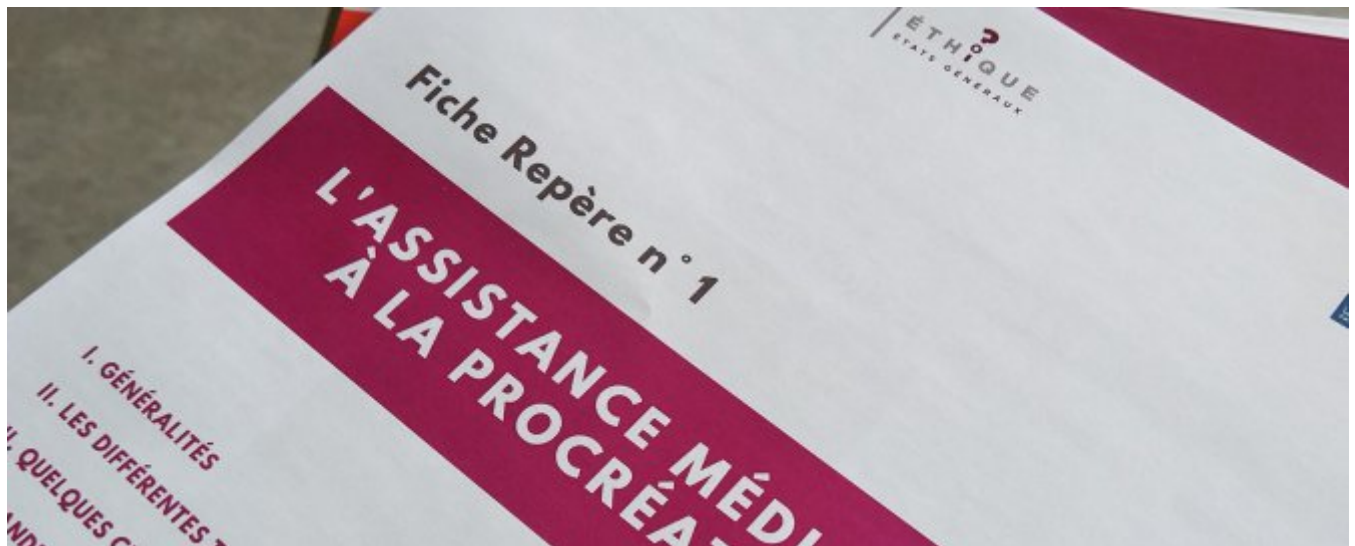
Par: Espace éthique/IDF /

Publié le : 02 Février 2018

Partager sur :

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

Poursuivre la réflexion



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

Généralité

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, « dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué », ou pour éviter de transmettre « une maladie d'une particulière gravité » à l'enfant ou à un membre 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