AMP

GPA

J.L.BRESSON

Professeur de Biologie du Développement et de la Reproduction

Cytogénéticien . Spécialiste en Génétique Médicale

Ancien Président de la Fédération Française des CECOS de 2003 à 2009

REPRODUCTION

- **AMP :** Assistance Médicale à la Procréation

- Gamètes

- Fécondation

- Embryon

HCEfh

HAUT CONSEIL à l'EGALITE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES

Contribution au débat
sur l'accès à la PMA
Avis n°2015-07-01-SAN-17 adopté
le 26 mai 2015

HCE|fh

• Recommandations

- RECOMMANDATION 1
  Étendre l'accès à la PMA à toutes les femmes sans discrimination

- RECOMMANDATION 2
  Instaurer la possibilité d'une « déclaration commune anticipée de filiation » pour tous les couples ayant recours à une PMA

- RECOMMANDATION 3
  Aligner la prise en charge financière des actes de PMA pour les couples de femmes et les femmes célibataires sur les modalités de prise en charge prévues pour les couples hétérosexuels

Encart terminologique

- **Procréation Médicalement Assistée ou PMA**

- *Le HCEfh reprend à son compte le terme utilisé dans le débat public, plutôt que celui d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP), considérant qu'il est d'abord question de procréation plutôt que de technique médicale.*

HCE|fh

- **L’accès à la PMA des femmes célibataires ou en couples lesbiens** soulève **des enjeux en matière d’égalité :** égalité entre toutes les femmes et entre toutes les sexualités.

- Il soulève également des **questions relatives aux droits des femmes**, car c’est bien de la reconnaissance de *leur autonomie dans la maîtrise de leur corps et de leur reproduction* dont il est question.

- L’accès à la PMA des femmes célibataires ou en couple de femmes soulève également **des enjeux en matière de déconstruction des normes du masculin et du féminin et interroge l’hétérosexualité érigée en norme.**

HCEfh

- **Le cadre législatif de la PMA a été calqué sur le modèle de la procréation dite « naturelle ».**
  La PMA a ainsi été pensée et légalisée comme une réponse médicale à un problème médical,

- L'accès des couples hétérosexuels à la PMA admet qu'il existe une issue favorable au désir d'enfant d'un couple qui ne peut pas, ensemble, avoir un enfant naturellement.

- la PMA avec tiers donneur ne guérit pas l'homme de sa stérilité.

- Le droit a en effet cherché à « neutraliser » l'« arrangement social » en le faisant passer pour une procréation charnelle. Ainsi un couple de parents hétérosexuels peut, s'il le décide, passer sous silence le mode de procréation par PMA, et « faire croire » à l'enfant comme au reste de la société à une procréation charnelle. C'est le modèle « ni vu, ni connu ».

HCE|fh

- Le droit actuel est discriminatoire

  à deux niveaux :

- **Discrimination en raison de la sexualité** :

  La demande des couples de lesbiennes d'accéder à la PMA découle de l'observation qu'il existe aujourd'hui un « arrangement social » pour certains couples infertiles ayant un projet parental, auquel elles-mêmes n'ont pas accès en raison de leur orientation sexuelle qui les disqualifie pour formuler et porter un tel projet.

- **Discrimination en raison de la conjugalité** :

  Une femme peut aujourd'hui accéder à l'arrangement social que constitue la PMA sous la seule condition d'être en couple avec un homme. Si elle n'est pas en couple, elle ne peut accéder à cet arrangement.

HCE|fh

- Dans l’adoption et la PMA avec donneur, ce qui rend l’individu parent, ce n’est pas la procréation mais bien l’intention d’être parent. Et c’est bien ce que l’ouverture de la PMA aux couples hétérosexuels a reconnu dès 1994, en permettant dès le début l’engendrement avec tiers donneur.

- Avec cette technique, un des deux individus accouche et l’autre devient parent sans procréation.

- **L’ouverture de la PMA à toutes les femmes achèverait de reconnaître cette approche de la parenté et de la parentalité et à rendre cette dernière indépendante de la sexualité ou la conjugalité des personnes.**

HCEfh

- L’ouverture de la PMA à toutes les femmes ne contrevient pas au principe fondamental de dignité de la personne humaine et de non-patrimonialité du corps humain

- Ce n’est pas le cas de la Gestation Pour Autrui, à laquelle le HCEfh s’oppose sans détour du fait qu’elle suppose l’accès à un « don de gestation » qui engage totalement une femme pendant 9 mois.

- La Gestation Pour Autrui perpétue également des inégalités de genre, de race[28] et de classe à l’échelle mondiale.

- **La Gestation Pour Autrui n’est donc pas un Droit des hommes,symétrique à la PMA qui serait considérée, elle, comme un Droit des femmes**.

Le Monde
VENDREDI 7 AOÛT 2015

Robots, virus, ADN... Les chercheurs face à leurs démons

Le 16 juillet 1945, à l'issue du premier tir nucléaire grandeur nature, dit « Trinity », le physicien américain Kenneth Bainbridge, responsable de l'essai, avait déclaré à Robert Oppenheimer, patron du « Projet Manhattan » : « Maintenant nous sommes tous des fils de putes. » Soixante-dix ans après Hiroshima, nous avons interrogé des chercheurs pour savoir s'ils pressentent un équivalent de ce drame dans leur discipline

Le Monde
VENDREDI 7 AOÛT 2015

Demain, des progrès scientifiques qui peuvent fragiliser la société

Sans déflagration atomique, certaines évolutions comportent néanmoins des risques pour notre monde. L'informatique et les sciences du vivant pourraient altérer les liens qui nous unissent en les déshumanisant

Le Monde
VENDREDI 7 AOÛT 2015

Dans votre discipline, avez-vous le sentiment que ce moment où des chercheurs pourraient avoir la même révélation que Kenneth Bainbridge a été atteint ou est en passe de l'être ?

SPERMATOGONIE

↓

SPERMATOCYTE

↓

SPERMATIDE

↓

SPERMATOZOÏDE

FOLLICULE PRIMORDIAL

↓

FOLLICULE PREOVULATOIRE

↓

OVOCYTE II

« EMBRYON »
GROSSESSE

Reproduction naturelle

SPERMATOGONIE

↓

SPERMATOCYTE

↓

SPERMATIDE

↓

SPERMATOZOÏDE

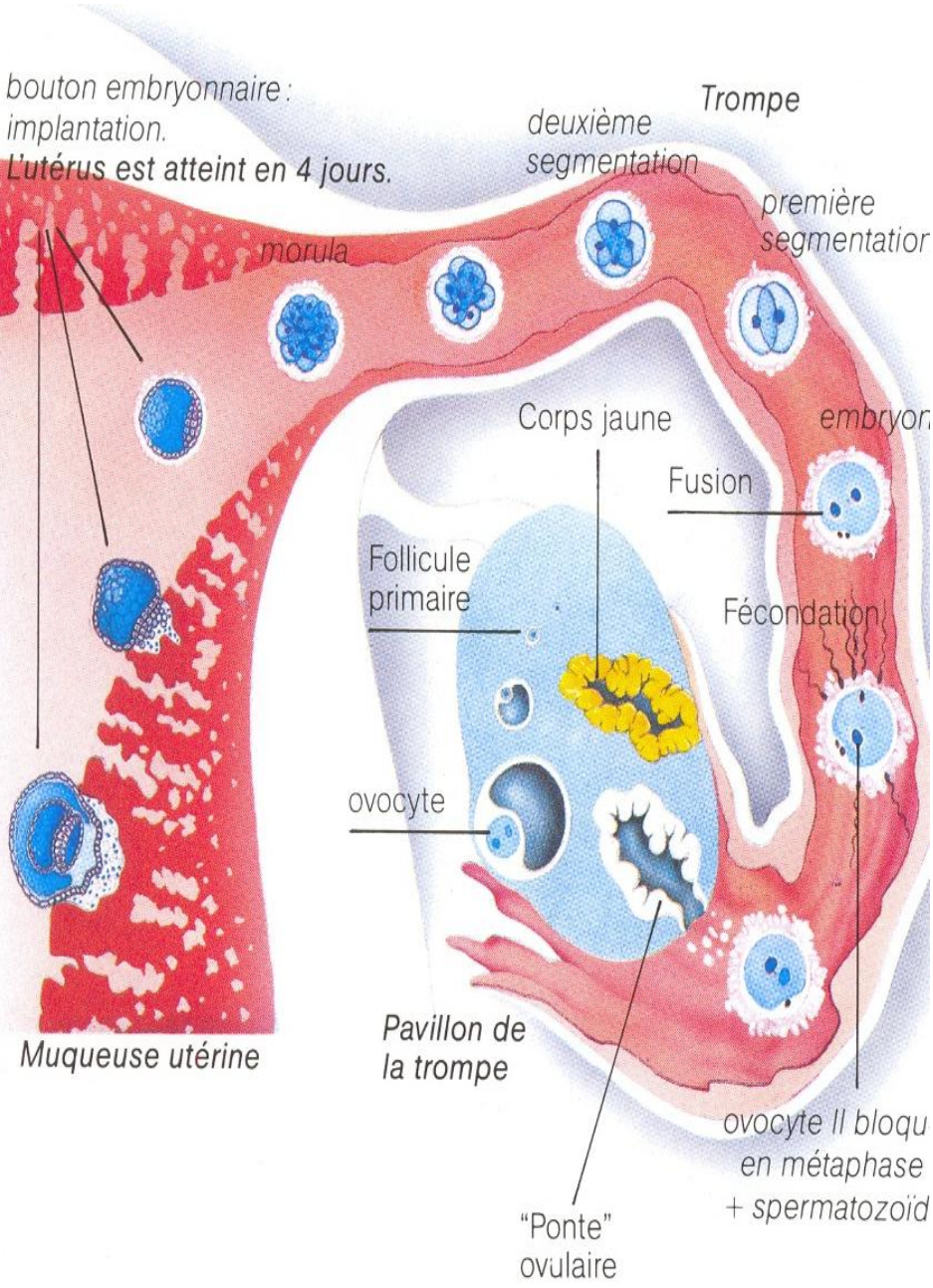
FOLLICULE PRIMORDIAL

↓

FOLLICULE PREOVULATOIRE

↓

OVOCYTE II

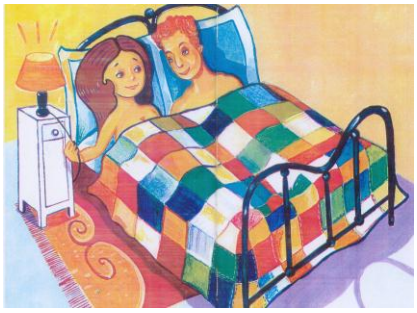


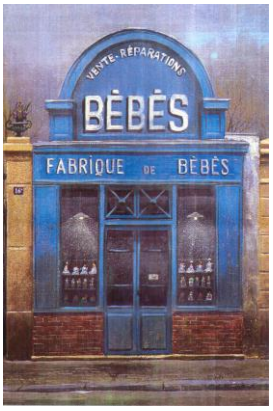
« EMBRYON »

GROSSESSE

Reproduction naturelle
naturelle

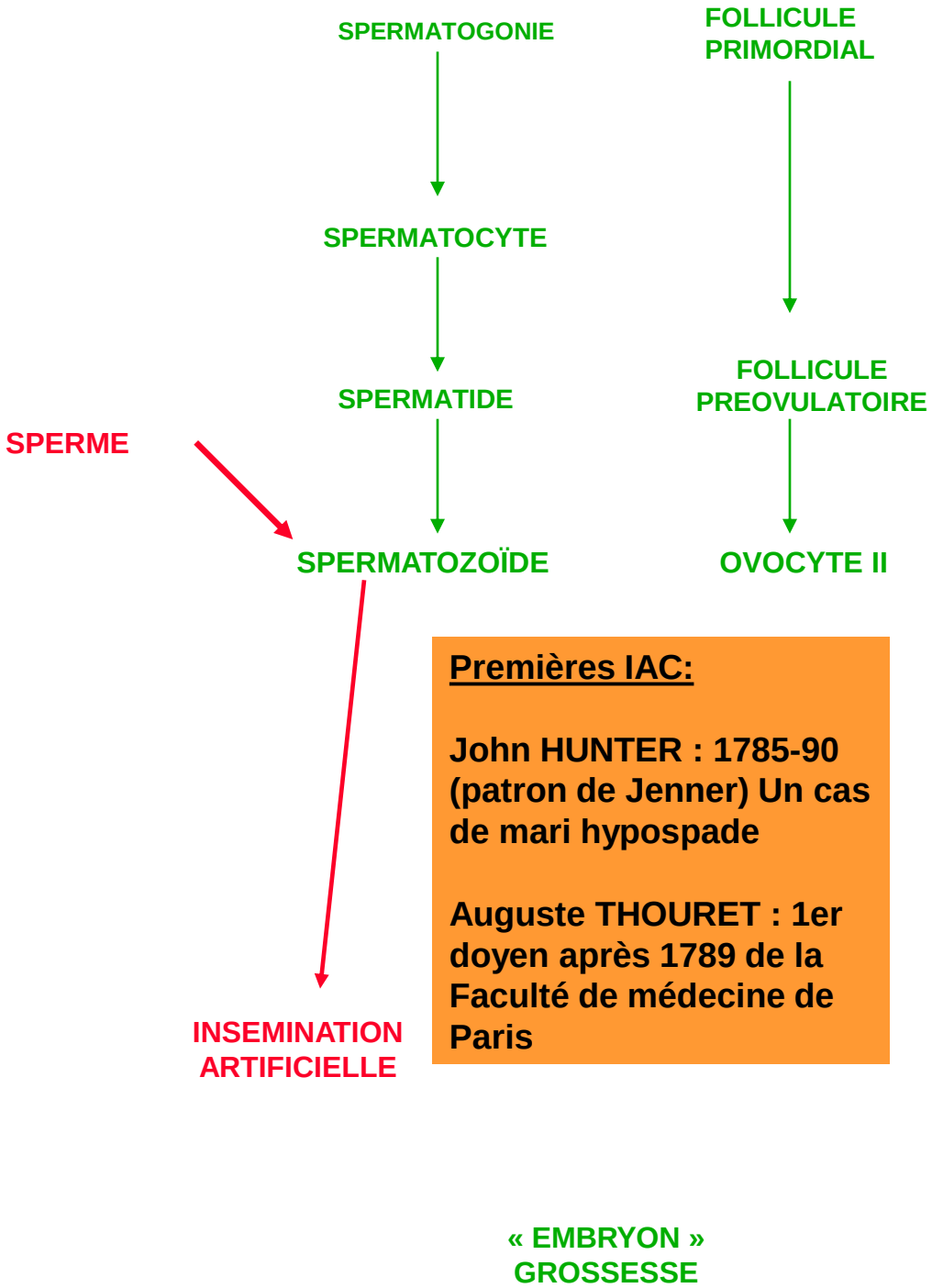
JLB 2015





AMP
Assistance Médicale à la Procréation

JLB 2015



Premières IAC:

John HUNTER : 1785-90 (patron de Jenner) Un cas de mari hypospade

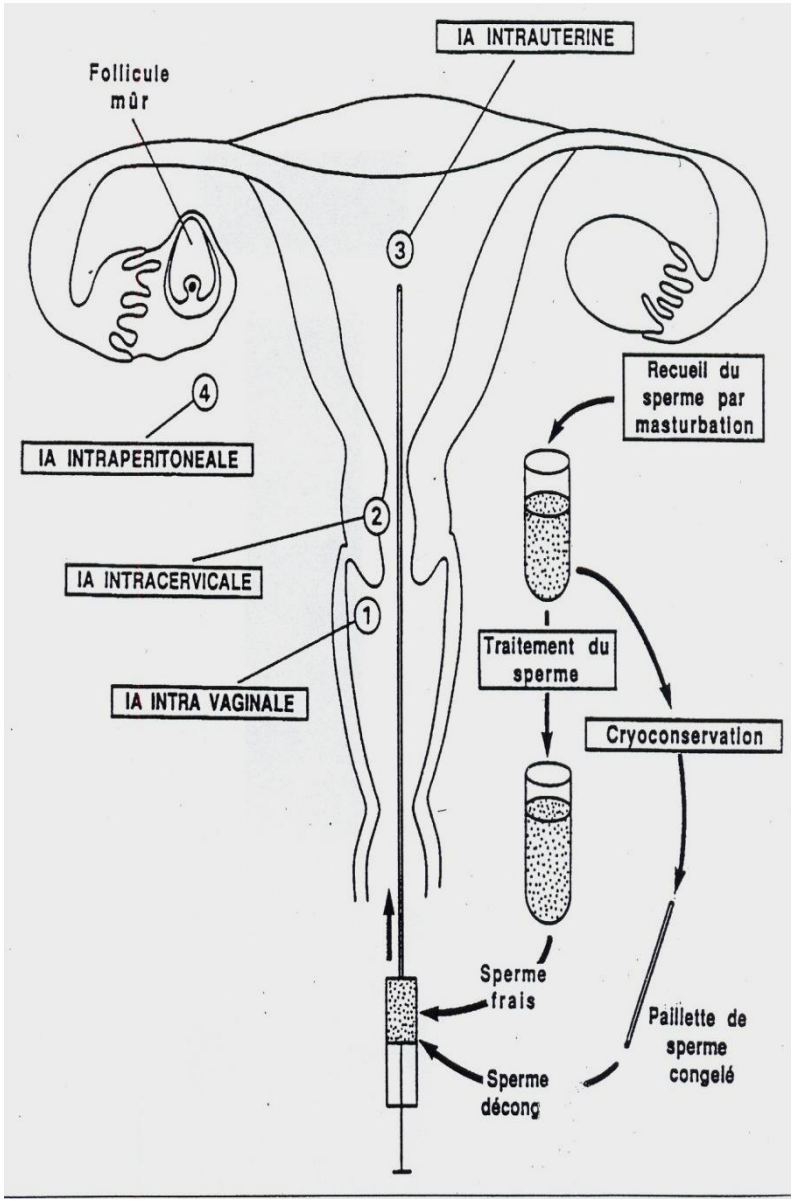
Auguste THOURET : 1er doyen après 1789 de la Faculté de médecine de Paris

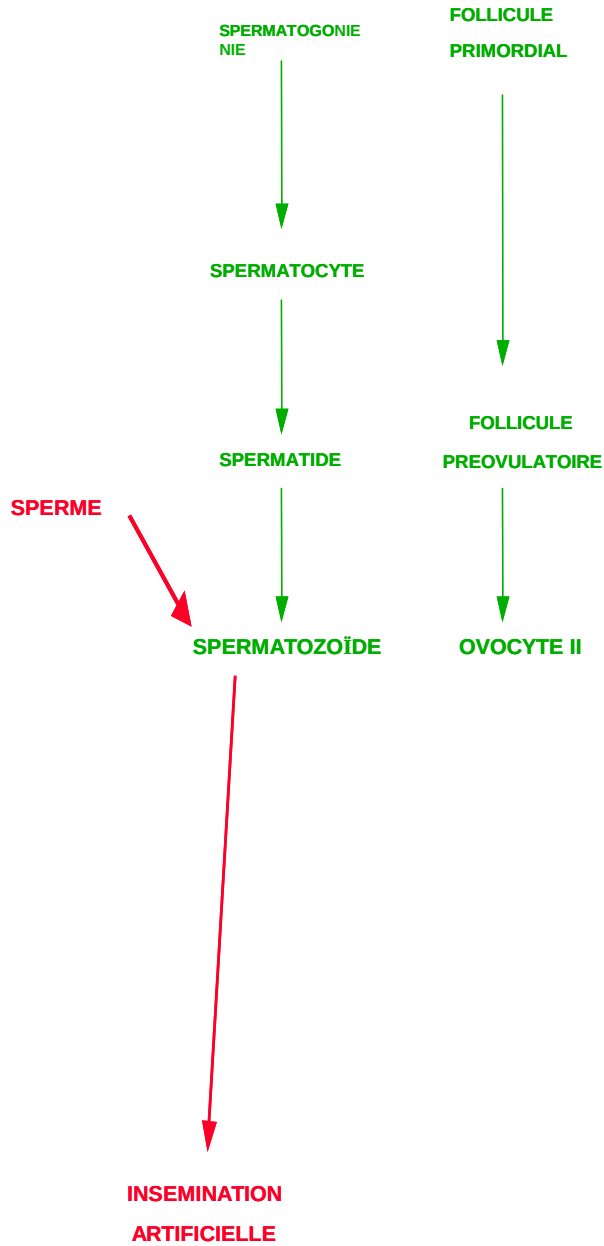
« EMBRYON »
GROSSESSE

Reproduction naturelle

AMP

L'Insémination Artificielle (IA)

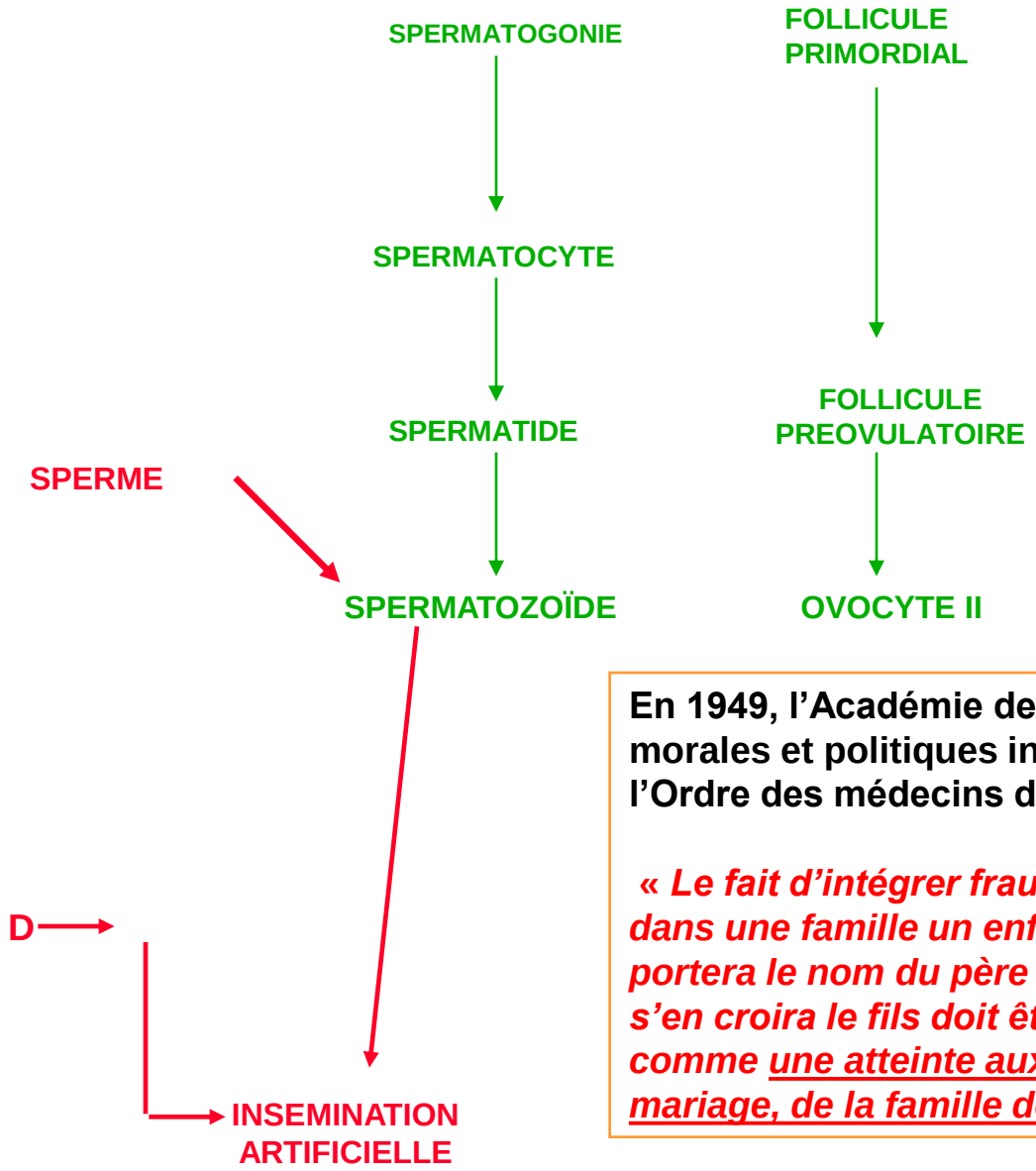




Reproduction naturelle naturelle

AMP

JLB 2015



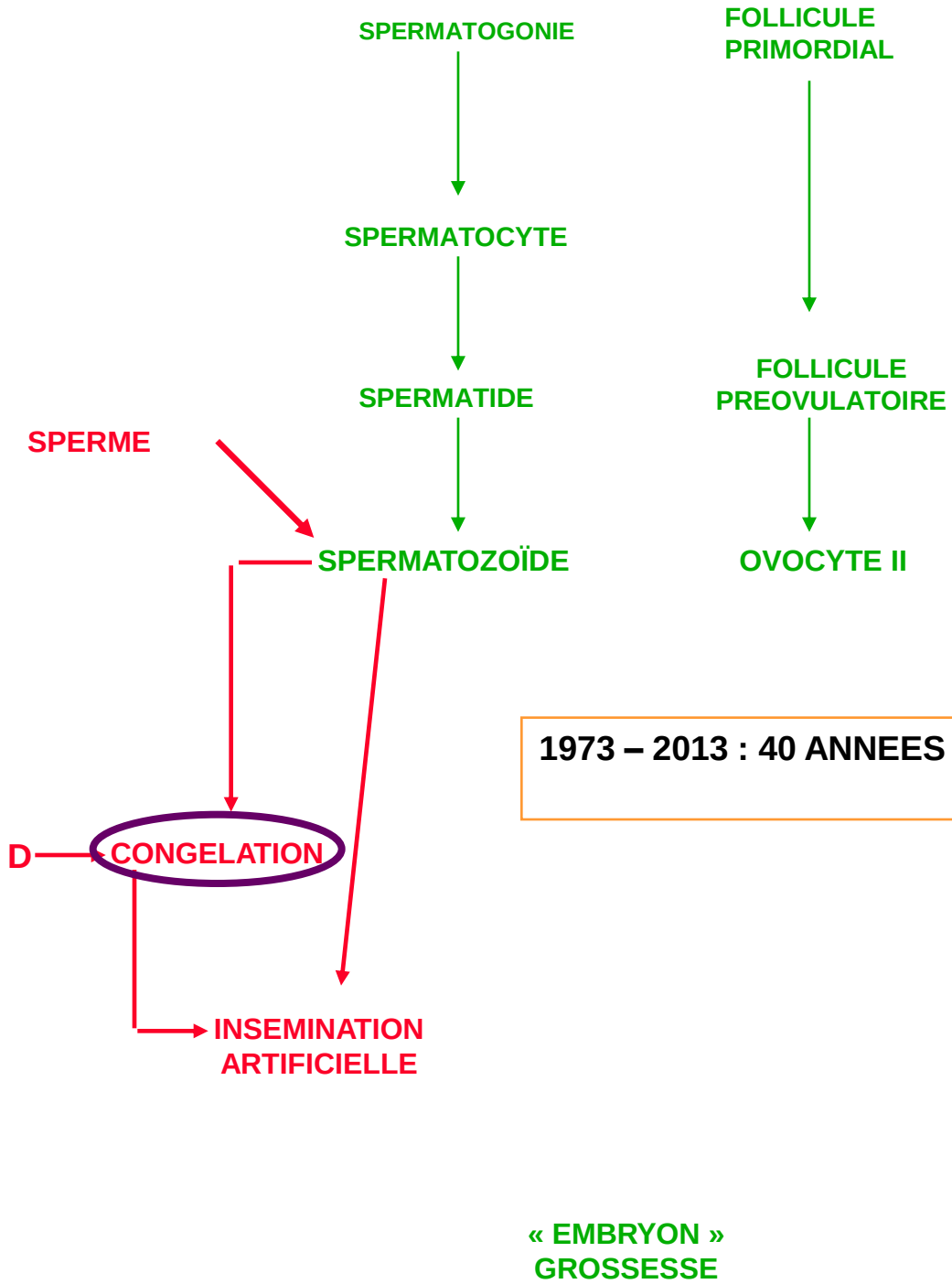
En 1949, l'Académie des sciences morales et politiques interrogée par l'Ordre des médecins déclare que :

« Le fait d'intégrer frauduleusement dans une famille un enfant qui portera le nom du père légal et qui s'en croira le fils doit être considéré comme <u>une atteinte aux assises du mariage, de la famille de la société »</u>.

« EMBRYON »
GROSSESSE

Reproduction naturelle

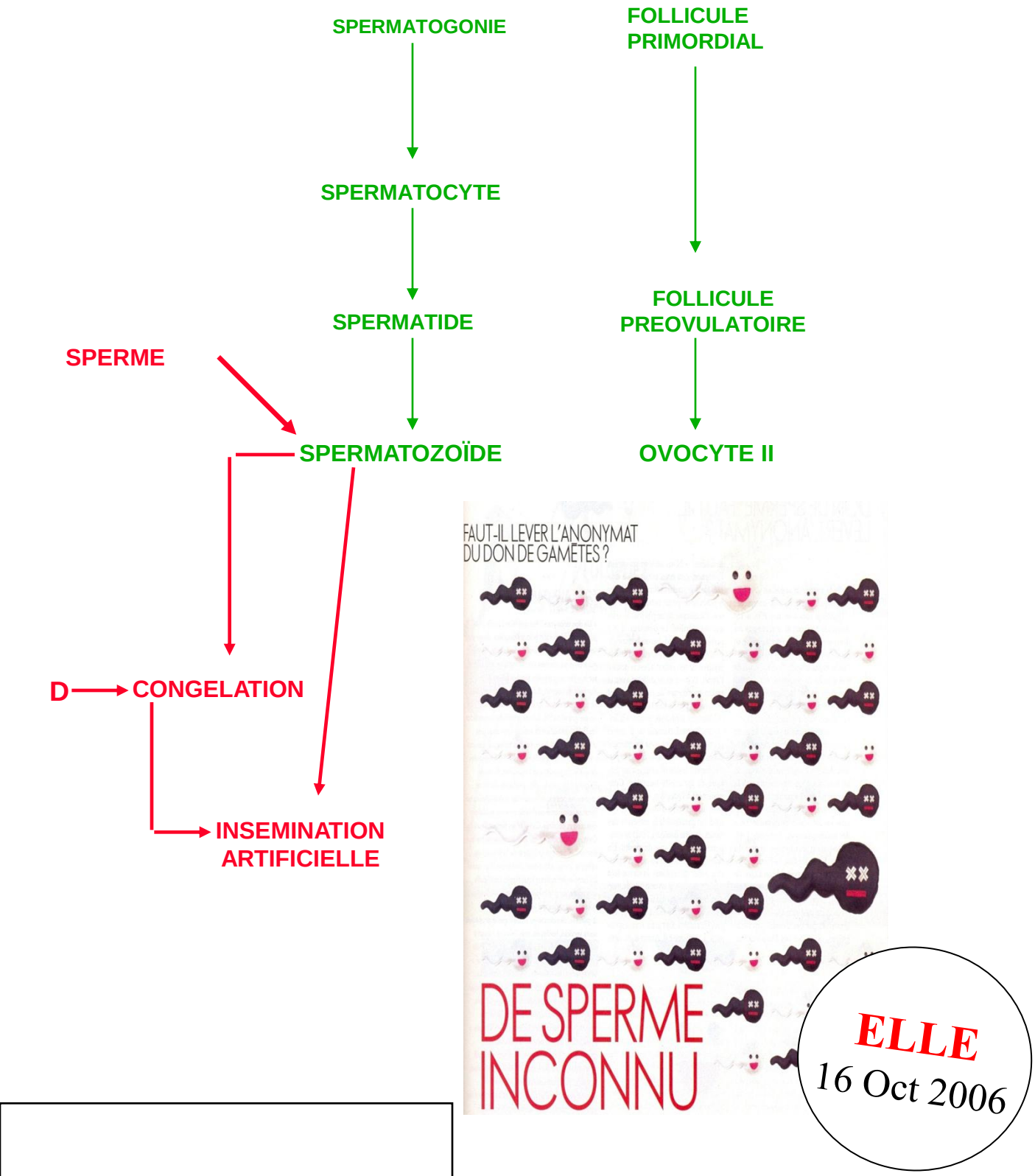
AMP

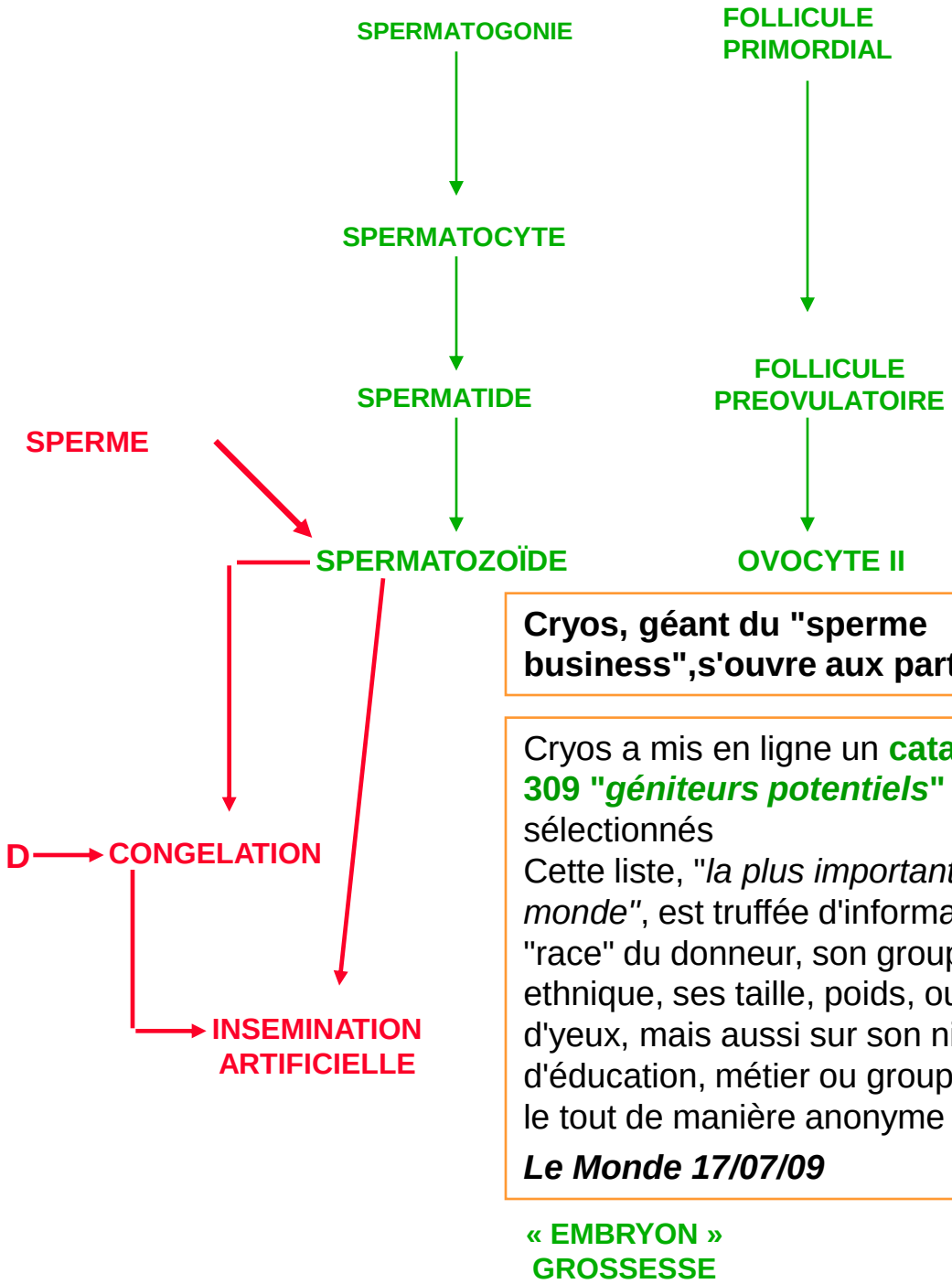


1973 – 2013 : 40 ANNEES DE CECOS

Reproduction naturelle

AMP


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FAUT-IL LEVER L'ANONYMAT DU DON DE GAMÈTES ?
DE SPERME INCONNU
ELLE
16 Oct 2006
Reproduction naturelle
AMP



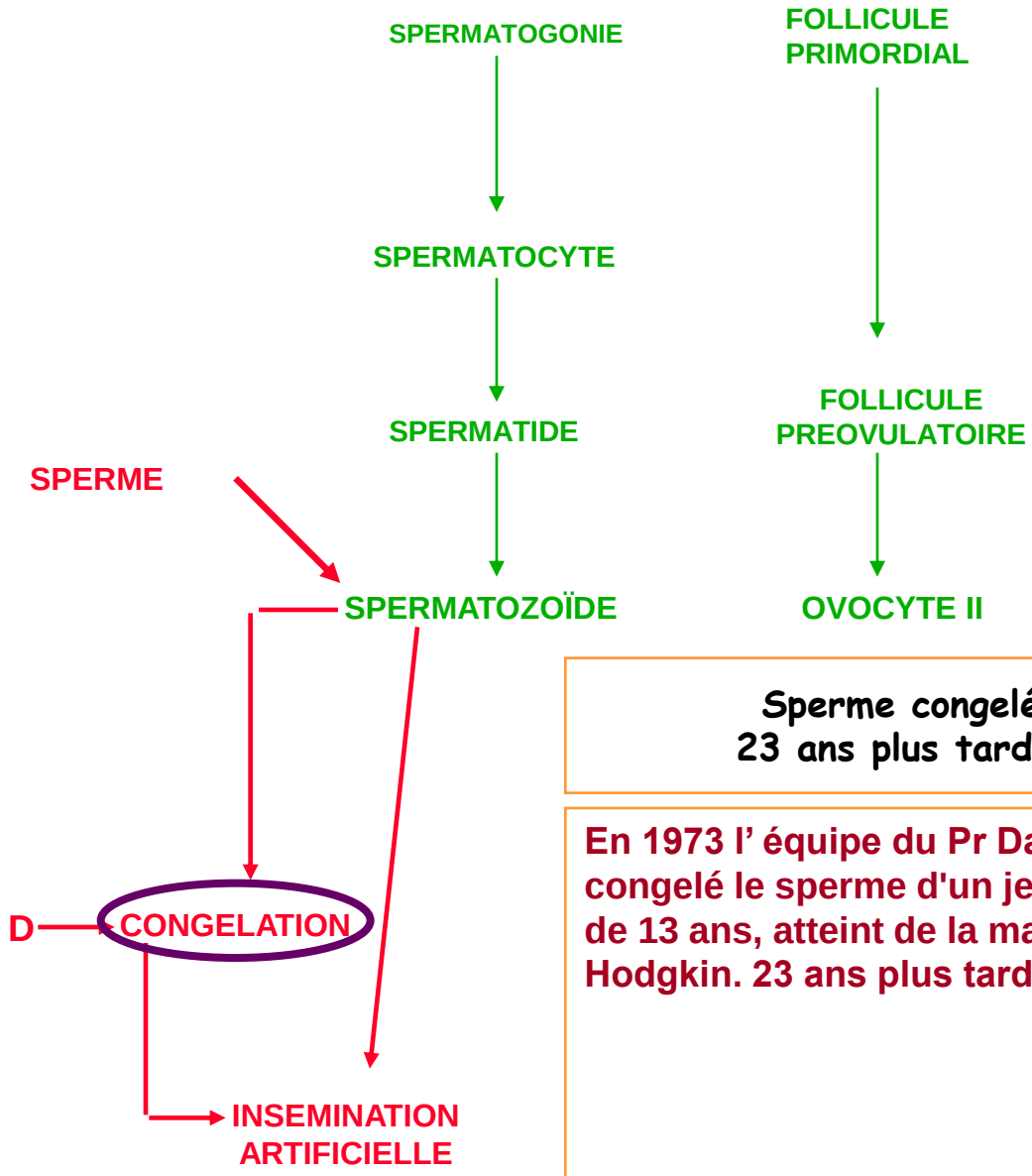
Cryos, géant du "sperme business",s'ouvre aux particuliers

Cryos a mis en ligne un **catalogue de 309 "*géniteurs potentiels*"** strictement sélectionnés
Cette liste, "*la plus importante au monde*", est truffée d'informations sur la "race" du donneur, son groupe ethnique, ses taille, poids, ou couleur d'yeux, mais aussi sur son niveau d'éducation, métier ou groupe sanguin, le tout de manière anonyme ou non

Le Monde 17/07/09

Reproduction naturelle

AMP



Sperme congelé :
23 ans plus tard … !

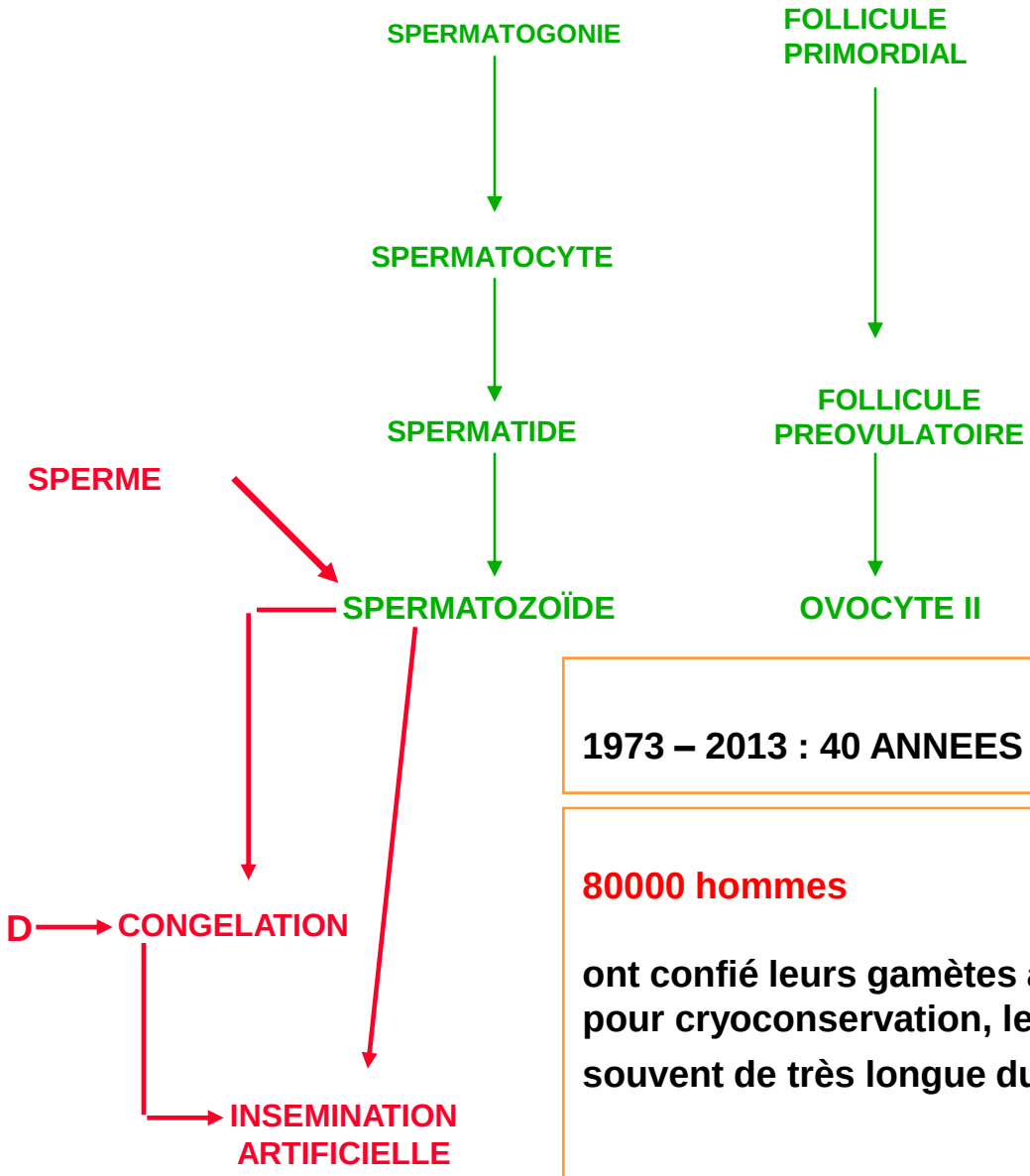
En 1973 l' équipe du Pr David,a congelé le sperme d'un jeune garçon de 13 ans, atteint de la maladie de Hodgkin. 23 ans plus tard…

Le Monde 02/09/04

« EMBRYON »
GROSSESSE

Reproduction naturelle

AMP



1973 – 2013 : 40 ANNEES DE CECOS

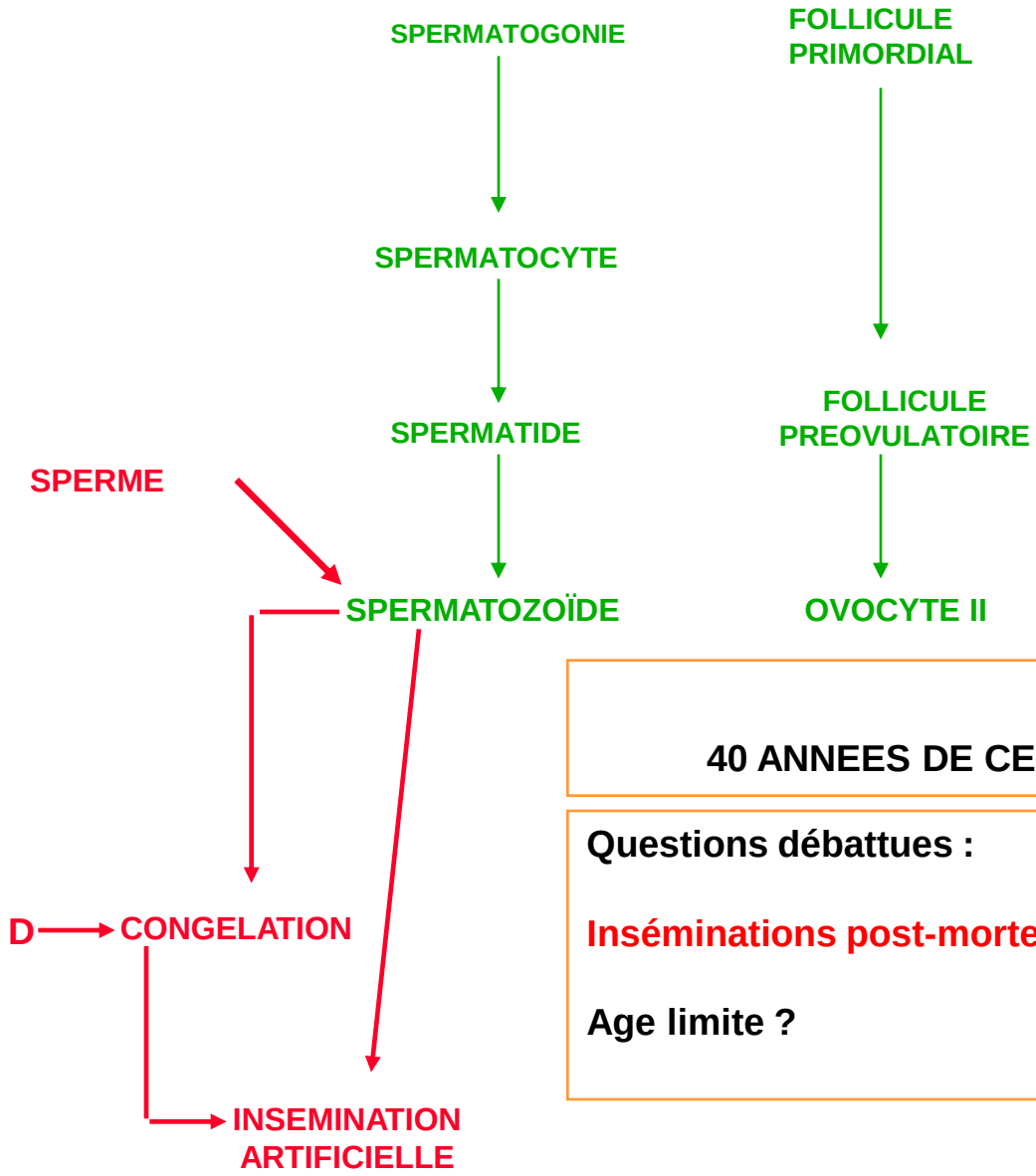
80000 hommes

ont confié leurs gamètes aux CECOS pour cryoconservation, le plus souvent de très longue durée

« EMBRYON »
GROSSESSE

Reproduction naturelle

AMP



40 ANNEES DE CECOS

Questions débattues :

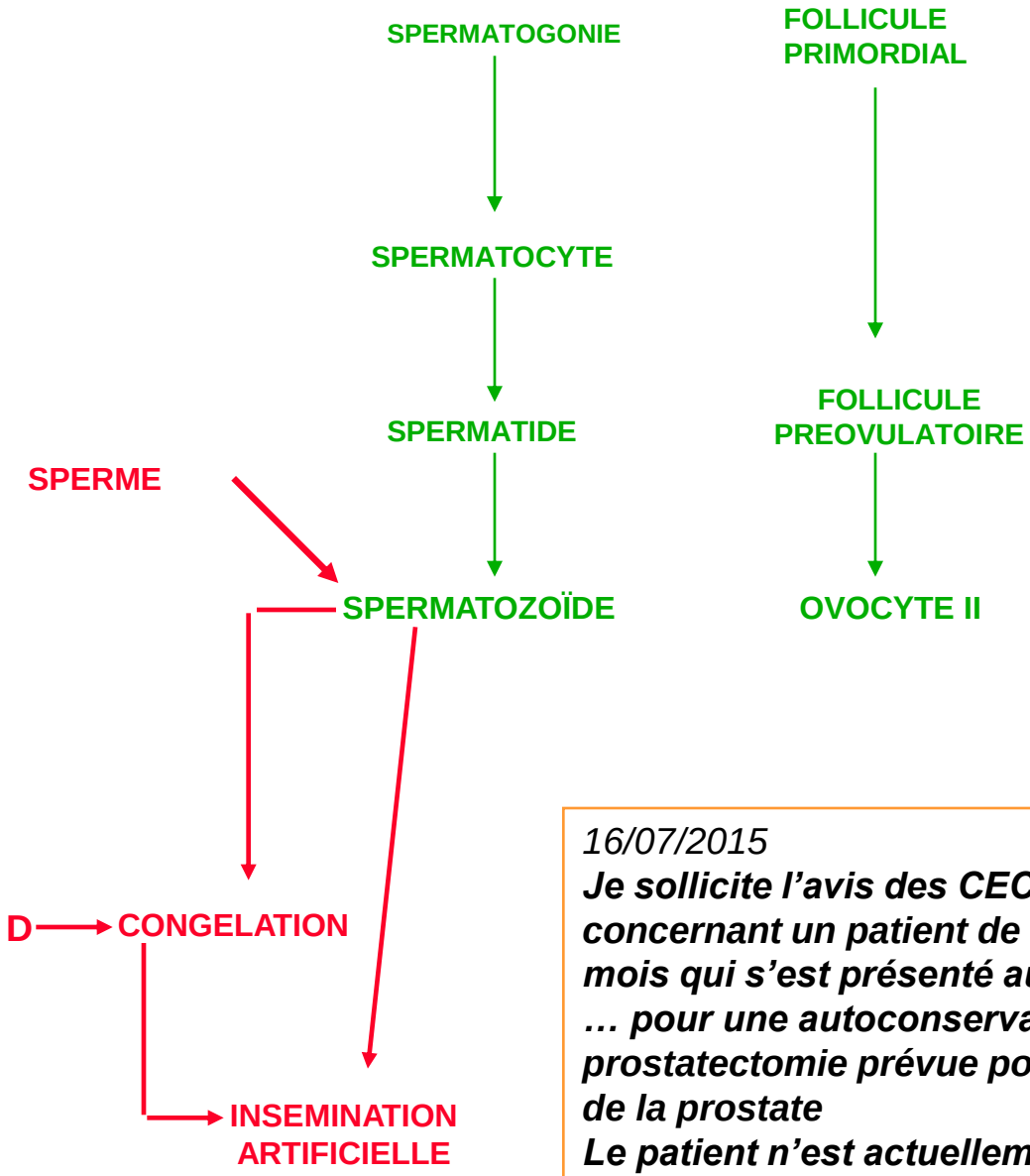
Inséminations post-mortem ?

Age limite ?

« EMBRYON »
GROSSESSE

Reproduction naturelle

AMP



16/07/2015

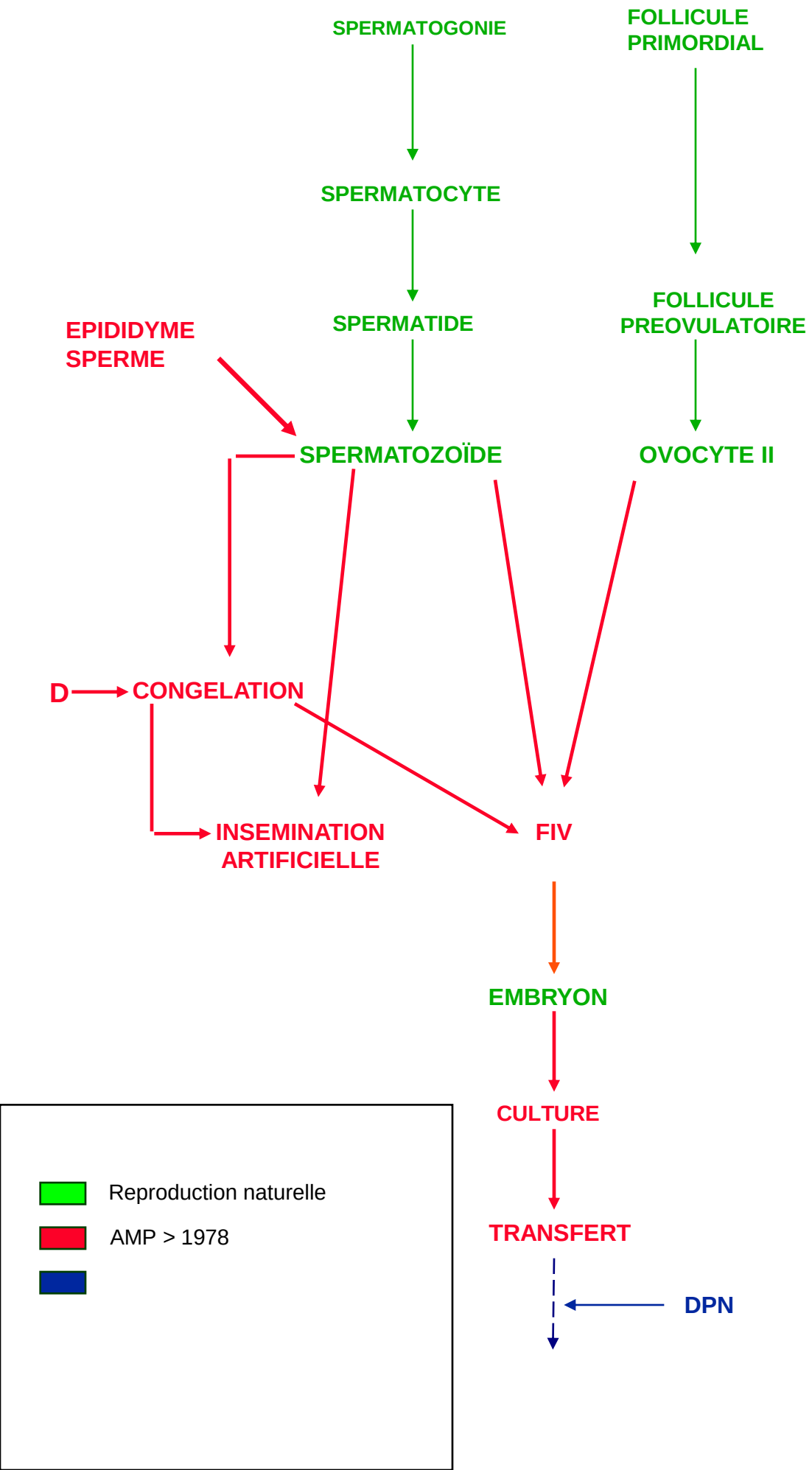
Je sollicite l'avis des CECOS concernant un patient de 62 ans et 6 mois qui s'est présenté au CECOS de … pour une autoconservation avant prostatectomie prévue pour un cancer de la prostate

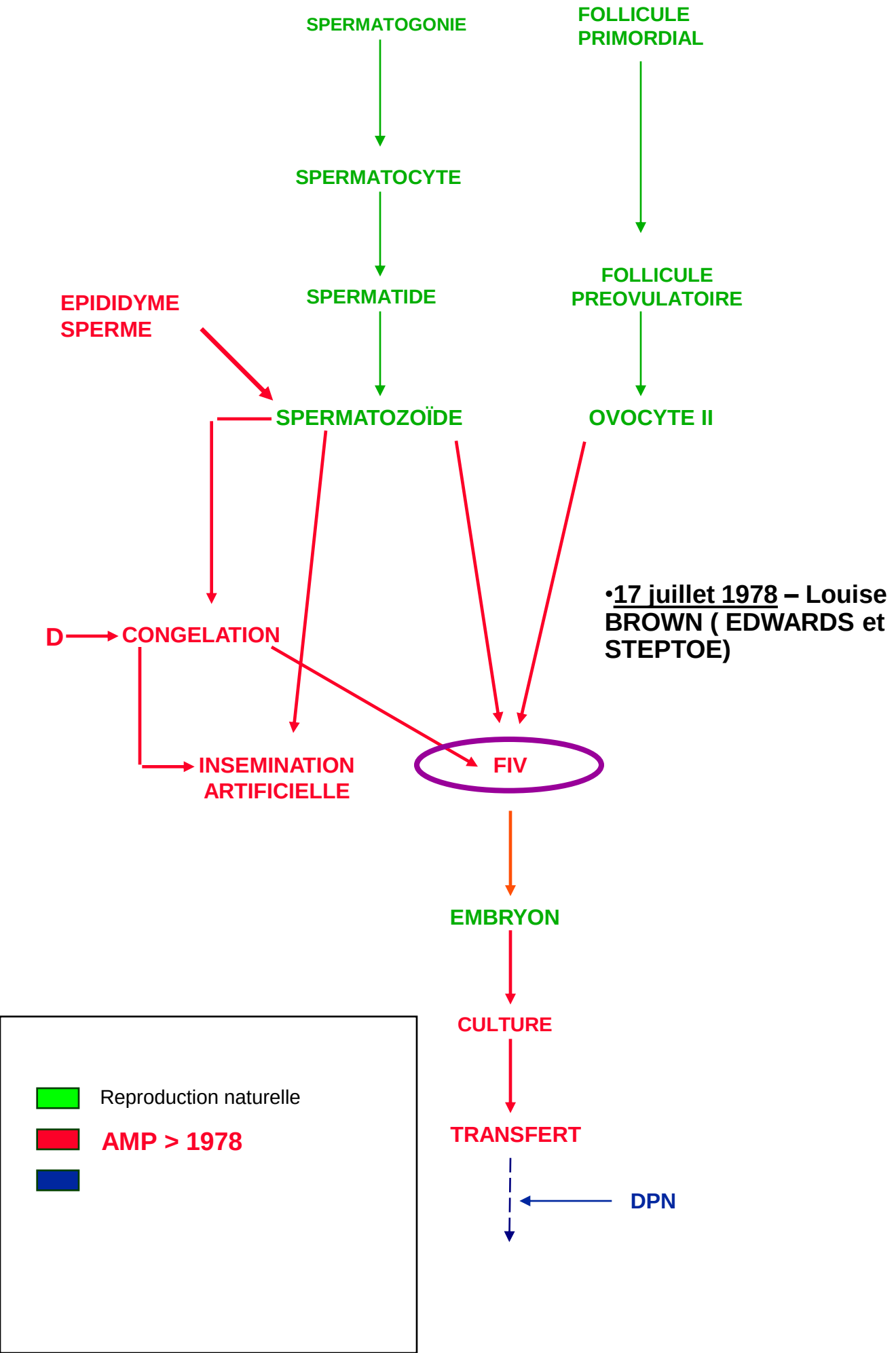
Le patient n'est actuellement pas en couple et dit avoir un désir d'enfant depuis de nombreuses années …

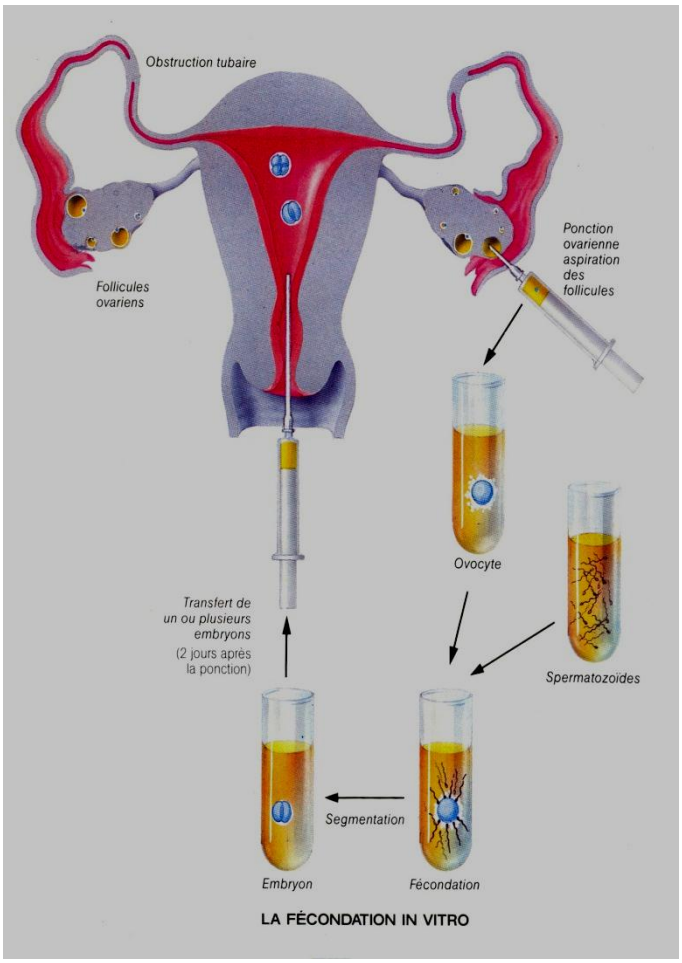
« EMBRYON »
GROSSESSE

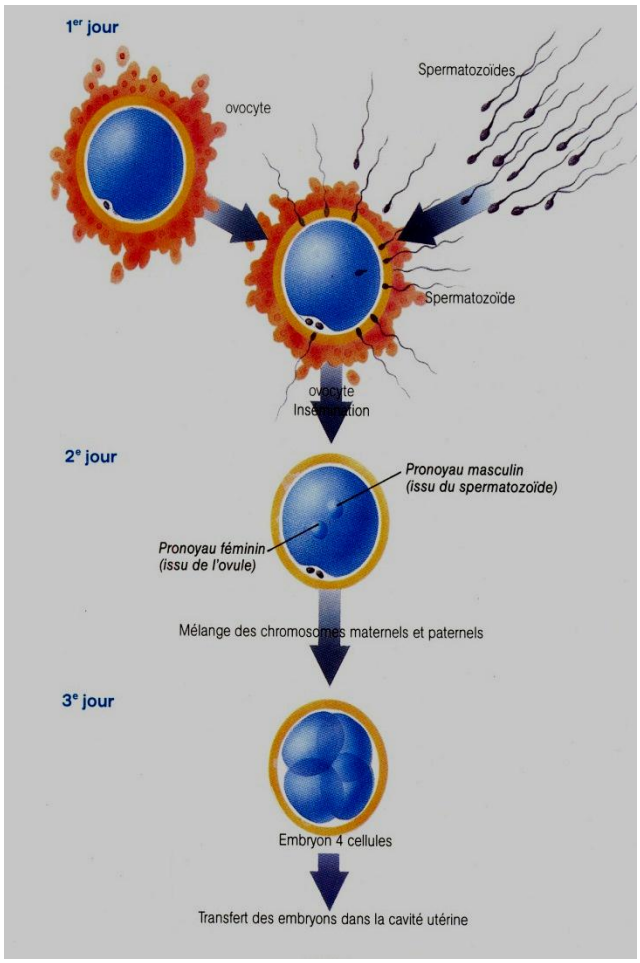
Reproduction naturelle

AMP

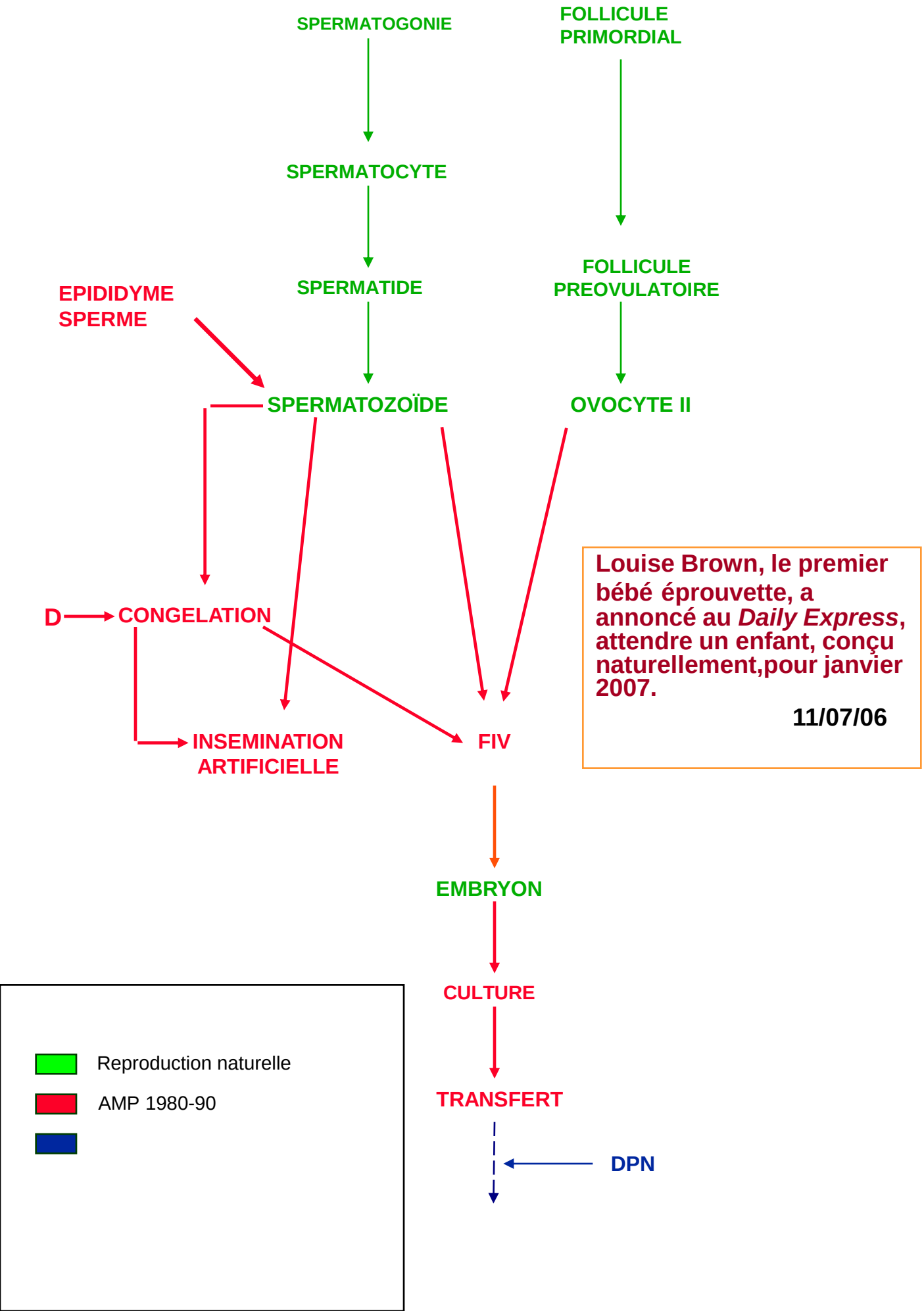

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP > 1978

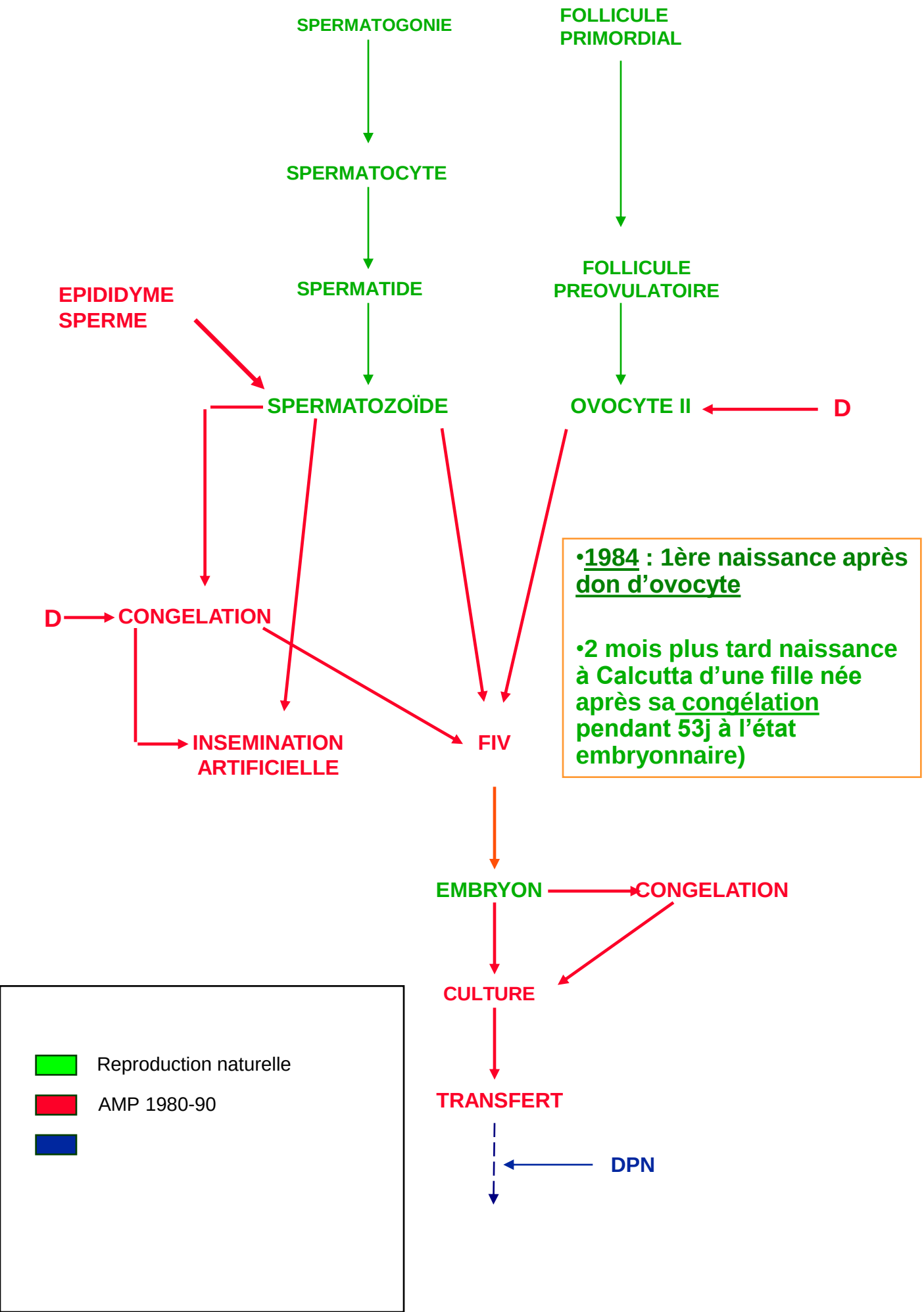

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
•17 juillet 1978 – Louise BROWN (EDWARDS et STEPTOE)
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP > 1978

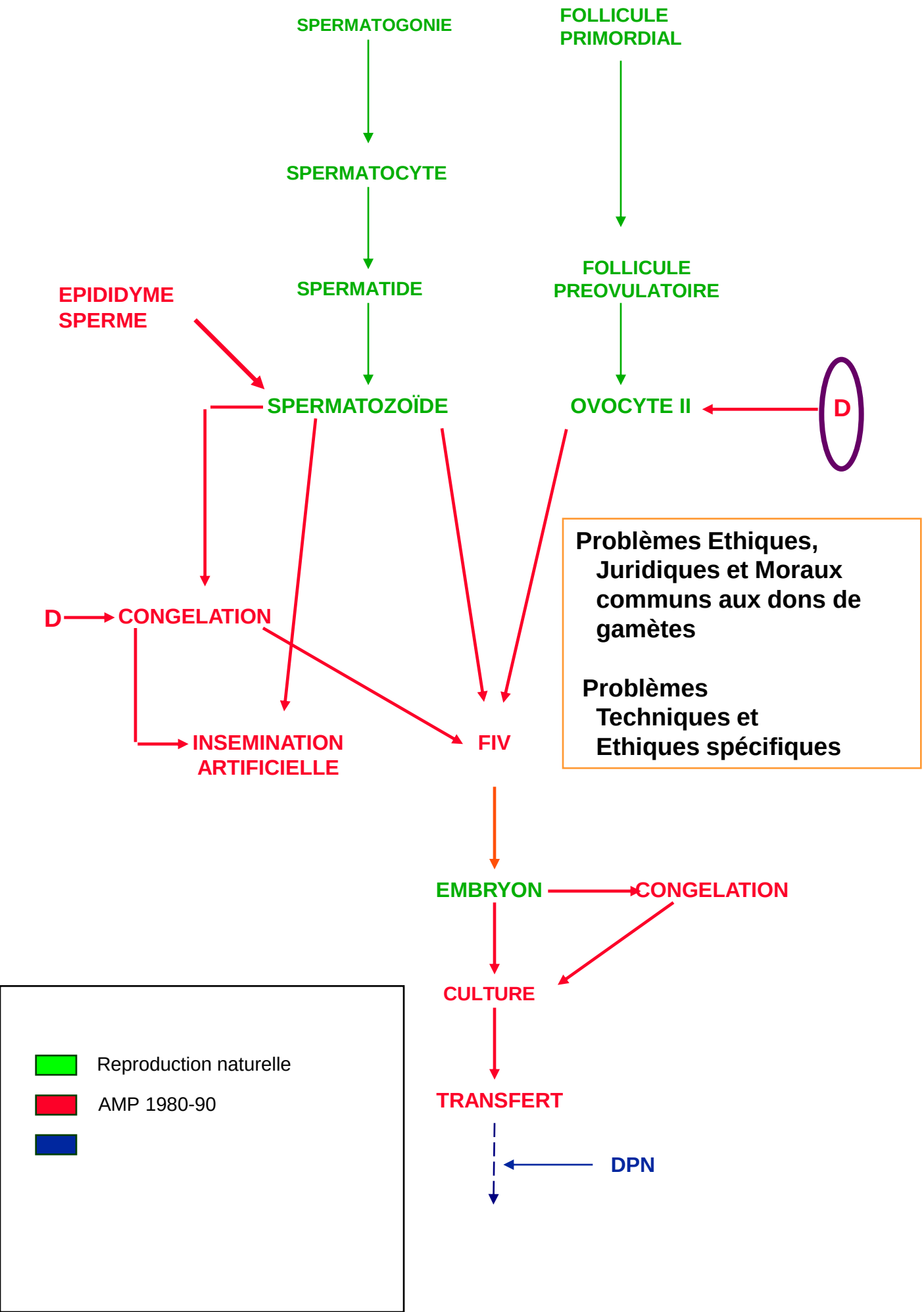

Obstruction tubaire
Follicules ovariens
Ponction ovarienne aspiration des follicules
Ovocyte
Spermatozoïdes
Transfert de un ou plusieurs embryons
(2 jours après la ponction)
Segmentation
Embryon
Fécondation
LA FÉCONDATION IN VITRO

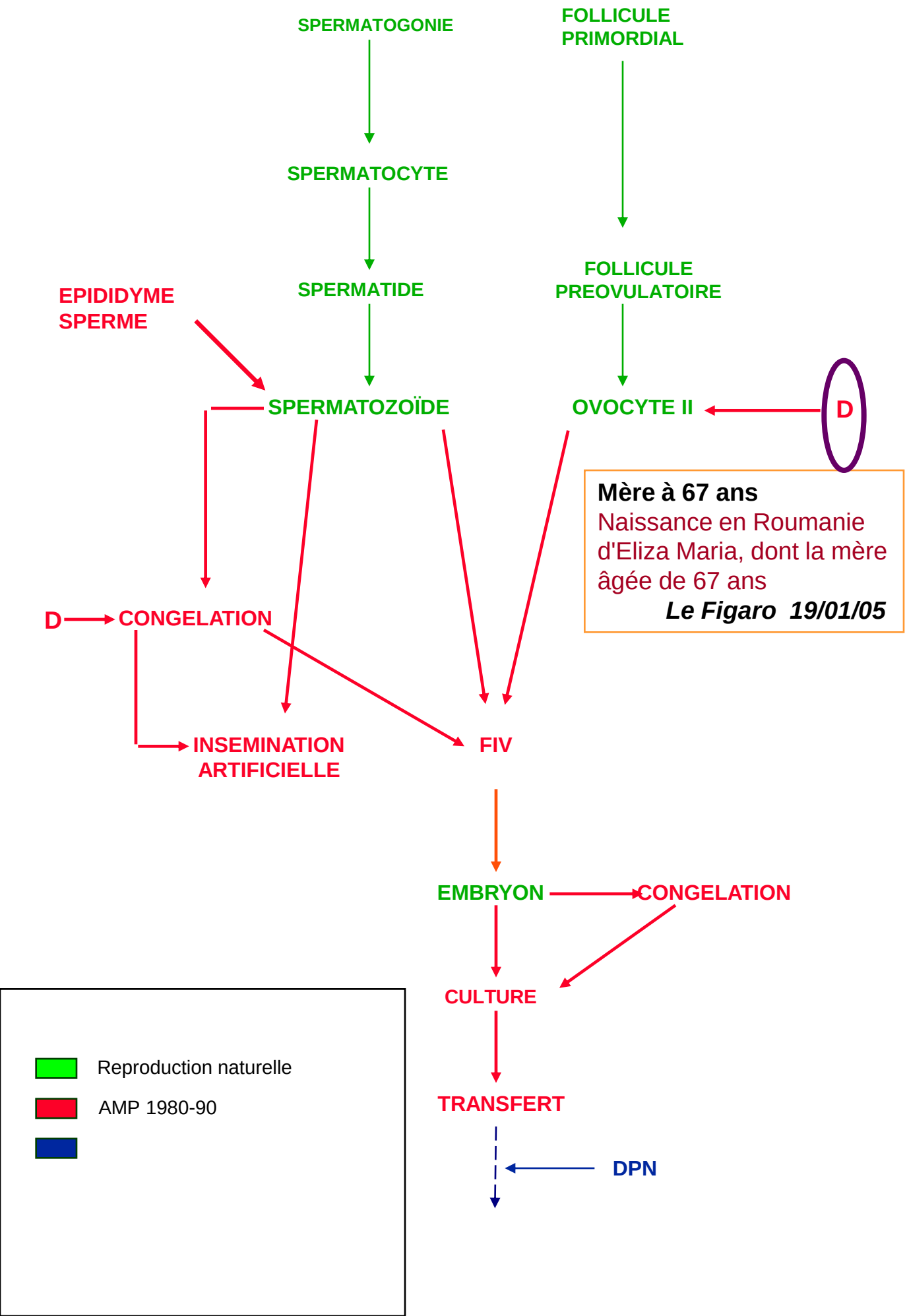

1er jour
ovocyte
Spermatozoïdes
Spermatozoïde
ovocyte
Insémination
2e jour
Pronoyau masculin
(issu du spermatozoïde)
Pronoyau féminin
(issu de l'ovule)
Mélange des chromosomes maternels et paternels
3e jour
Embryon 4 cellules
Transfert des embryons dans la cavité utérine

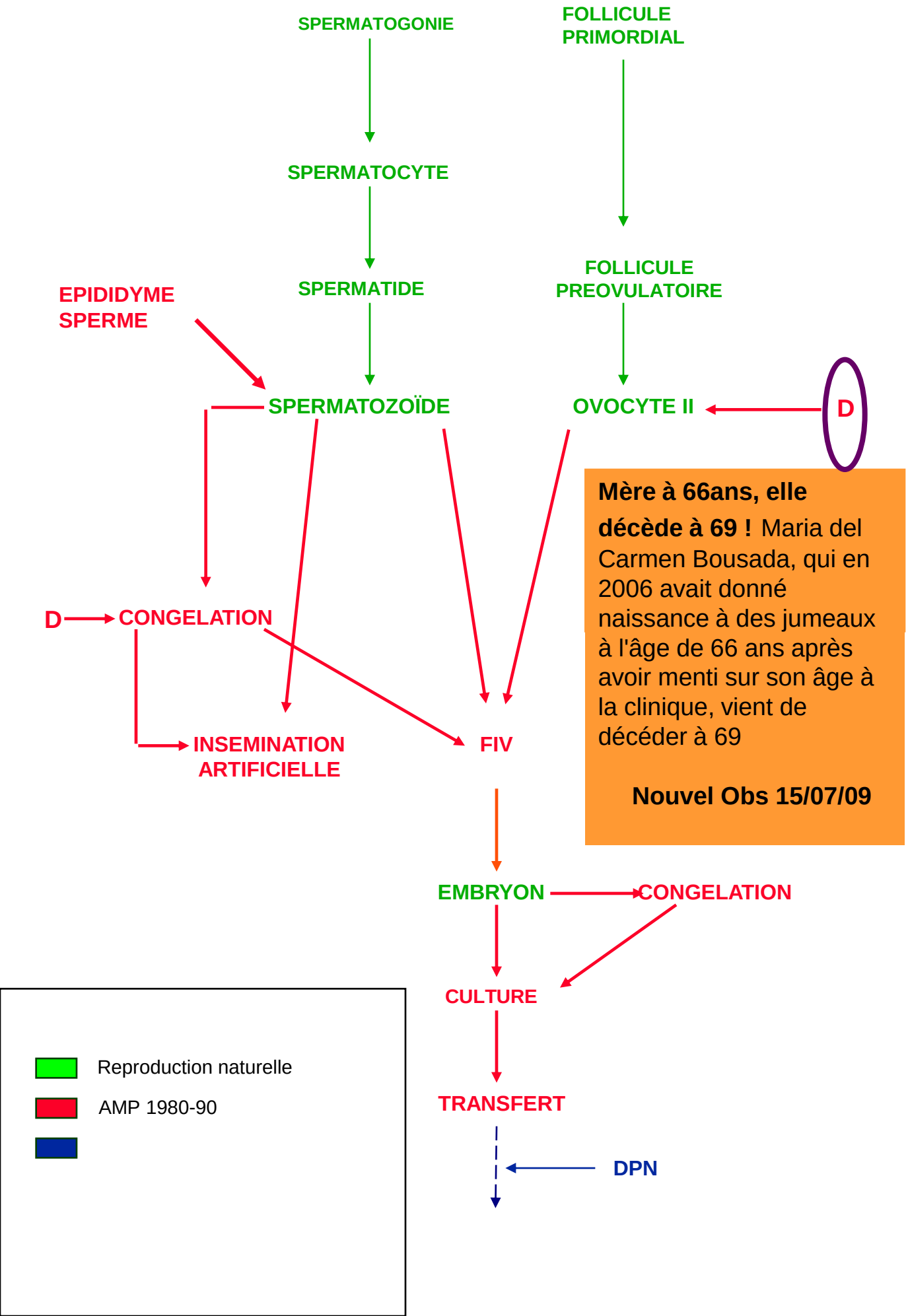
JLB 2015


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
Louise Brown, le premier bébé éprouvette, a annoncé au *Daily Express*, attendre un enfant, conçu naturellement,pour janvier 2007.
11/07/06
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
•1984 : 1ère naissance après don d'ovocyte
•2 mois plus tard naissance à Calcutta d'une fille née après sa congélation pendant 53j à l'état embryonnaire)
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90

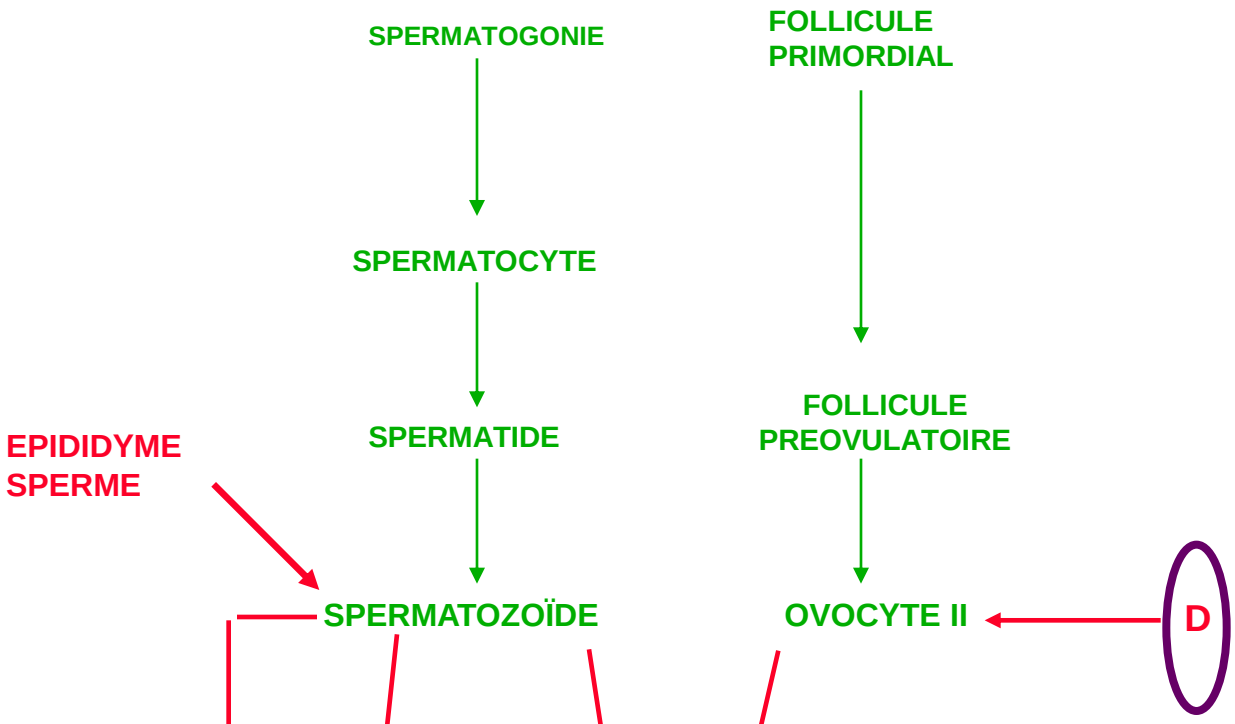

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
Problèmes Ethiques, Juridiques et Moraux communs aux dons de gamètes
Problèmes Techniques et Ethiques spécifiques
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90

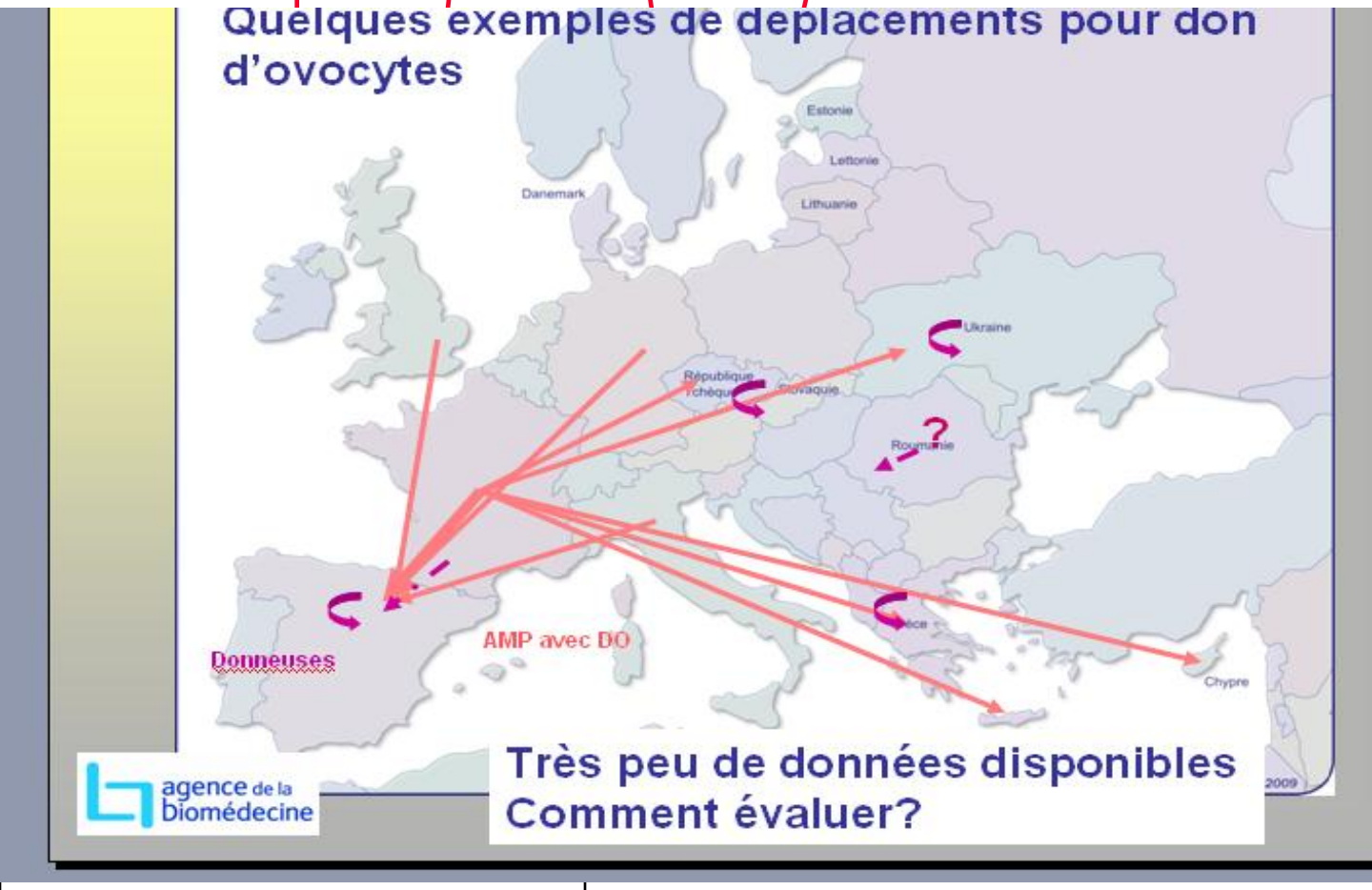

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
Mère à 67 ans
Naissance en Roumanie d'Eliza Maria, dont la mère âgée de 67 ans
Le Figaro 19/01/05
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90



Mère à 66ans, elle décède à 69 ! Maria del Carmen Bousada, qui en 2006 avait donné naissance à des jumeaux à l'âge de 66 ans après avoir menti sur son âge à la clinique, vient de décéder à 69

Nouvel Obs 15/07/09

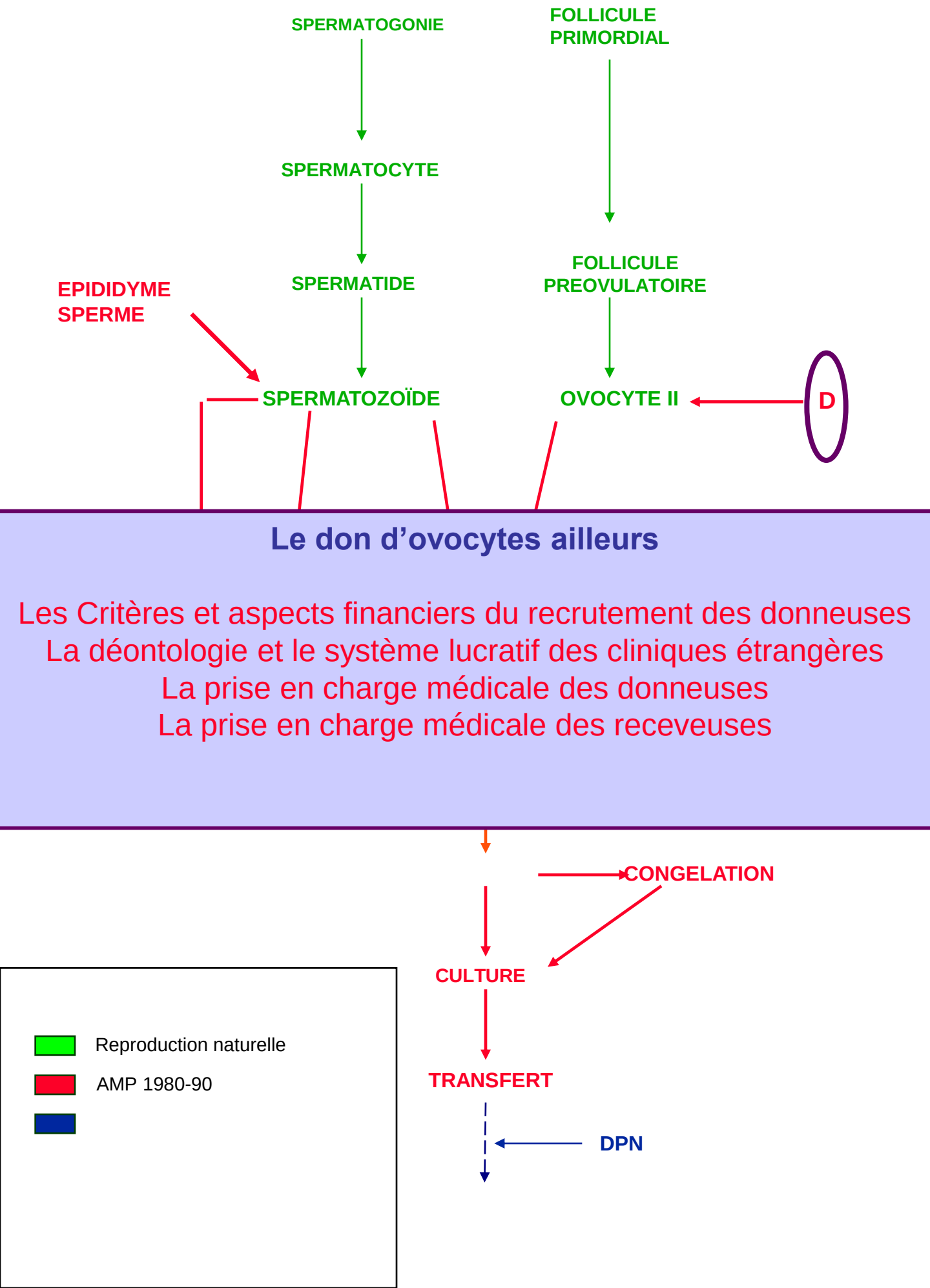


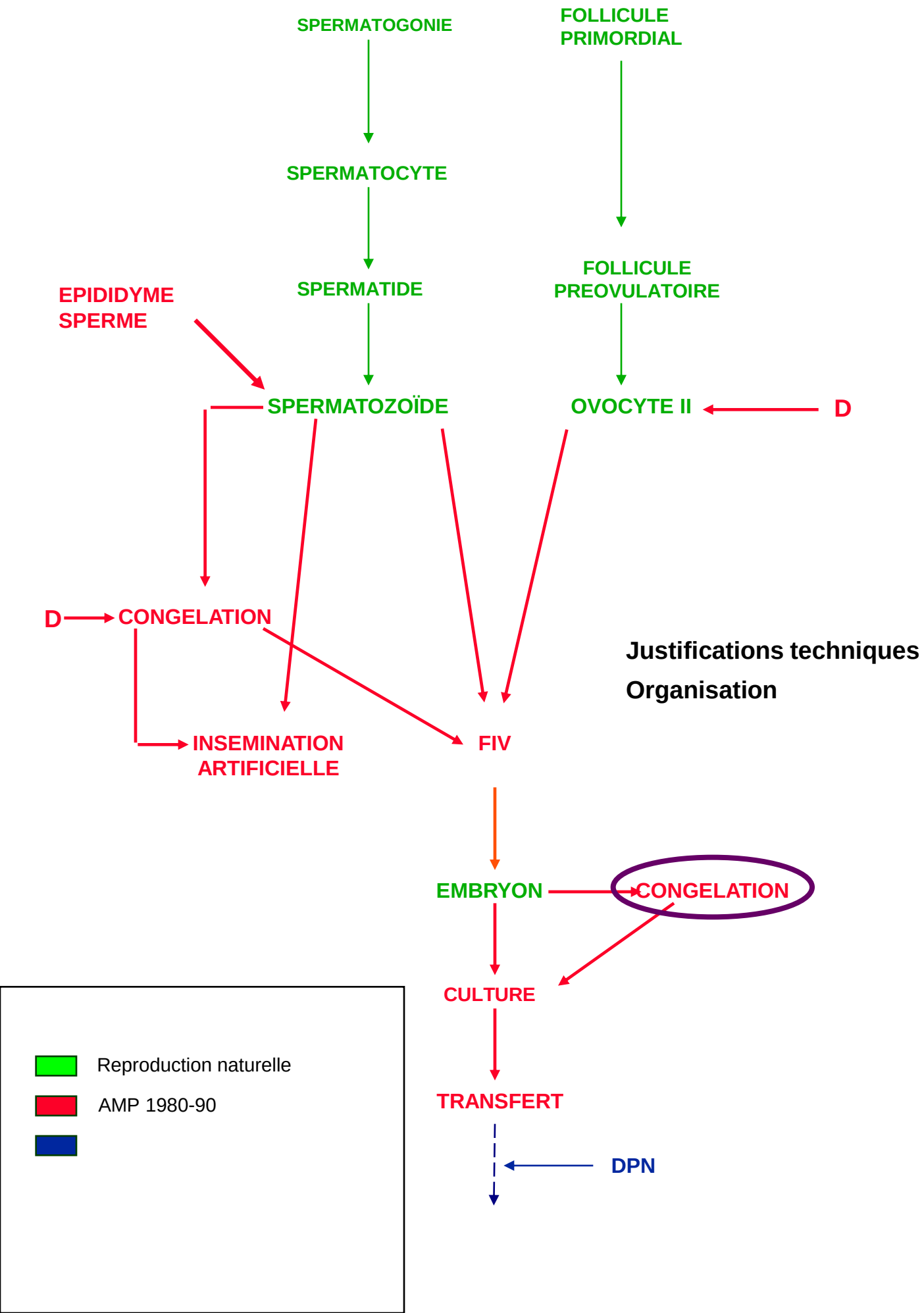


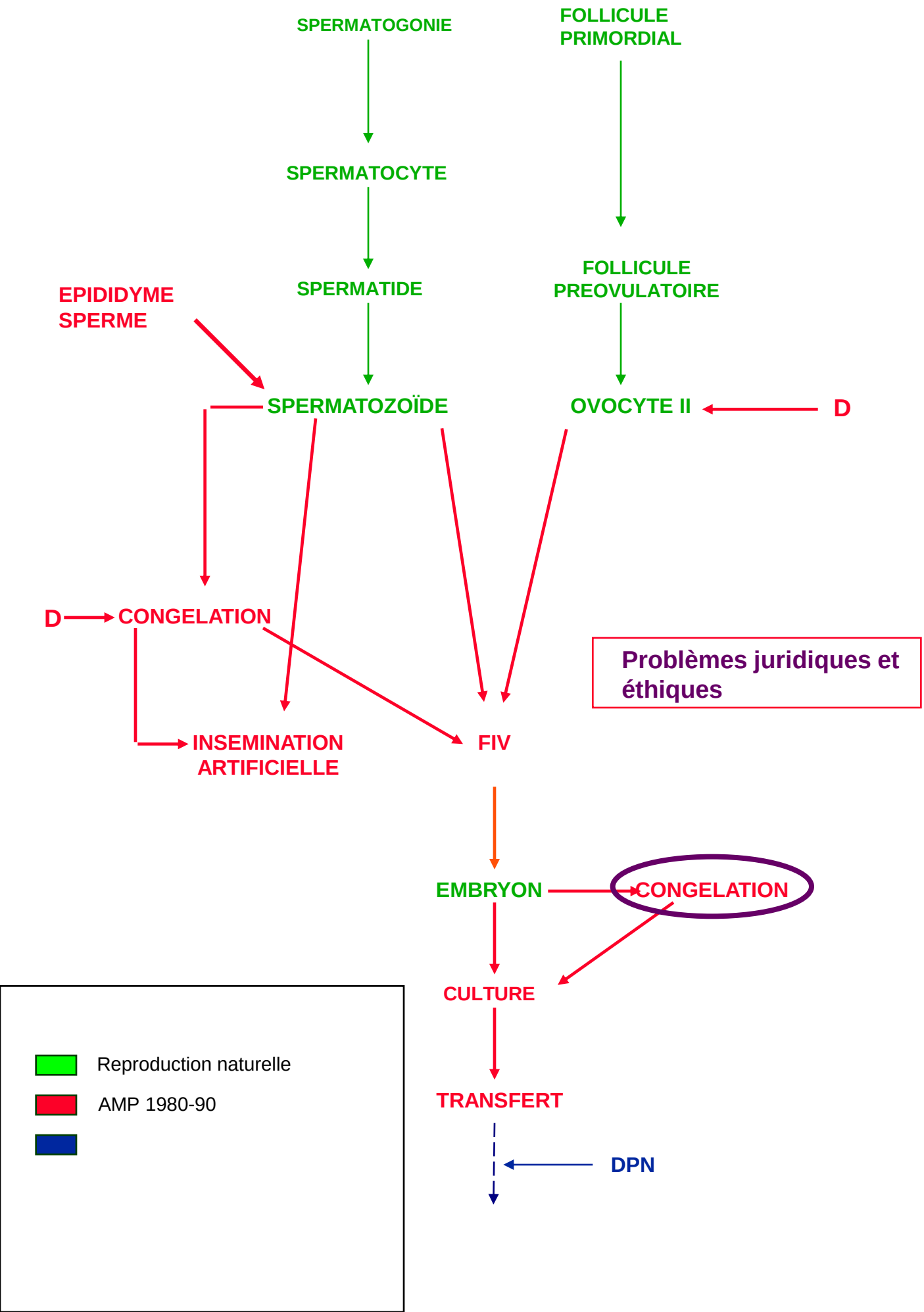
AMP 1980-90

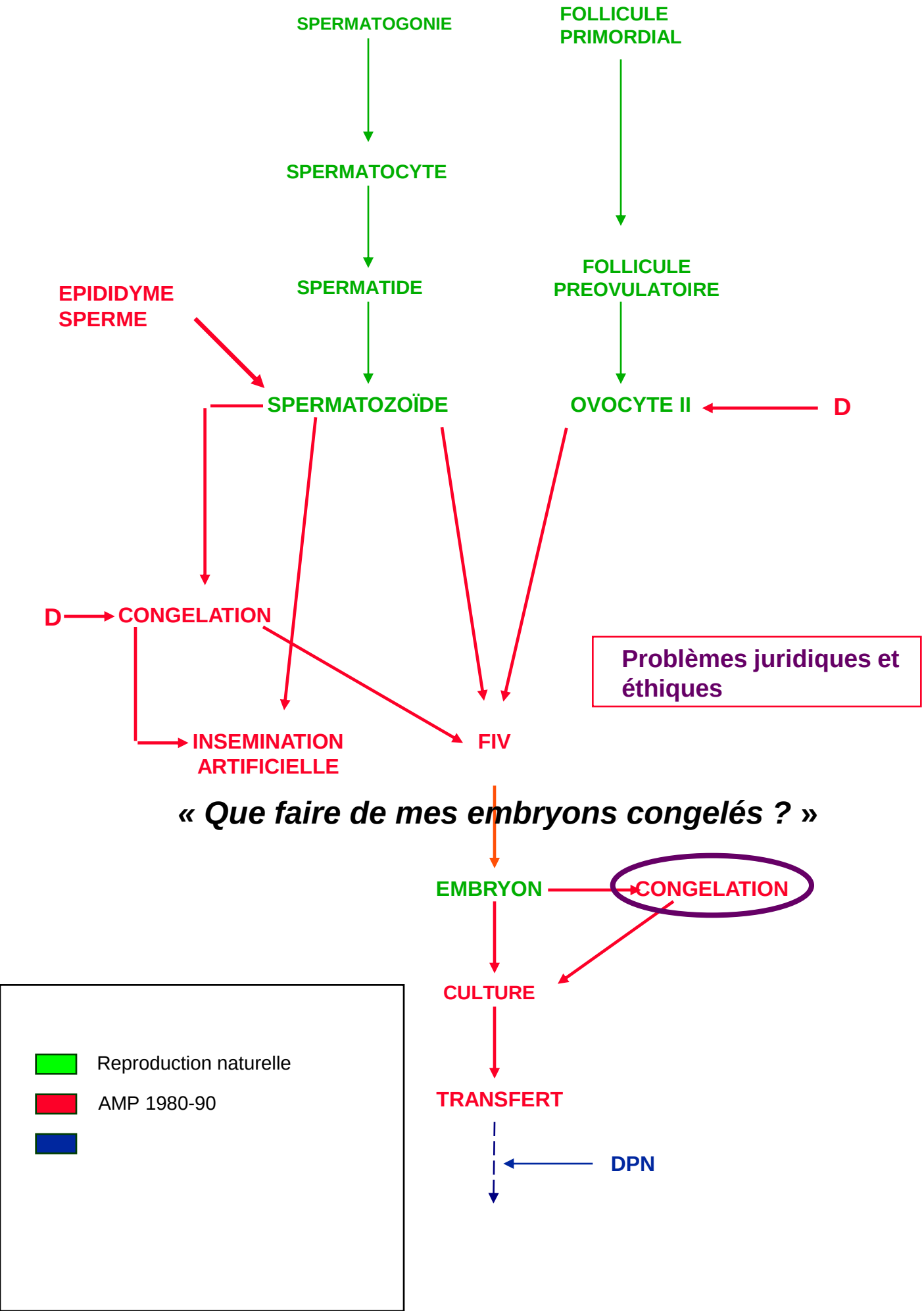
TRANSFERT

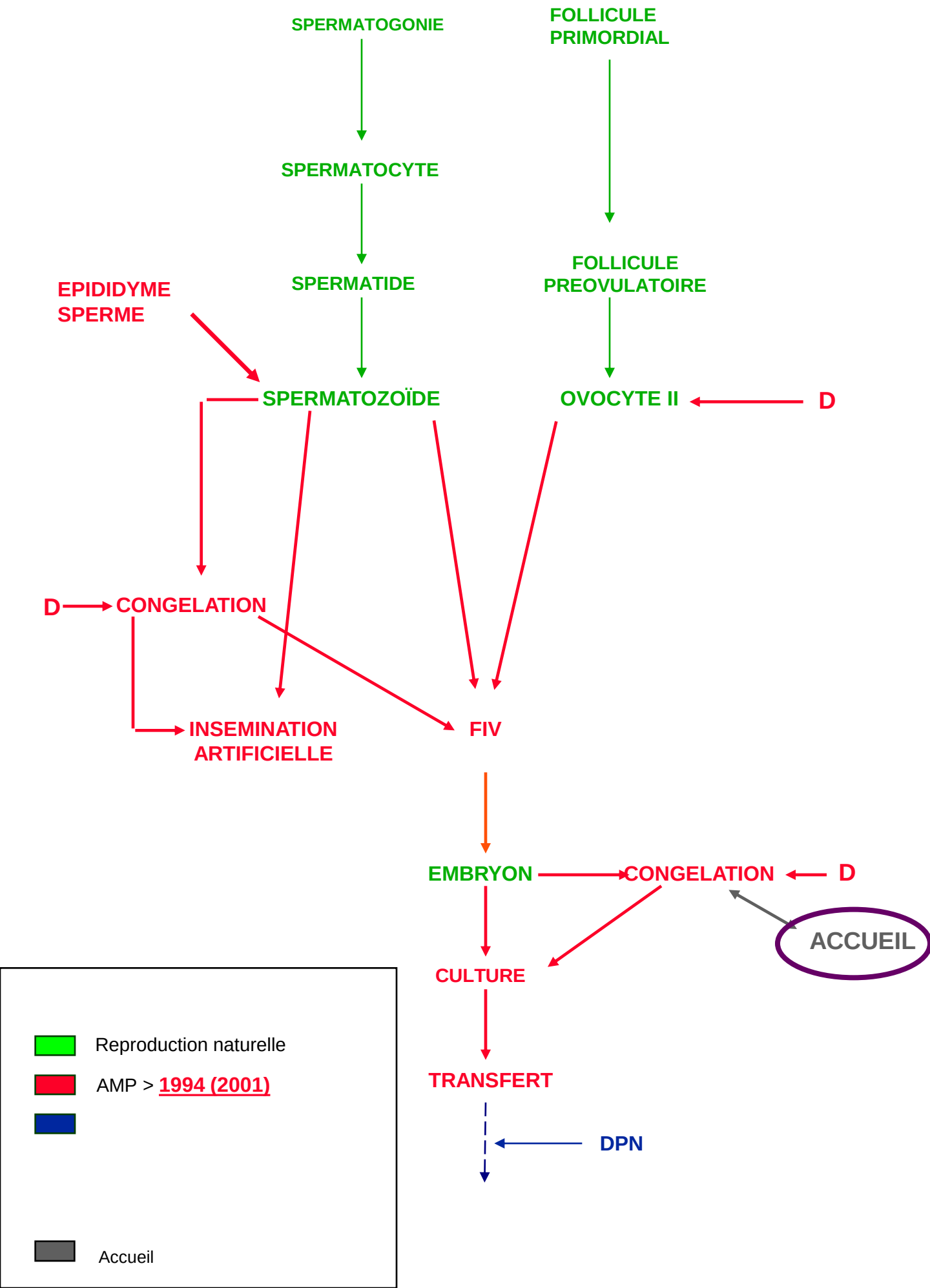
DPN


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
Le don d'ovocytes ailleurs
Les Critères et aspects financiers du recrutement des donneuses
La déontologie et le système lucratif des cliniques étrangères
La prise en charge médicale des donneuses
La prise en charge médicale des receveuses
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
Justifications techniques
Organisation
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
Problèmes juridiques et éthiques
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
Problèmes juridiques et éthiques
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
« Que faire de mes embryons congelés ? »
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATIDE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP > 1994 (2001)
Accueil

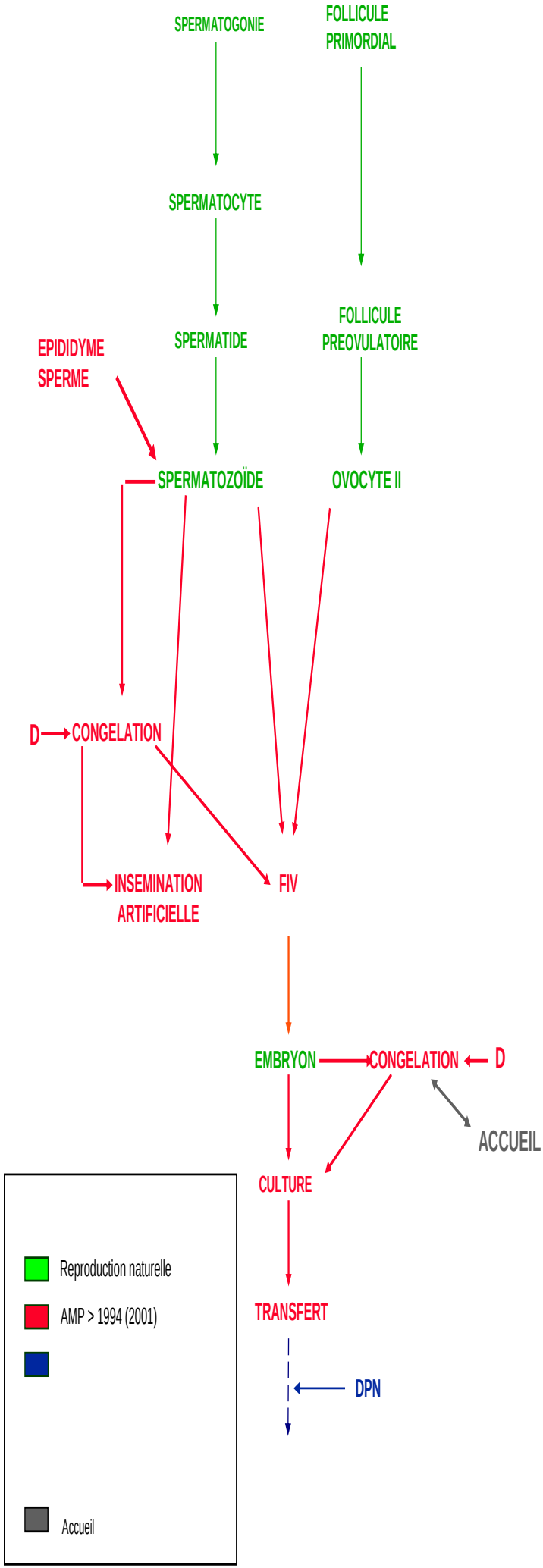
- **L'écueil à éviter**

JLB 2015

LE « DON » D'EMBRYON

Art. L152.5

A titre exceptionnel,un couple pour lequel une AMP sans recours à un tiers donneur ne peut aboutir peut accueillir un embryon



JLB 2015

LOI no 94-653 du 29 juillet 1994 relative
au respect du corps humain

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

JLB 2015

DMOS décembre 1991

Décret n° 92-174 du 25 février 1992 relatif à la prévention de …certaines maladies infectieuses

- Le recueil,…la cession de sperme de dons …que par les établissements autorisés

-Le don de sperme est gratuit

-Toute insémination par sperme frais provenant de dons est interdite

- Un décret ... prévention de la transmission des maladies infectieuses par le donneur

Art. 2. - Le médecin responsable du recueil de gamètes humains provenant de **dons en vue de procréation médicalement assistée** est tenu de s'assurer :

1° Que les résultats chez le donneur sont négatifs en ce qui concerne :

- ..virus 1 et 2 de **l'immunodéficience humaine** et ..
- **..hépatites B et C**
- **..syphilis**

Chapitre II bis
Assistance médicale à la procréation

- **L'assistance médicale à la procréation** s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que de toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel.

- L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la **demande parentale d'un couple.**

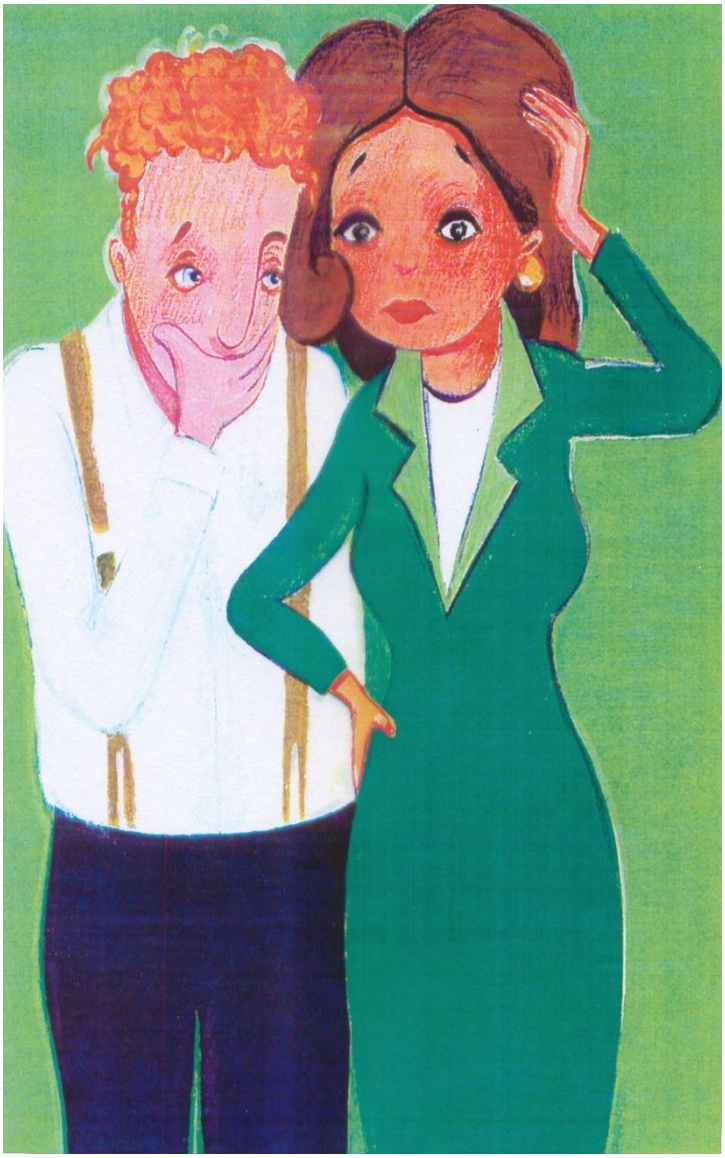
- Elle a pour objet de remédier à **l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué**. Elle peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

- **L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans** et **consentants** préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination.

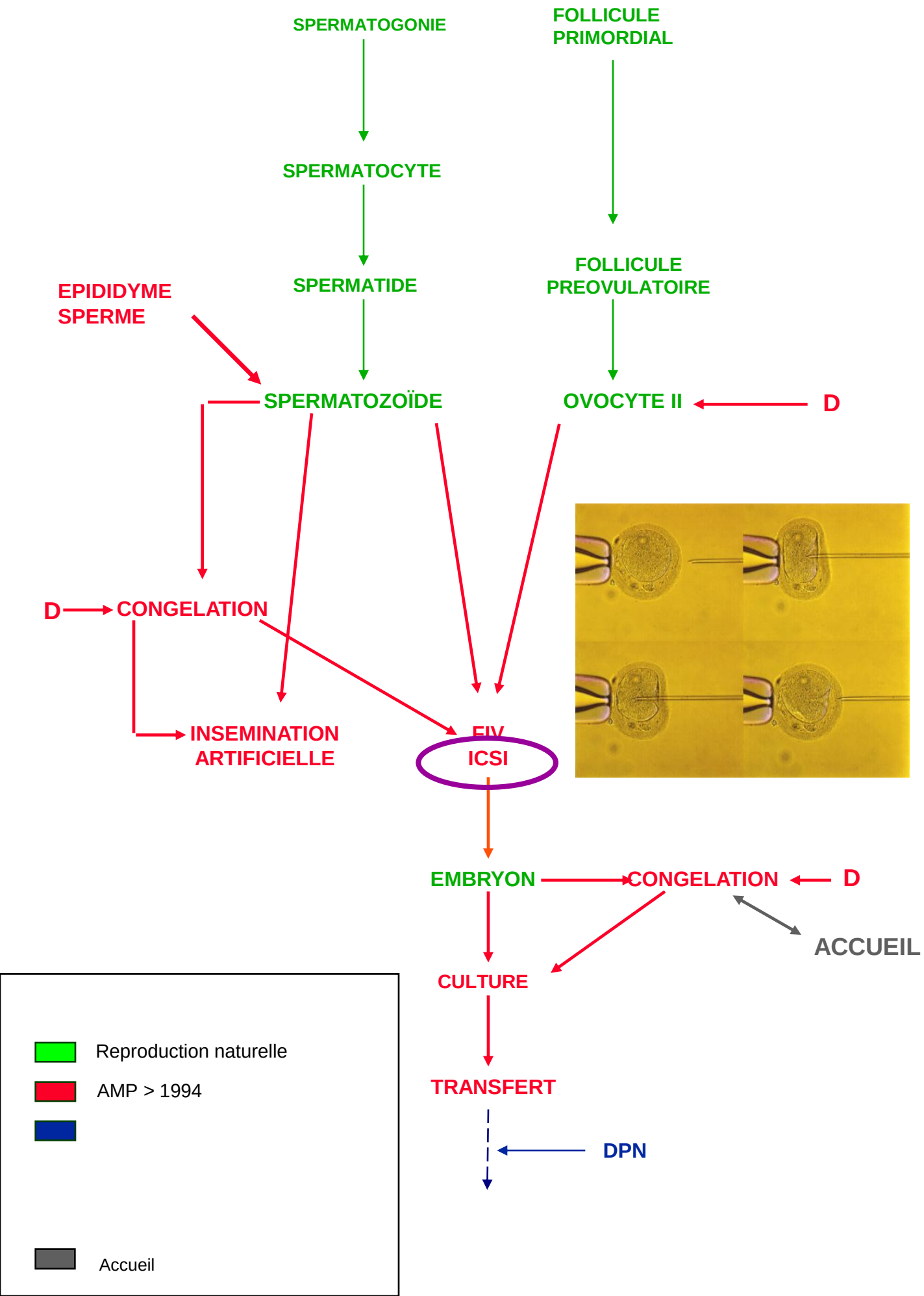
- Un embryon ….ne peut être conçu avec des gamètes ne provenant pas d'un au moins des deux membres du couple.

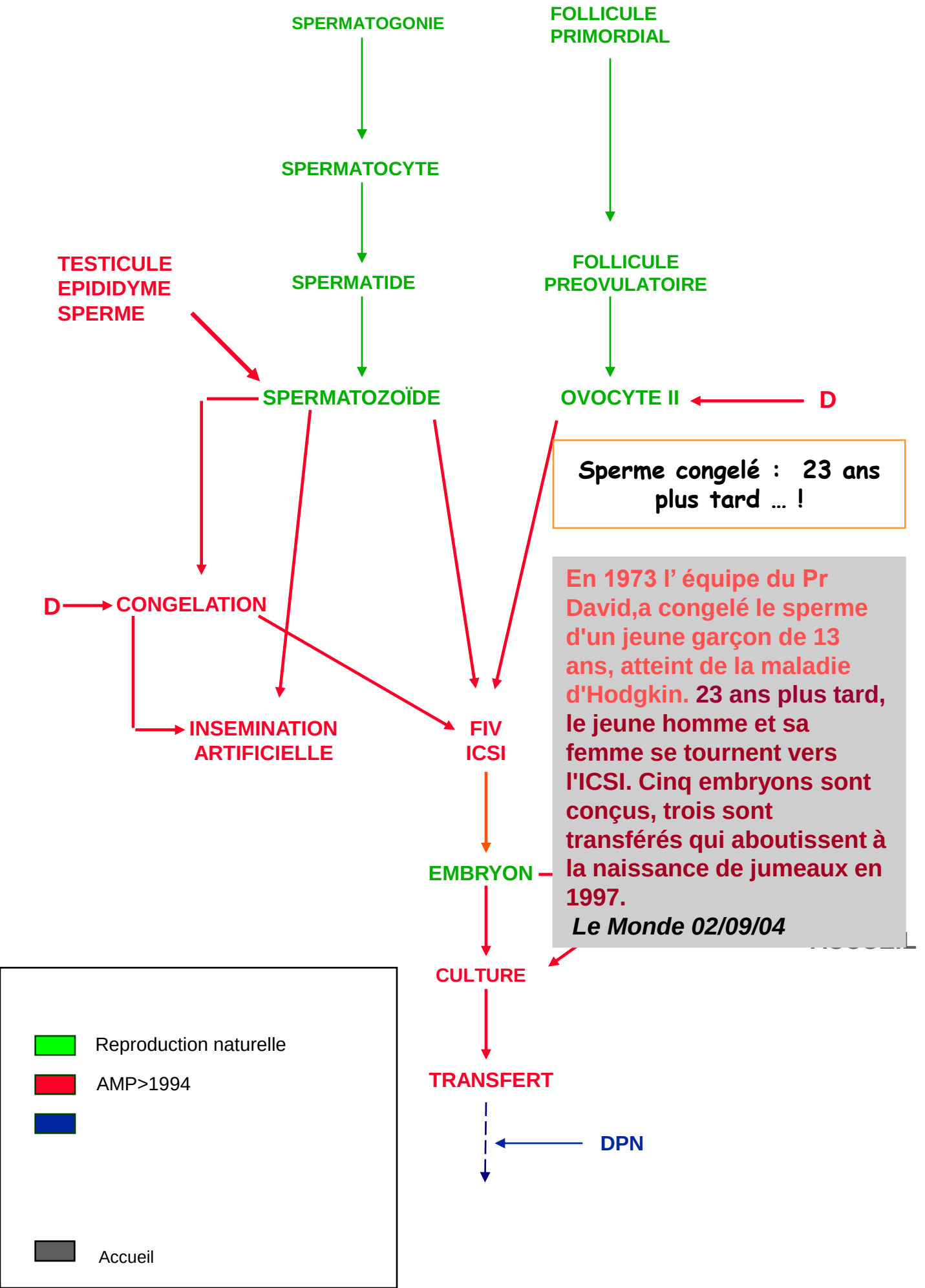
- A titre exceptionnel, les deux membres du couple peuvent consentir par écrit à ce que les embryons conservés soient accueillis par un autre couple… **L'accueil de l'embryon** est subordonné à une décision de l'autorité judiciaire

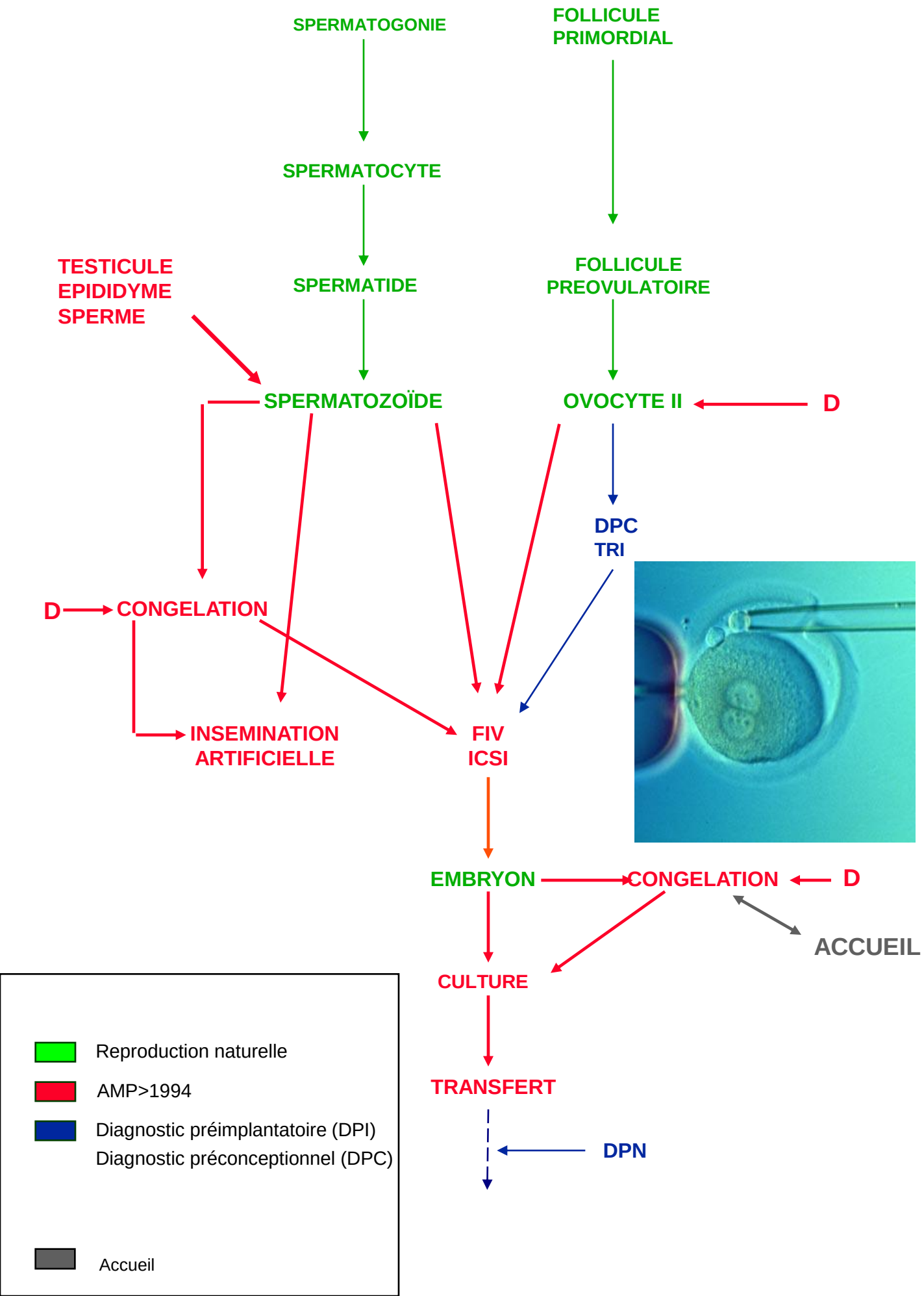
La demande d’un couple **formé d'un homme et d'une femme, vivants, en âge de procréer** confronté à une infertilité dont le caractère pathologique a été **médicalement constaté**

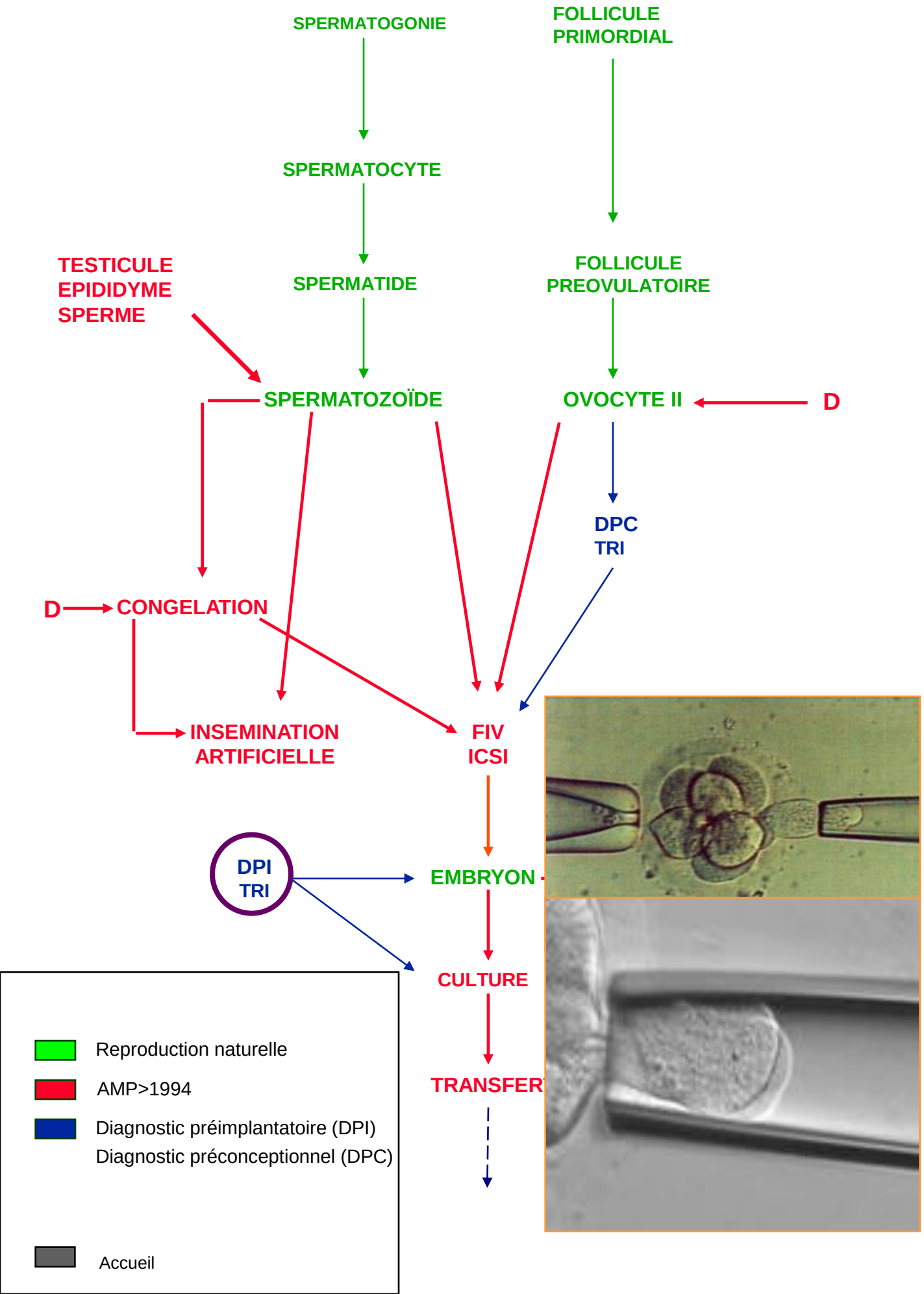


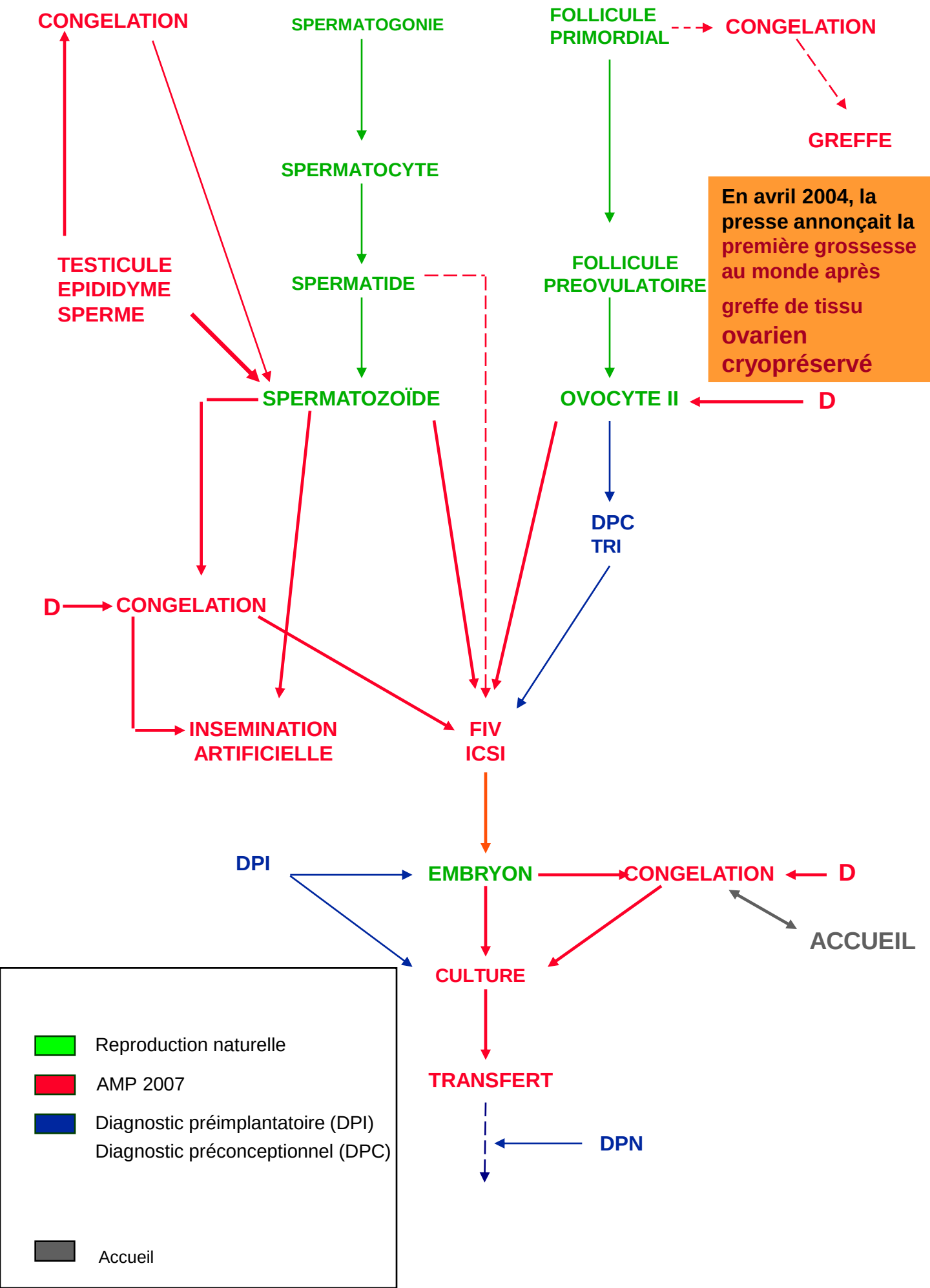
JLB 2015


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP > 1994
Accueil

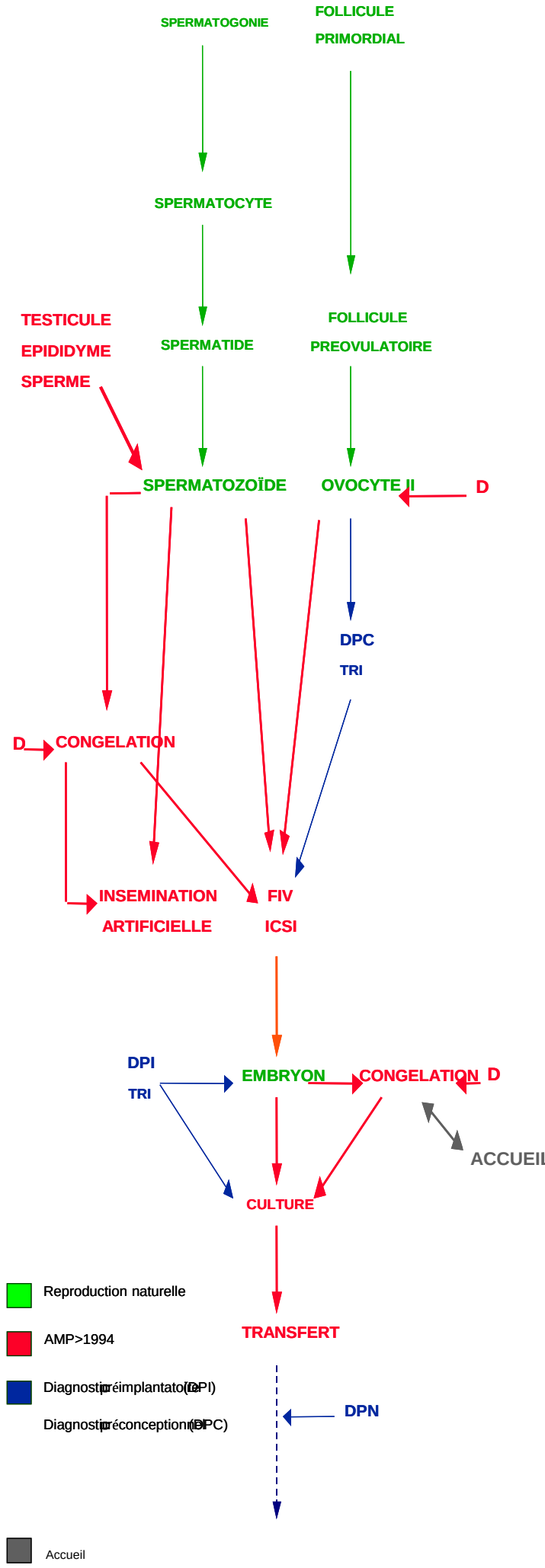

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
Sperme congelé : 23 ans plus tard … !
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
EMBRYON
En 1973 l' équipe du Pr David,a congelé le sperme d'un jeune garçon de 13 ans, atteint de la maladie d'Hodgkin. 23 ans plus tard, le jeune homme et sa femme se tournent vers l'ICSI. Cinq embryons sont conçus, trois sont transférés qui aboutissent à la naissance de jumeaux en 1997.
Le Monde 02/09/04
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP>1994
Accueil


SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP>1994
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
Accueil

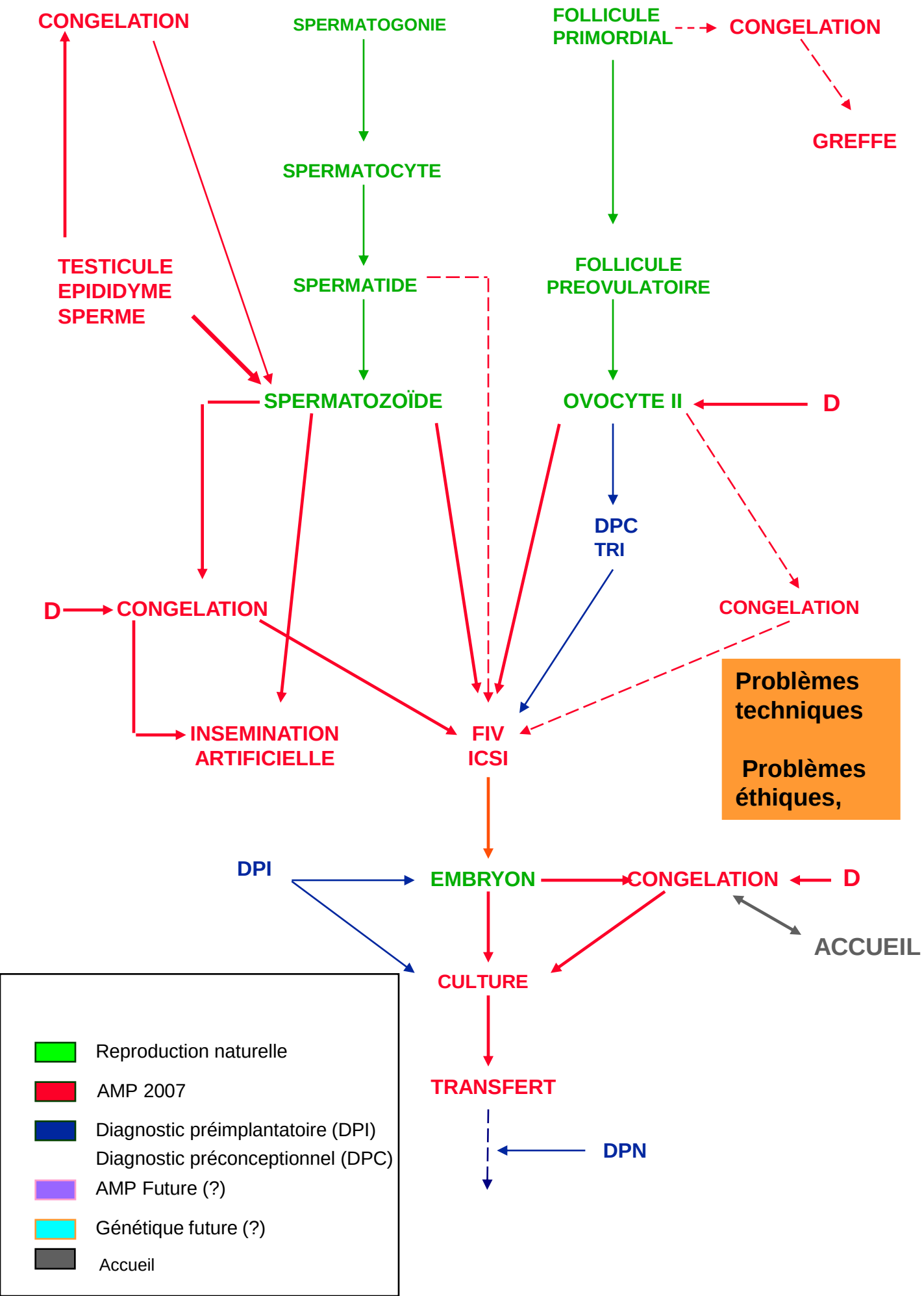

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
DPI
TRI
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
Reproduction naturelle
AMP>1994
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
Accueil

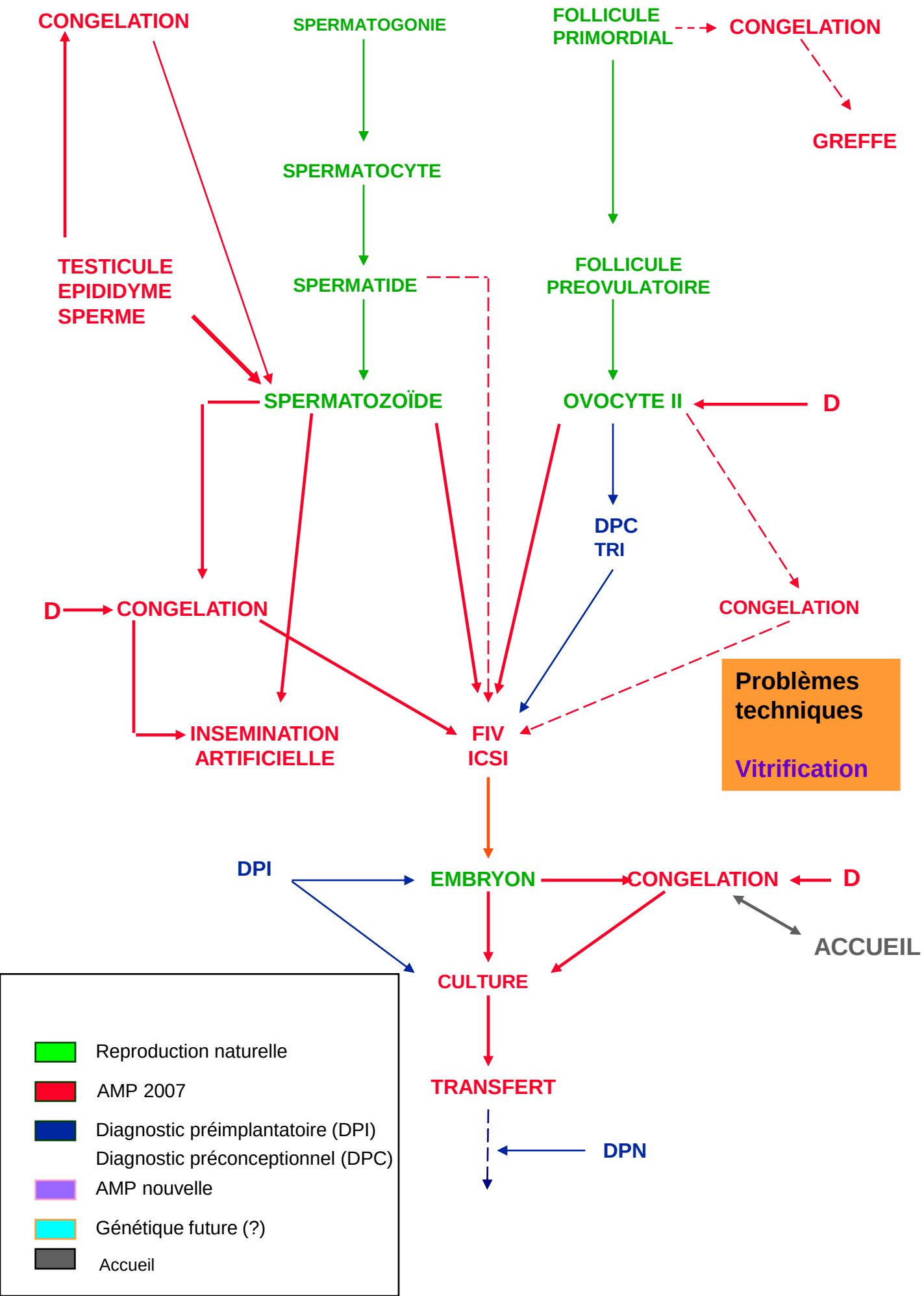

CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
En avril 2004, la presse annonçait la première grossesse au monde après greffe de tissu ovarien cryopréservé
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
Accueil

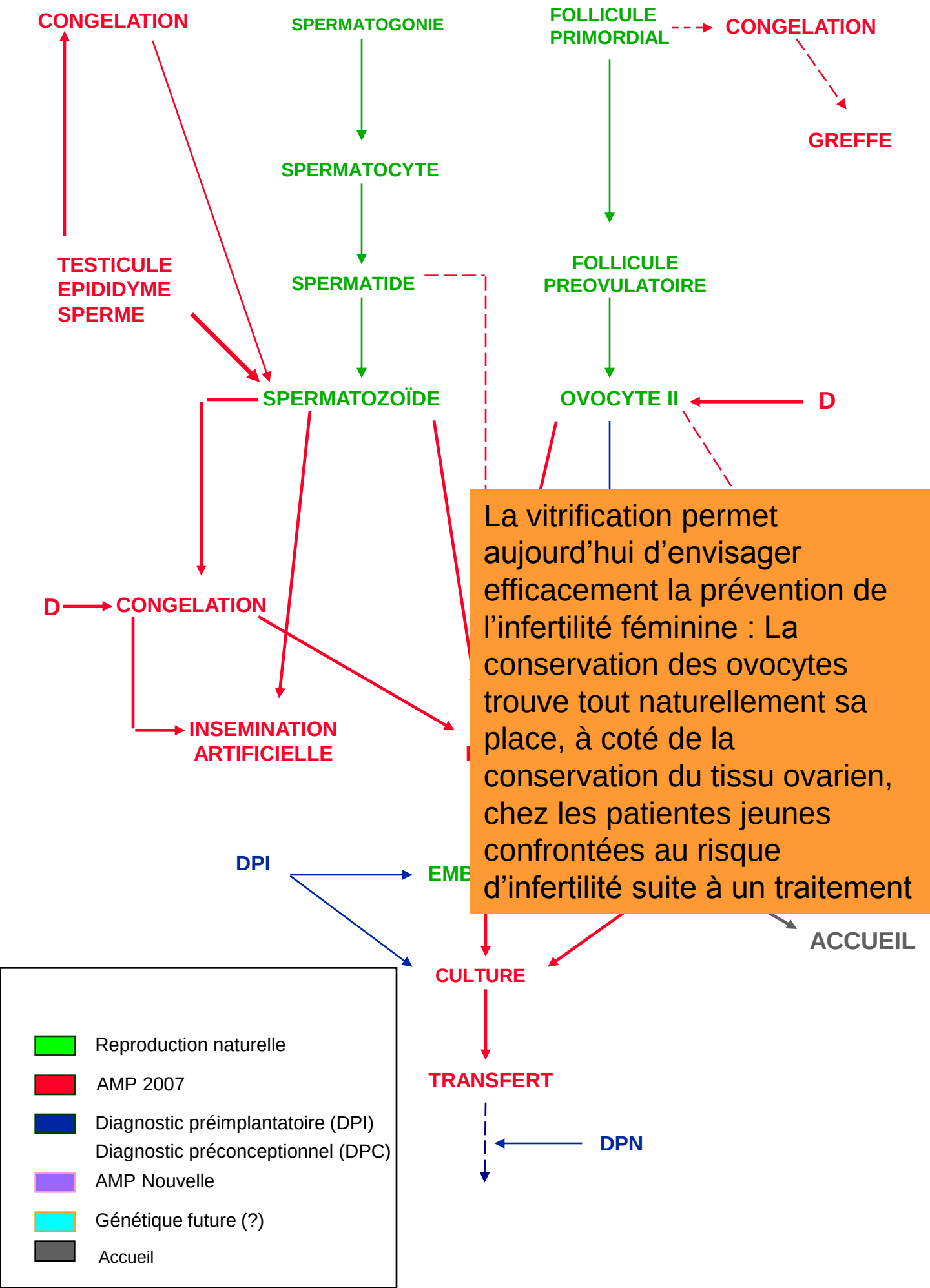
- **Ce qui a débuté**
- **et qui est discuté**



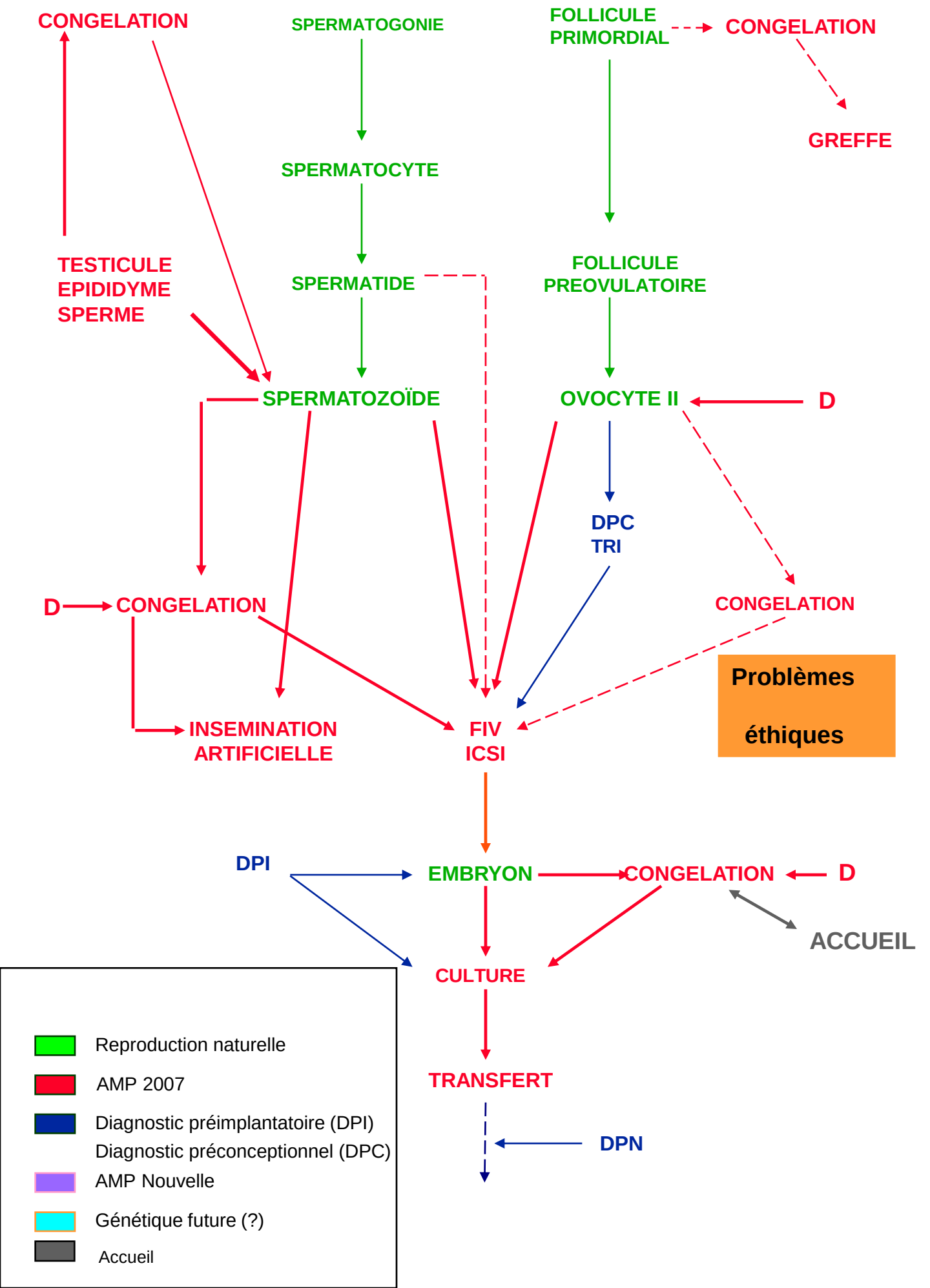
JLB 2015

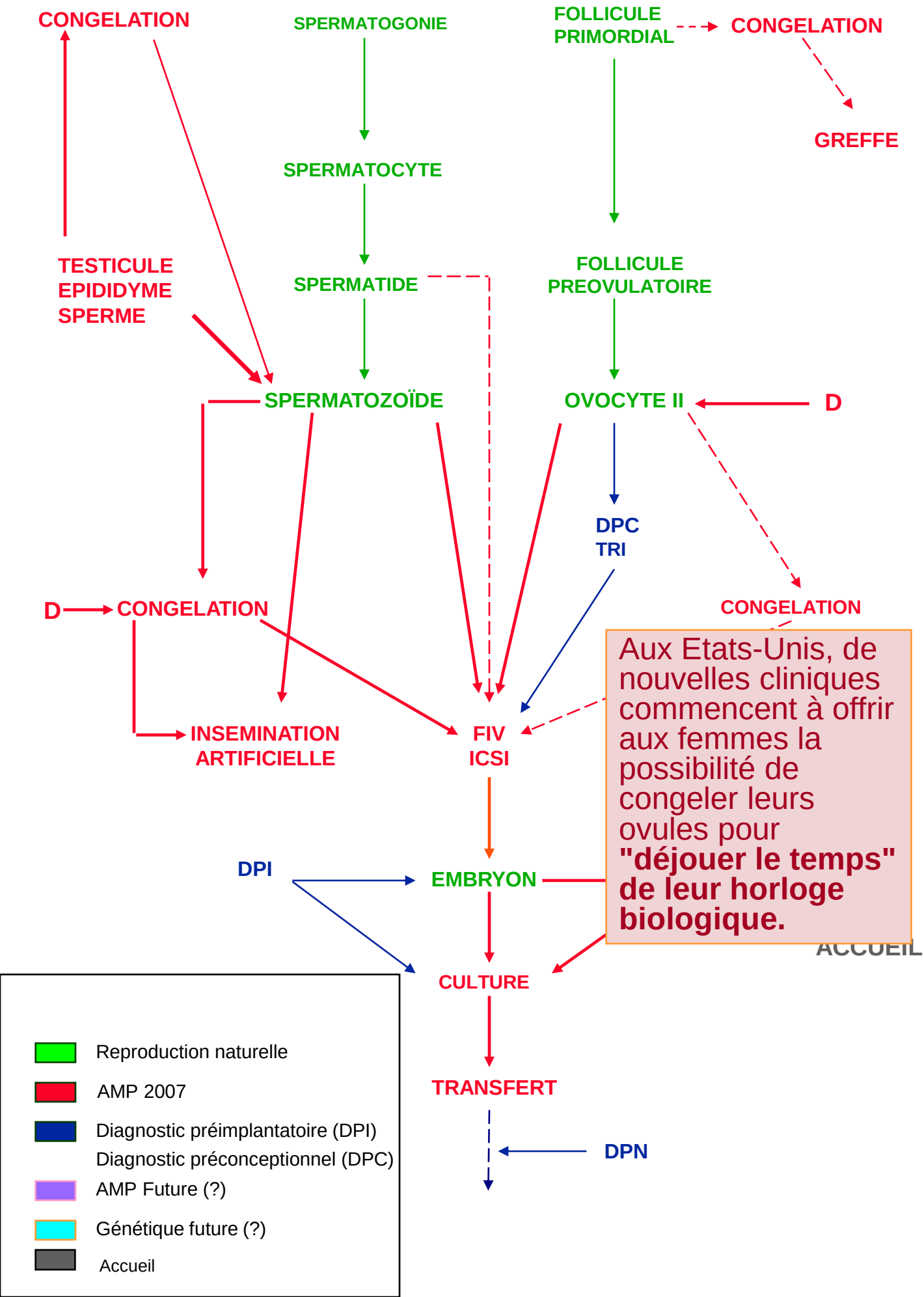

CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
Problèmes techniques
Problèmes éthiques,
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil

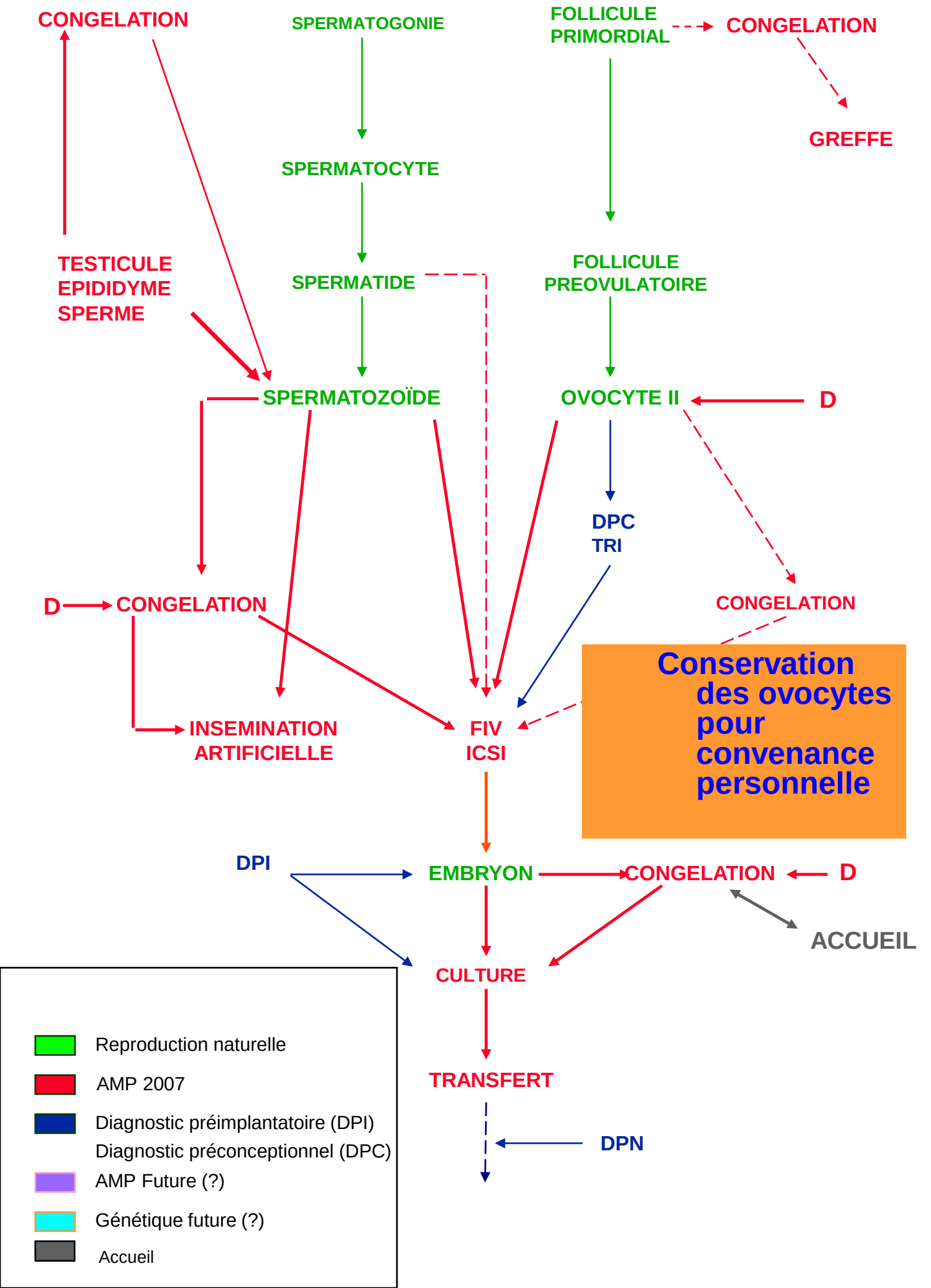

CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
Problèmes techniques
Vitrification
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP nouvelle
Génétique future (?)
Accueil

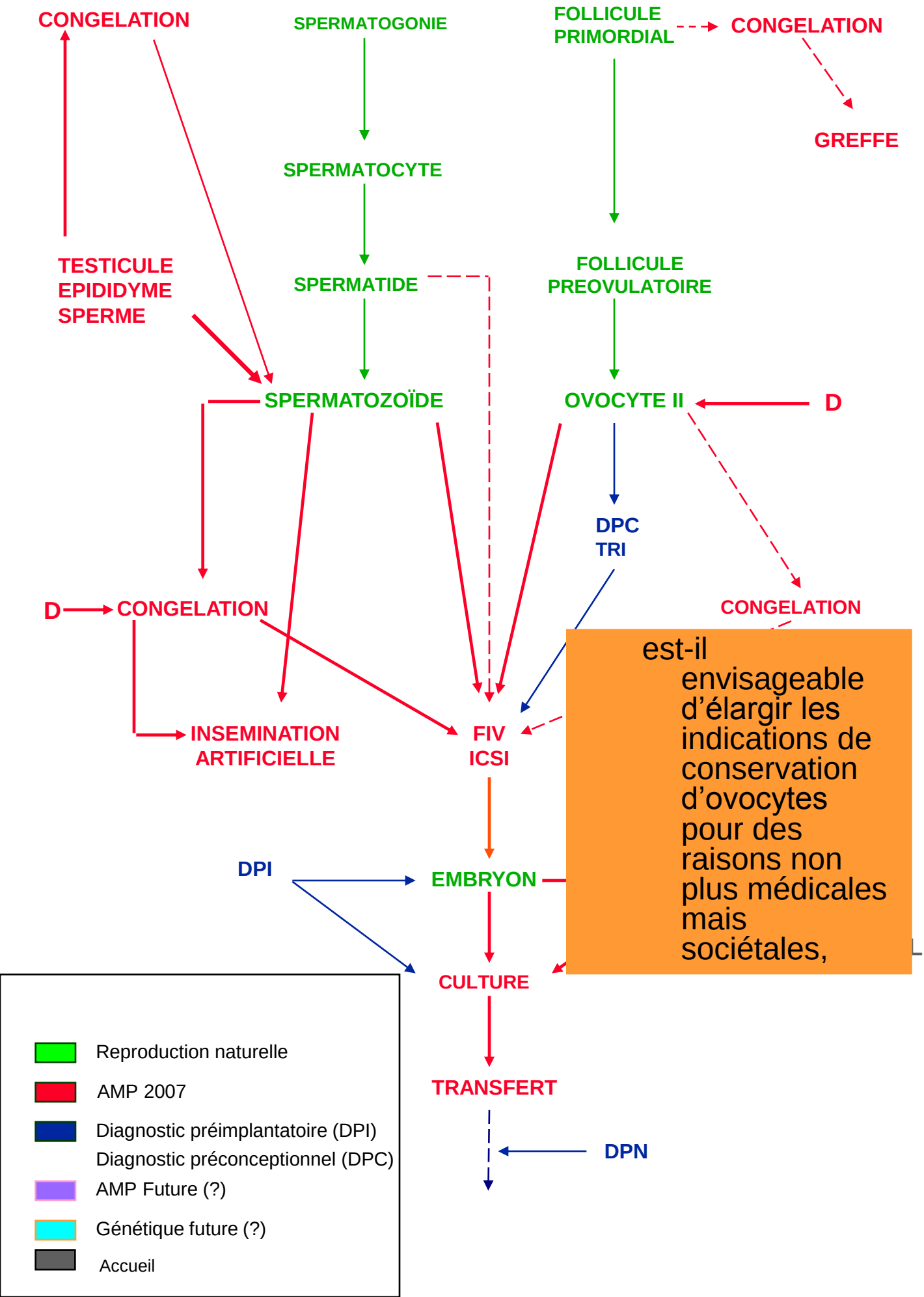


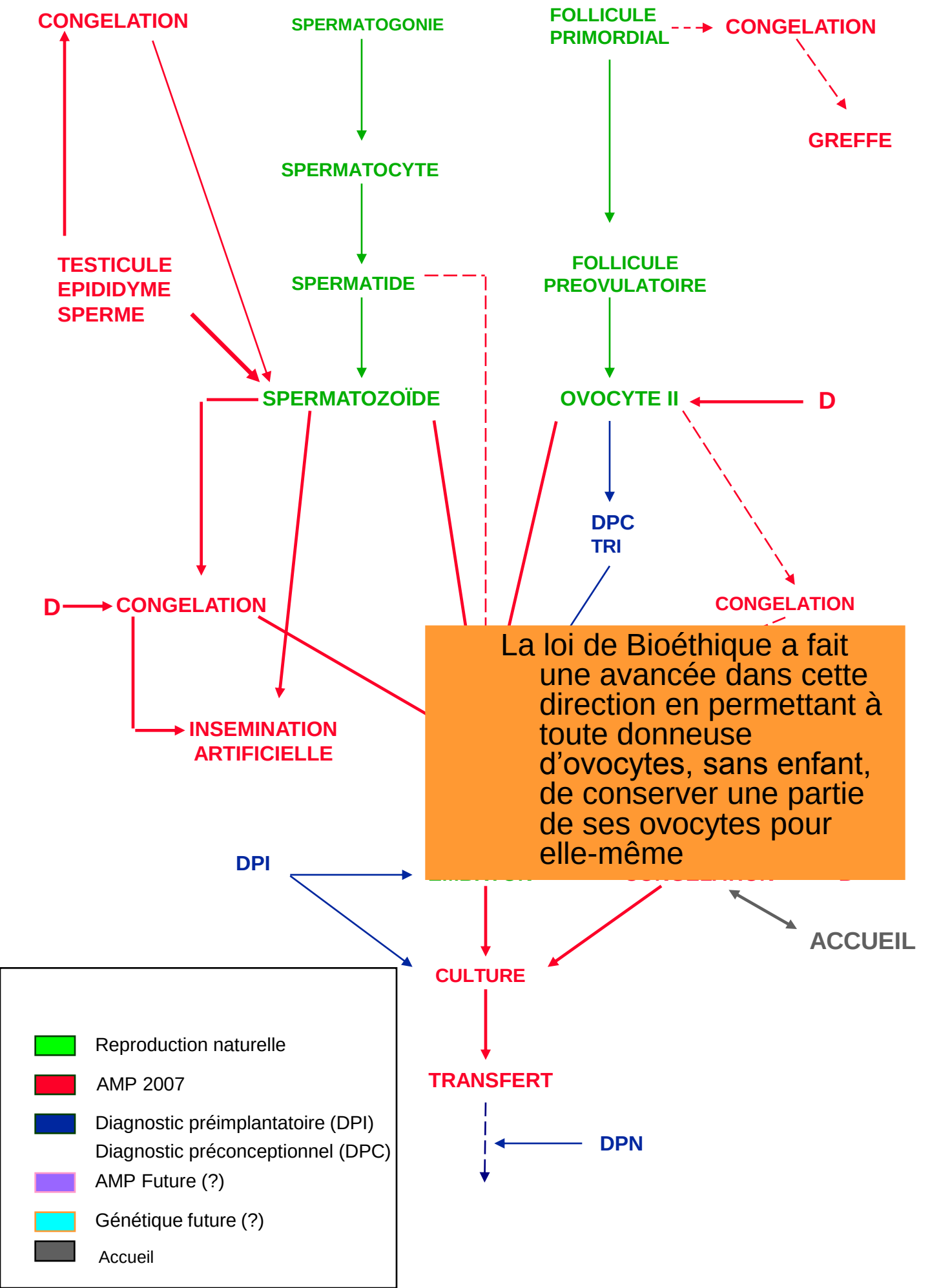
La vitrification permet aujourd'hui d'envisager efficacement la prévention de l'infertilité féminine : La conservation des ovocytes trouve tout naturellement sa place, à coté de la conservation du tissu ovarien, chez les patientes jeunes confrontées au risque d'infertilité suite à un traitement

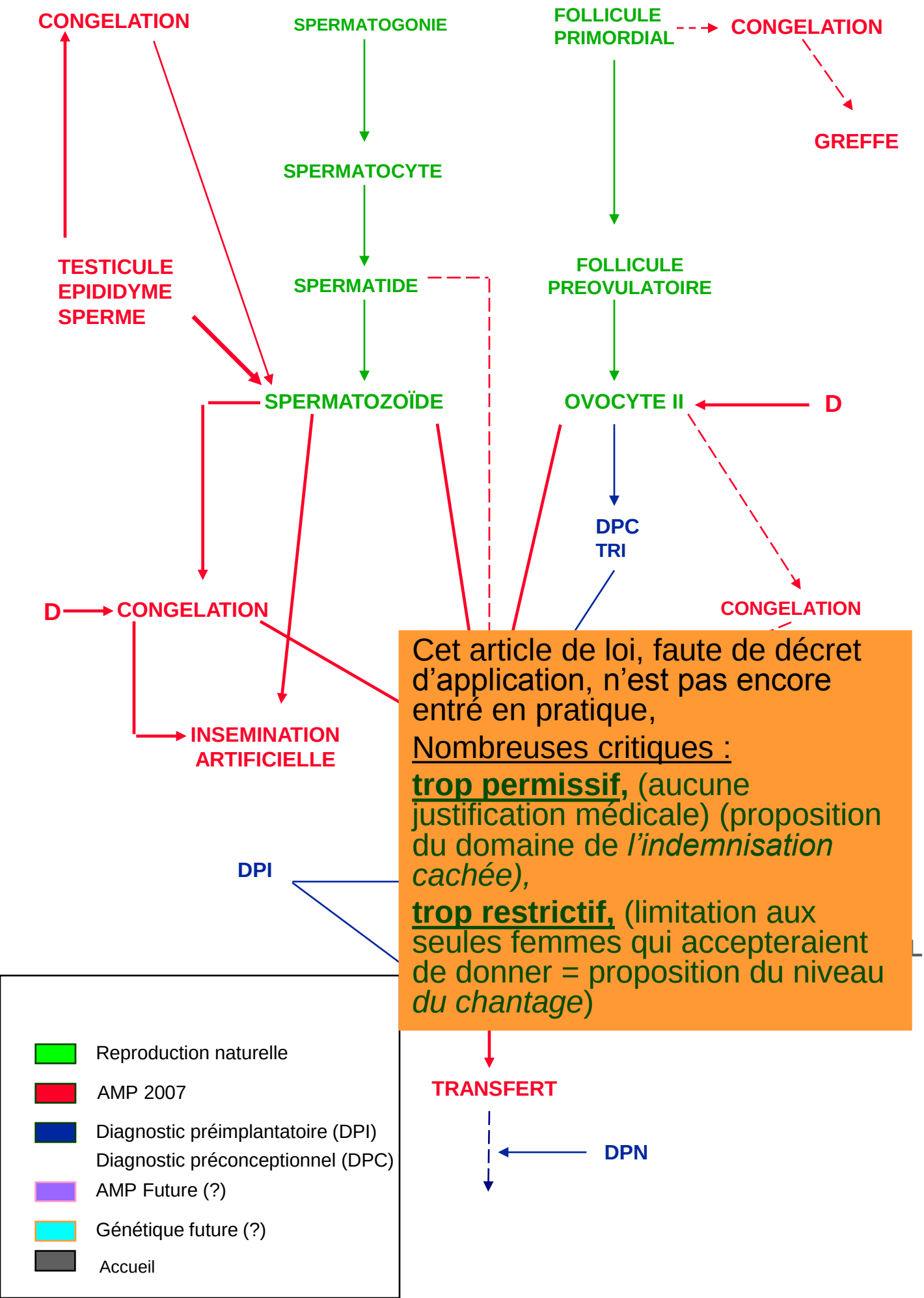

CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
Problèmes éthiques
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Nouvelle
Génétique future (?)
Accueil


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
Aux Etats-Unis, de nouvelles cliniques commencent à offrir aux femmes la possibilité de congeler leurs ovules pour "déjouer le temps" de leur horloge biologique.
DPI
EMBRYON
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
Conservation des ovocytes pour convenance personnelle
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
ICSI
est-il envisageable d'élargir les indications de conservation d'ovocytes pour des raisons non plus médicales mais sociétales,
DPI
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
La loi de Bioéthique a fait une avancée dans cette direction en permettant à toute donneuse d'ovocytes, sans enfant, de conserver une partie de ses ovocytes pour elle-même
DPI
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil

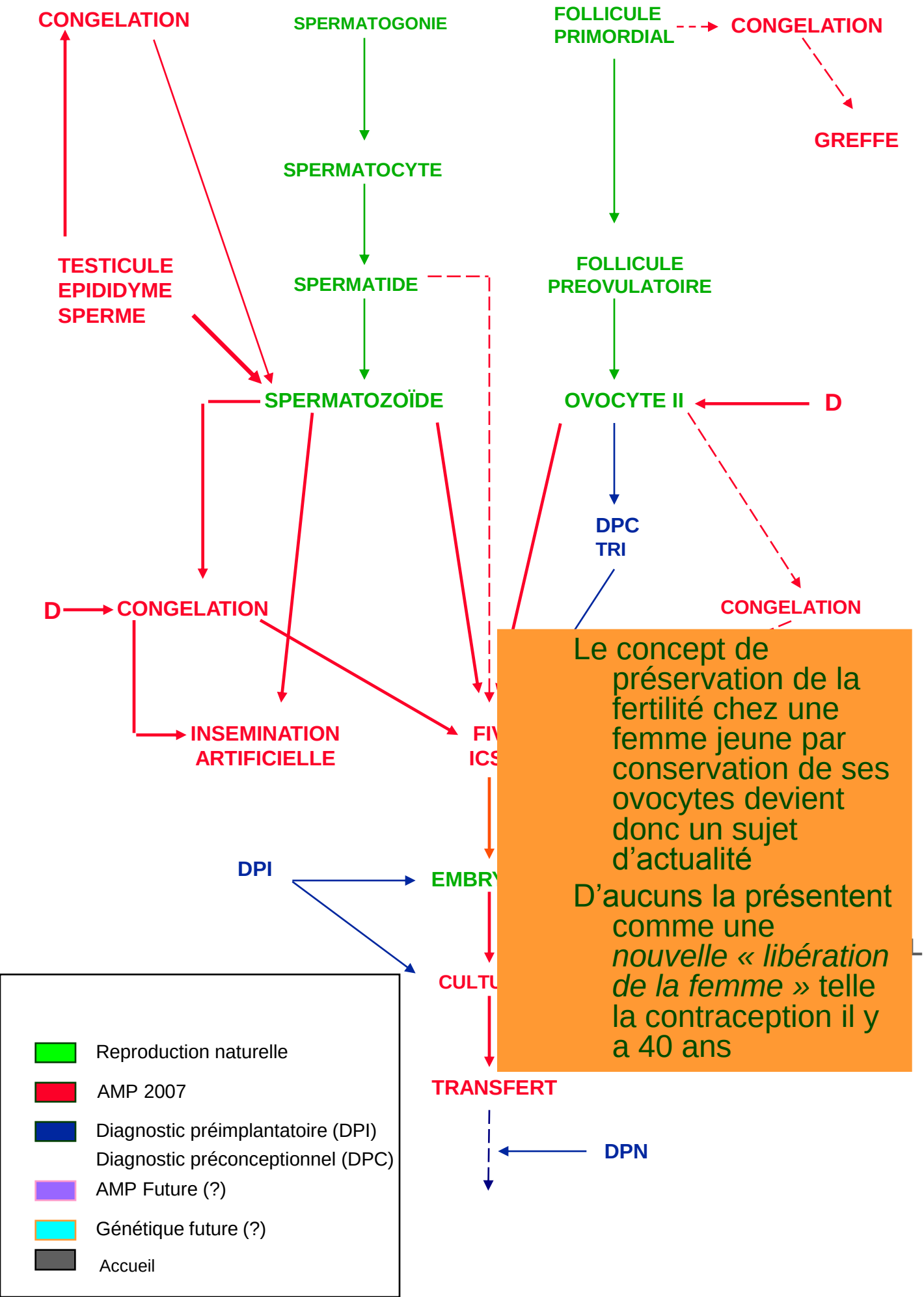


Cet article de loi, faute de décret d'application, n'est pas encore entré en pratique,

Nombreuses critiques :

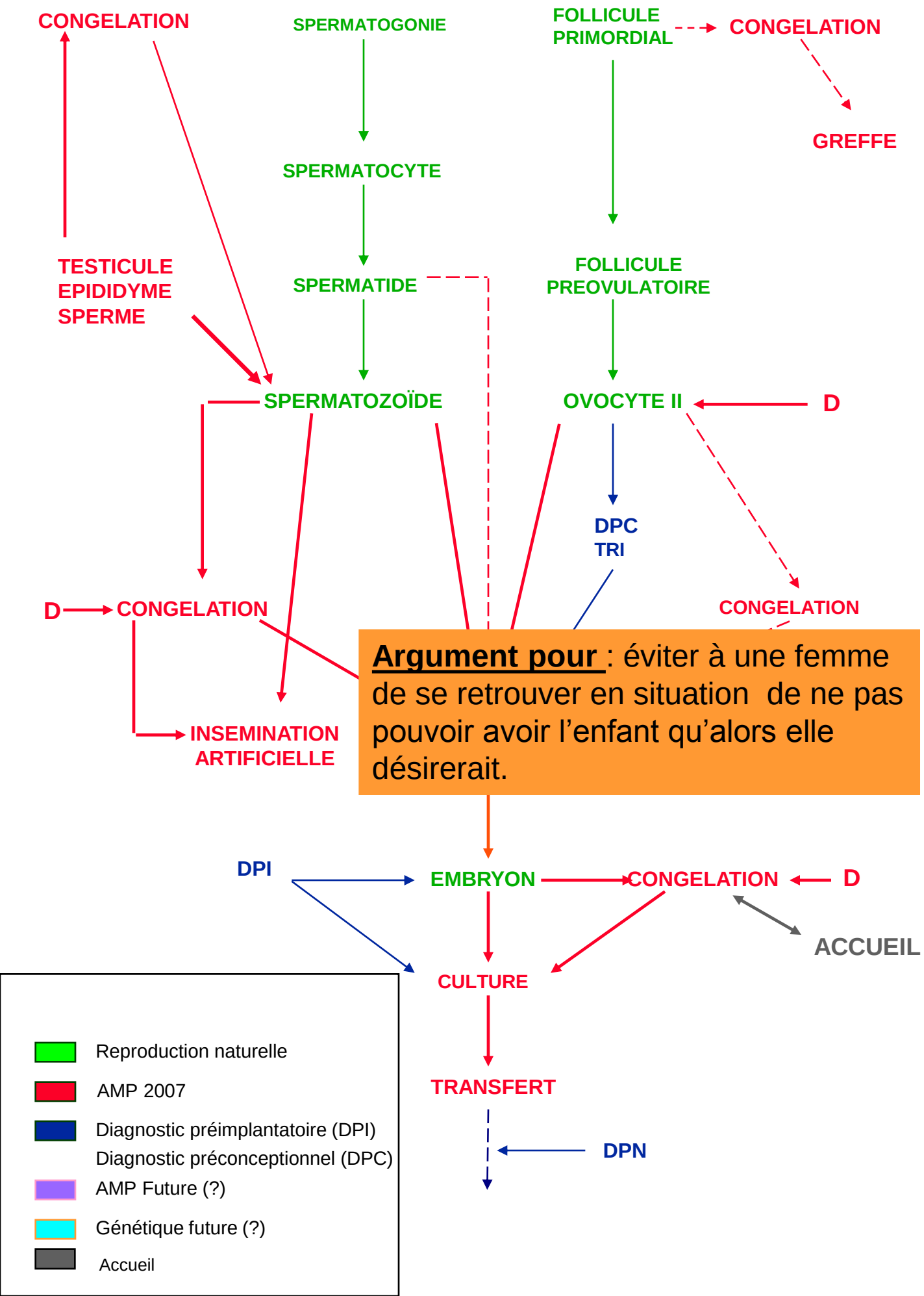
trop permissif, (aucune justification médicale) (proposition du domaine de *l'indemnisation cachée),*

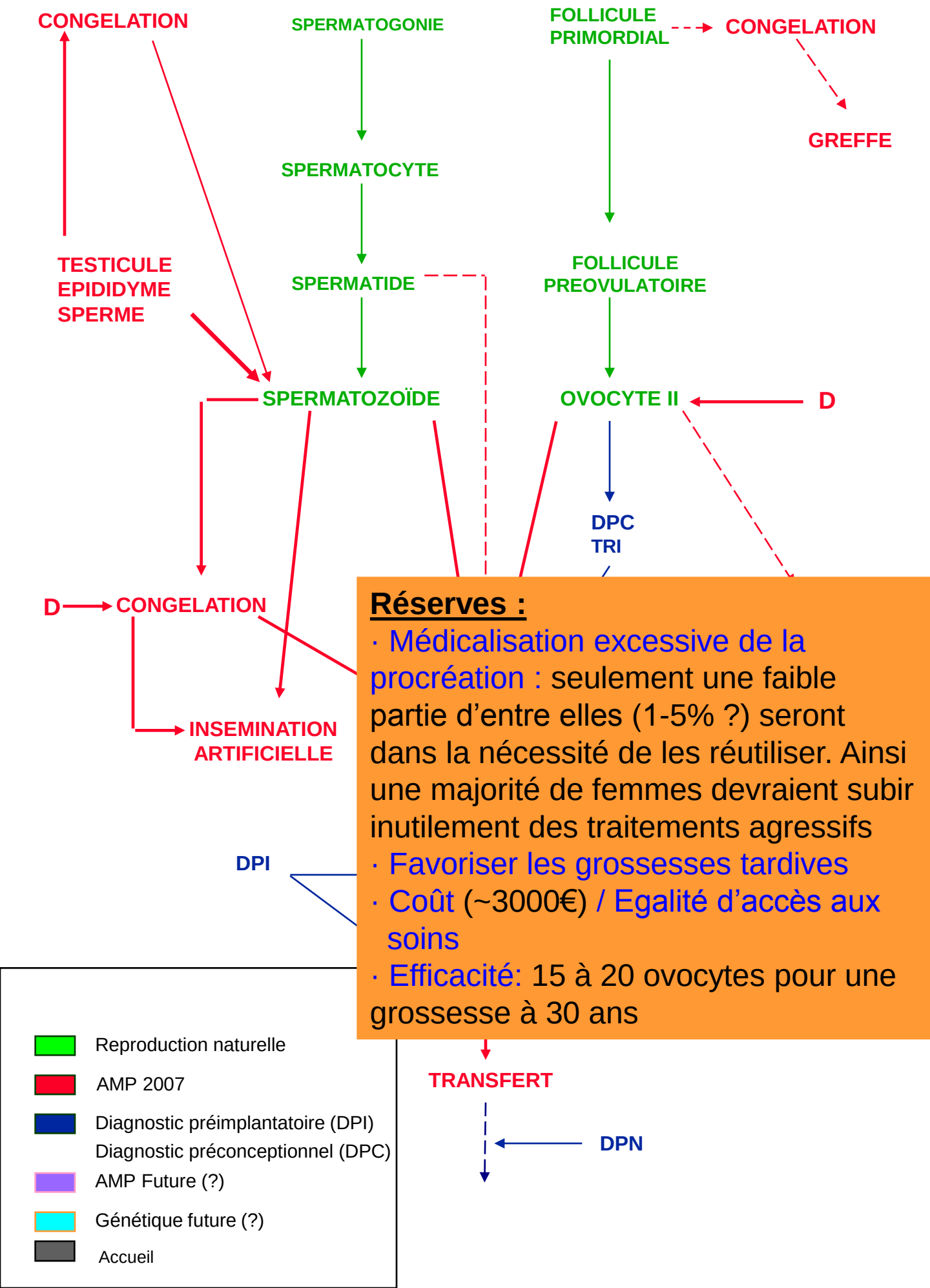
trop restrictif, (limitation aux seules femmes qui accepteraient de donner = proposition du niveau *du chantage*)



Le concept de préservation de la fertilité chez une femme jeune par conservation de ses ovocytes devient donc un sujet d'actualité

D'aucuns la présentent comme une *nouvelle « libération de la femme »* telle la contraception il y a 40 ans


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
TESTICULE
EPIDIDYME
SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
DPC
TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
Argument pour : éviter à une femme de se retrouver en situation de ne pas pouvoir avoir l'enfant qu'alors elle désirerait.
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil



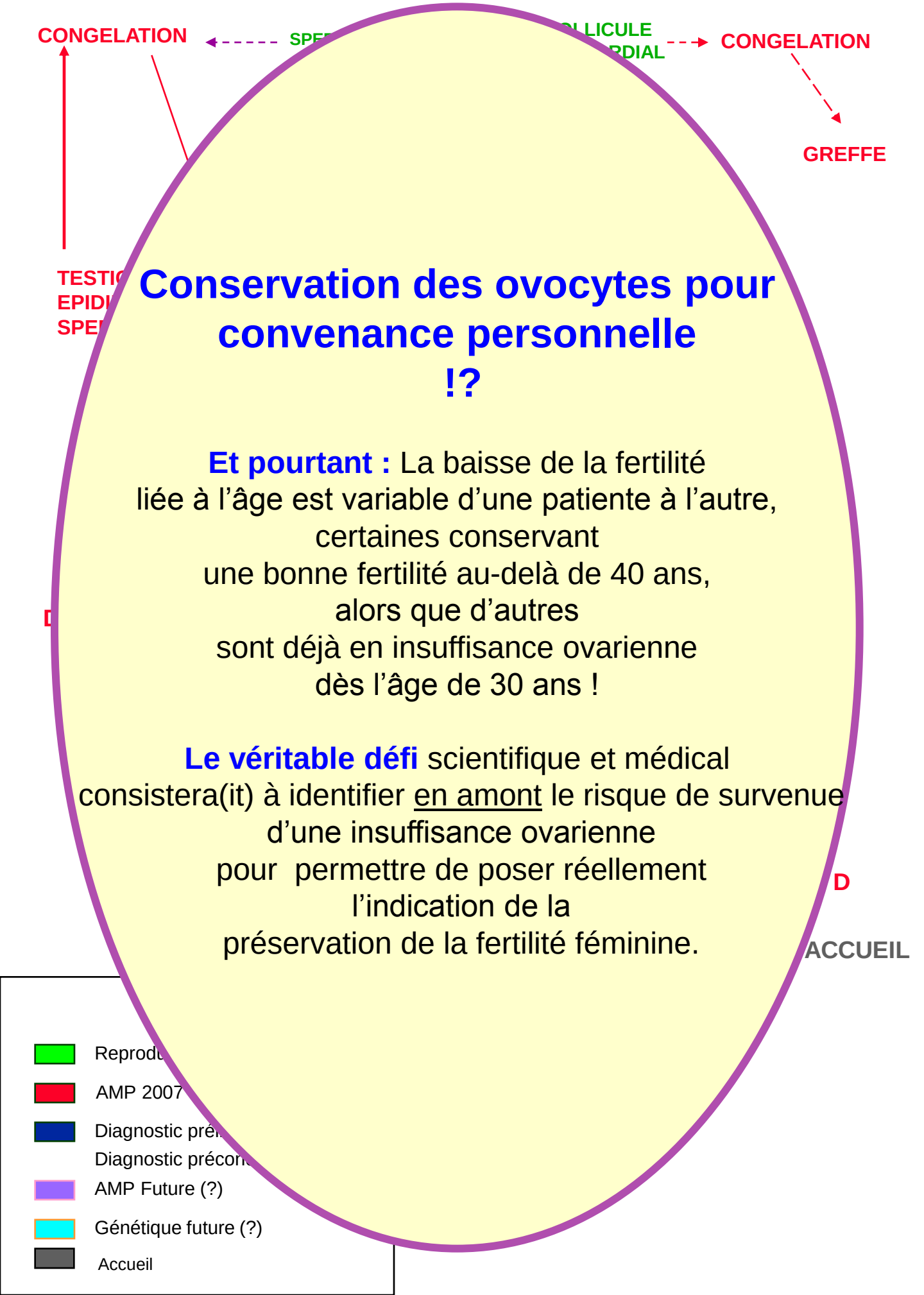
Réserves :

· Médicalisation excessive de la procréation : seulement une faible partie d'entre elles (1-5% ?) seront dans la nécessité de les réutiliser. Ainsi une majorité de femmes devraient subir inutilement des traitements agressifs

· Favoriser les grossesses tardives

· Coût (~3000€) / Egalité d'accès aux soins

· Efficacité: 15 à 20 ovocytes pour une grossesse à 30 ans



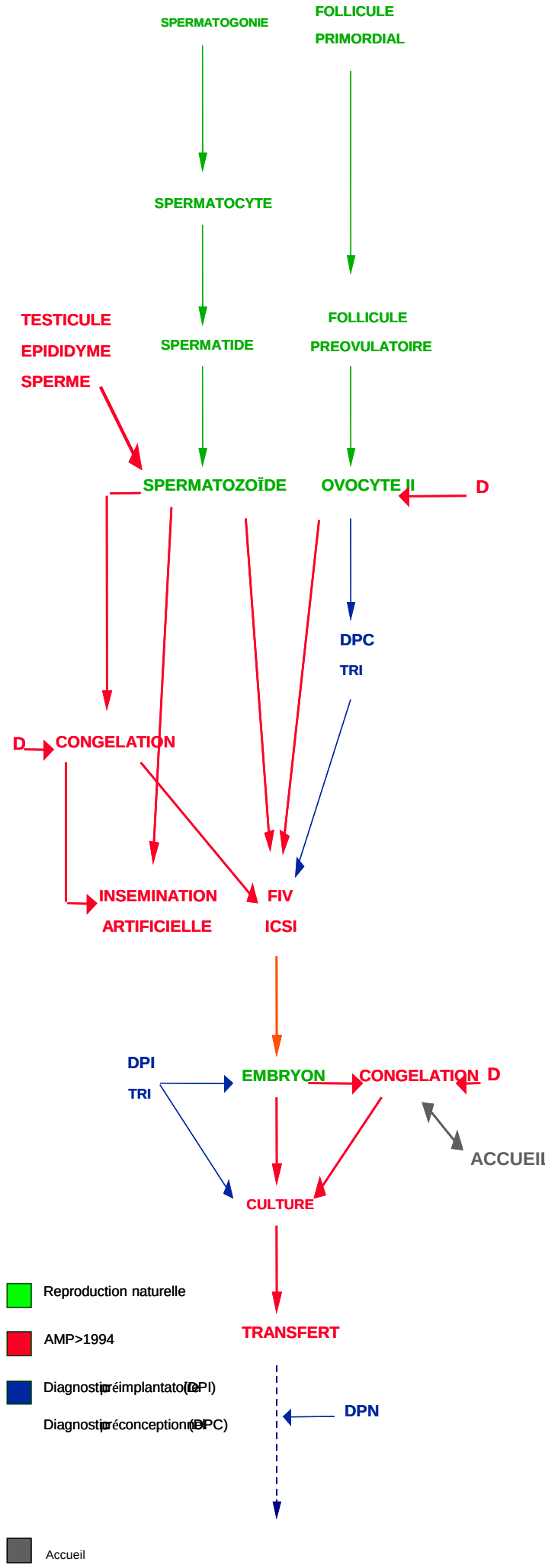
Conservation des ovocytes pour convenance personnelle !?

Et pourtant : La baisse de la fertilité
liée à l'âge est variable d'une patiente à l'autre,
certaines conservant
une bonne fertilité au-delà de 40 ans,
alors que d'autres
sont déjà en insuffisance ovarienne
dès l'âge de 30 ans !

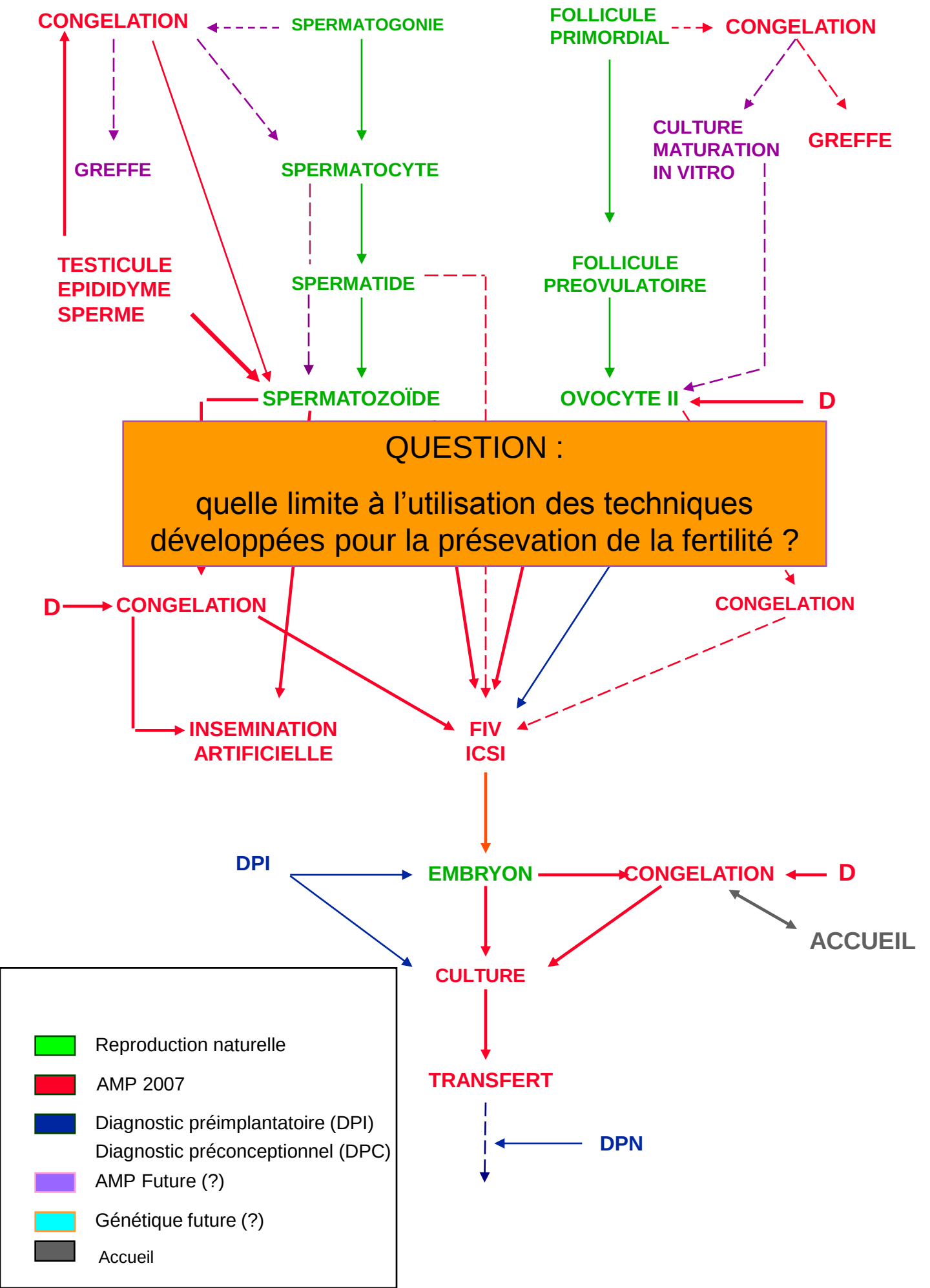
Le véritable défi scientifique et médical
consistera(it) à identifier en amont le risque de survenue
d'une insuffisance ovarienne
pour permettre de poser réellement
l'indication de la
préservation de la fertilité féminine.

- **Ce qui se projette**

- **Et ... se discute**



JLB 2015


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
CULTURE MATURATION IN VITRO
GREFFE
TESTICULE EPIDIDYME SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
QUESTION :
quelle limite à l'utilisation des techniques développées pour la présevation de la fertilité ?
D
CONGELATION
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV ICSI
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil

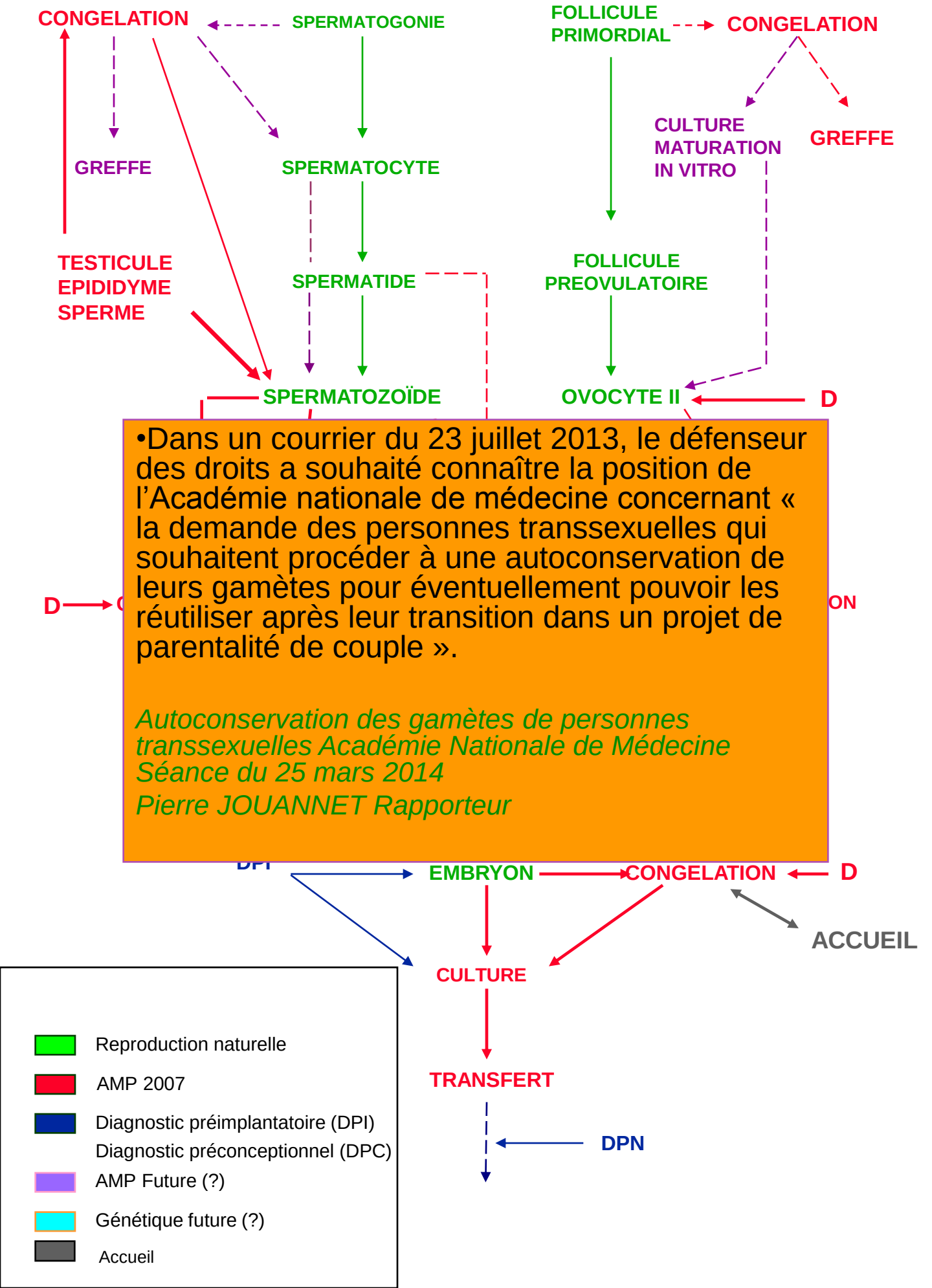
Le Point
(04/08/2015)

Nicole Carman,… aujourd'hui 18 ans, vit près de San Francsico.

Elle a décidé de ***« devenir un homme »*** et a déjà subit une opération dans ce sens en janvier.

Le Dr Aimée Eyvazzadeh, qui a réalisé l'opération, lui a proposé ***« de faire congeler ses ovules ».***

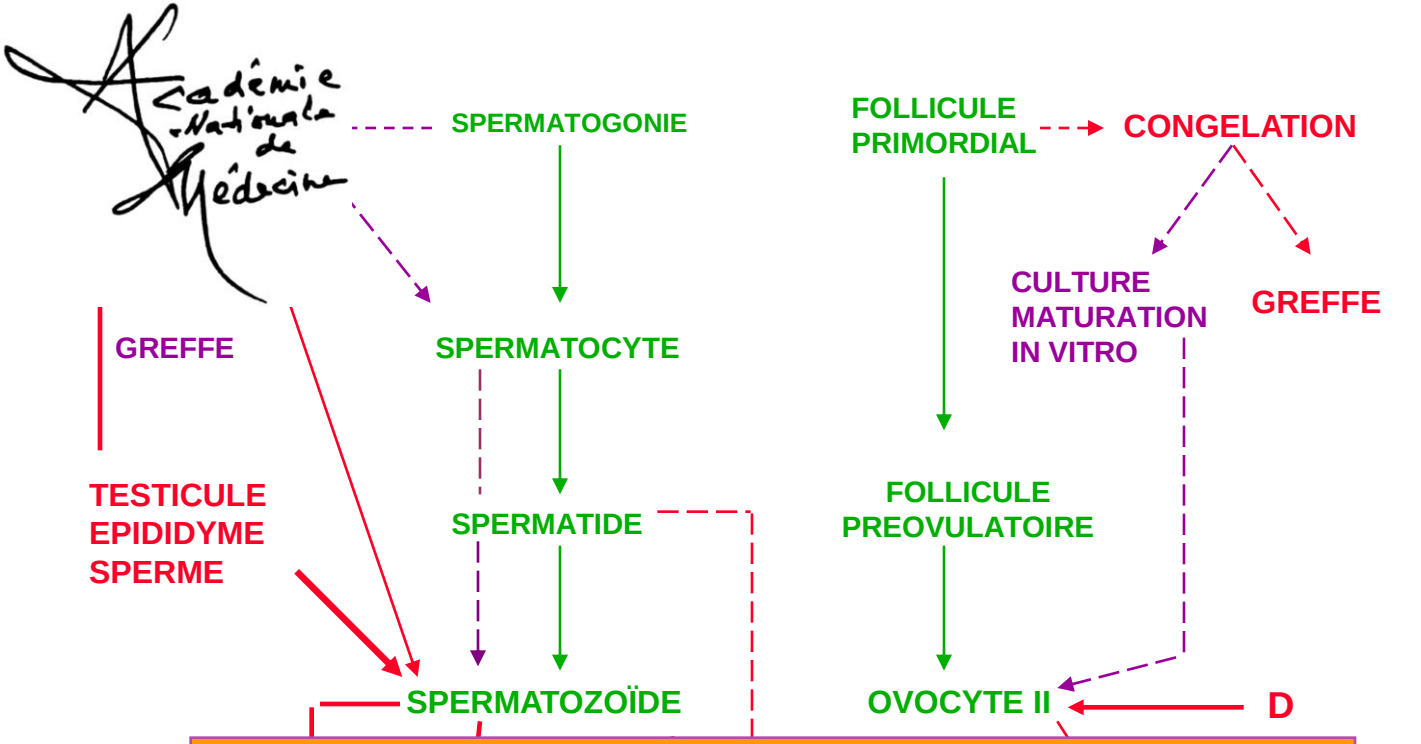
Nicole Carman, qui se fait aujourd'hui appelée Cole, a accepté : *« Je voulais faire en sorte d'avoir des enfants biologiques plus tard (…) c'est important pour moi que mes enfants me soient apparentés ».*



•Dans un courrier du 23 juillet 2013, le défenseur des droits a souhaité connaître la position de l'Académie nationale de médecine concernant « la demande des personnes transsexuelles qui souhaitent procéder à une autoconservation de leurs gamètes pour éventuellement pouvoir les réutiliser après leur transition dans un projet de parentalité de couple ».

Autoconservation des gamètes de personnes transsexuelles Académie Nationale de Médecine Séance du 25 mars 2014

Pierre JOUANNET Rapporteur

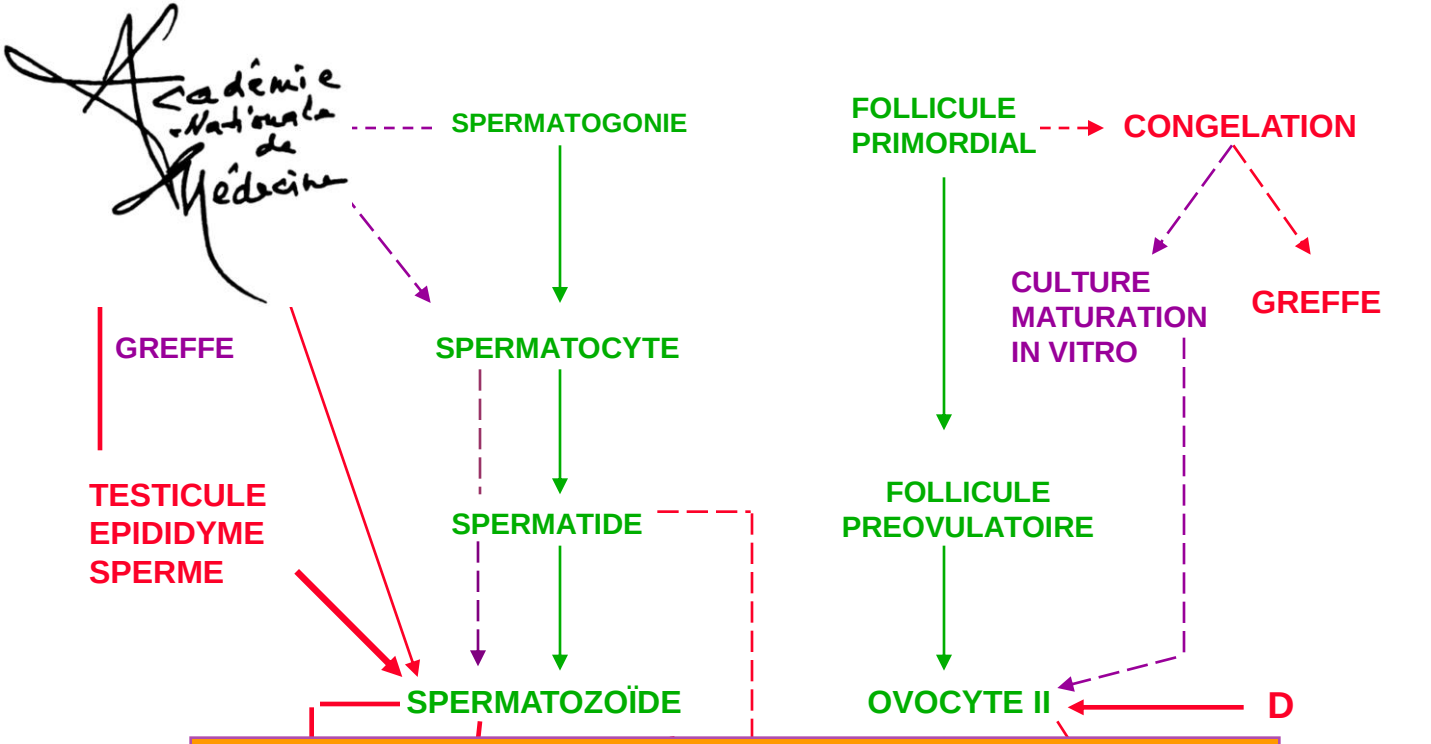


Les personnes transsexuelles souhaitent parfois congeler leurs gamètes avant leur transition pour pouvoir préserver leur fertilité. Cette mesure peut être mise en oeuvre <u>en stricte application de la loi</u> en cas d'orchidectomie, d'ovariectomie ou d'hystérectomie.

Depuis 2011, le législateur a placé la conservation des gamètes et des tissus germinaux (CGTG) parmi les actes d'assistance médicale à la procréation (AMP) : Selon l'article L2141-11 du Code de la santé publique (CSP): «*<u>Toute personne dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité, ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée, peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux, en vue de la réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, ou en vue de la préservation et de la restauration de sa fertilité</u>* ».

Génétique future (?)

Accueil

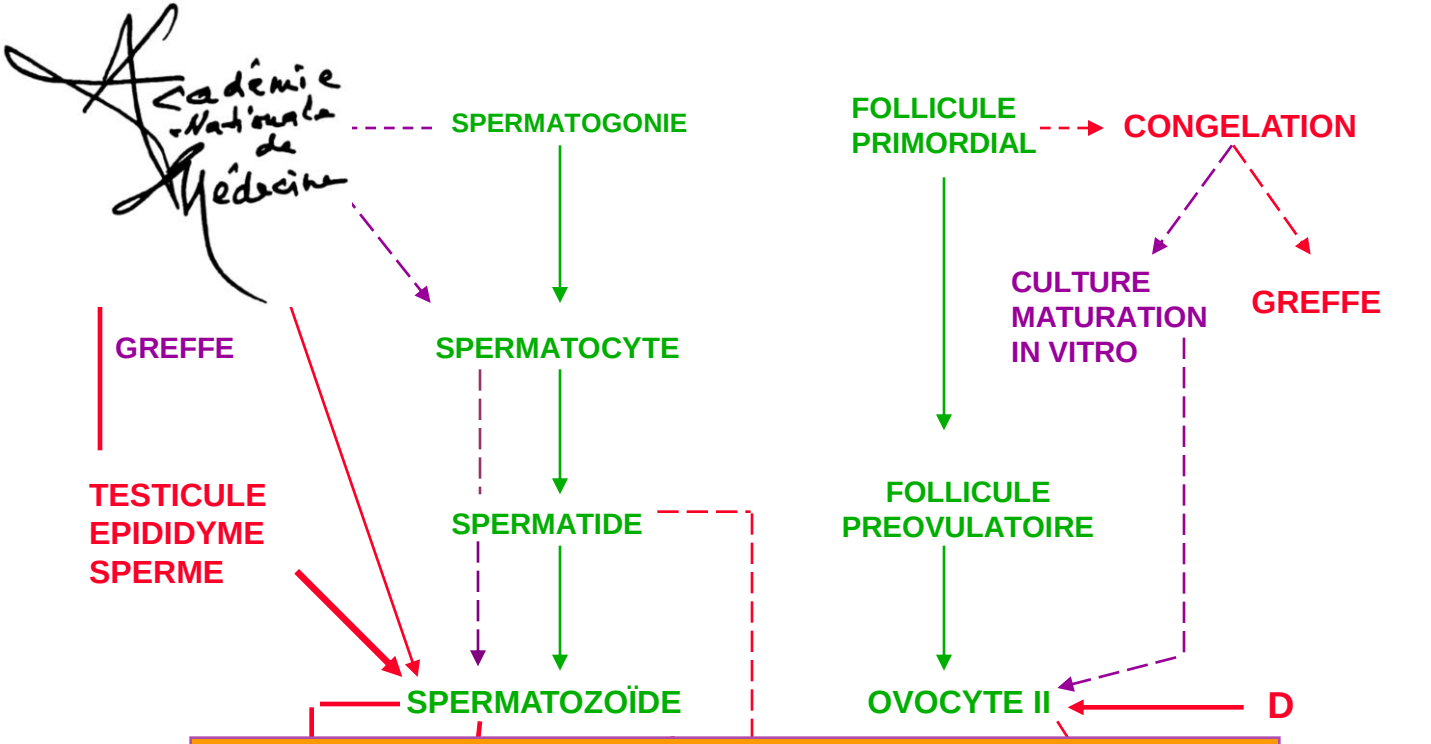


•*Cependant et sachant que les traitements hormonaux utilisés n'altèrent pas la fonction gonadique de manière irréversible, les capacités de procréation des personnes transsexuelles peuvent être maintenues si on évite de procéder à une stérilisation chirurgicale. <u>Il n'y a donc pas d'indication médicale évidente pour préserver les gamètes ou les tissus germinaux en l'absence de stérilisation chirurgicale.</u>*

•*L'utilisation des gamètes conservés ne serait …<u>envisageable que par un couple homosexuel, ce que la loi interdit actuellement en France</u>.*

•*…les enjeux et les conséquences de cette utilisation ne devraient pas être ignorés. L'utilisation de gamètes conservés …reflèterait une <u>incohérence identitaire</u> dont les conséquences sont difficiles à évaluer, notamment pour l'enfant*.

•*<u>La conservation éventuelle de gamètes ou de tissus germinaux ne peut être entreprise sans considérer leur utilisation potentielle en fonction des possibilités médicales et légales existantes</u>*.

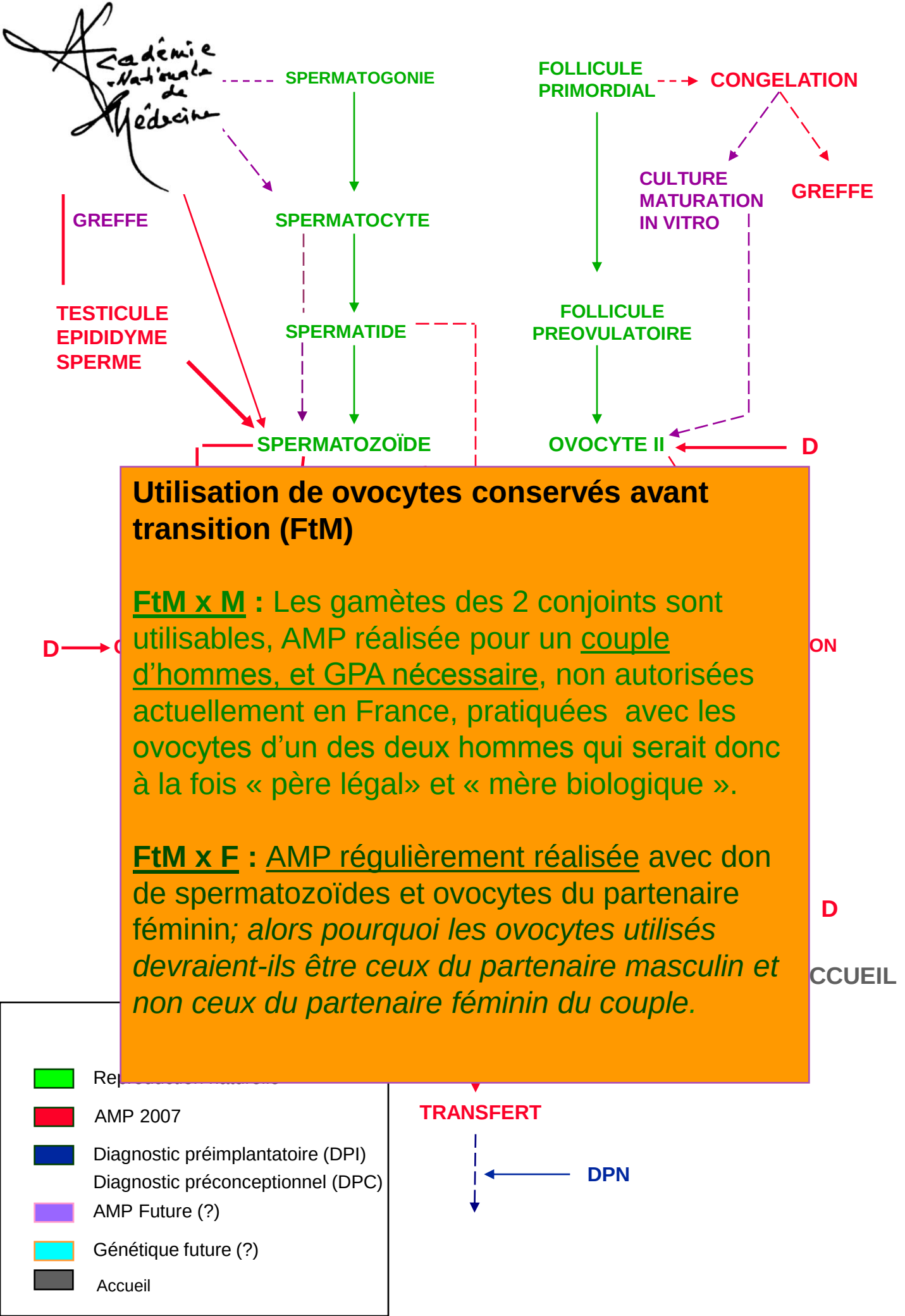


Utilisation de spermatozoïdes conservés avant transition (MtF)

MtF x F : AMP réalisée pour un couple de femmes, non autorisée actuellement en France, pratiquée avec les spermatozoïdes d'une des deux femmes qui serait donc à la fois « père biologique » et « mère légale ».

MtF x M : GPA nécessaire avec don d'ovocytes ou ovocytes de la gestatrice, non autorisée; conservation ? pourquoi les spermatozoïdes utilisés devraient-ils être ceux du partenaire féminin et non ceux du partenaire masculin

MtF x FtM : L'AMP avec les spermatozoïdes conservés *techniquement possible si la femme a conservé ses organes génitaux et légalement possible si les deux partenaires ont changé d'état civil car ils formeraient alors un couple hétérosexuel. La « mère légale » serait le « père biologique » et le « père légal » serait la « mère biologique ».*

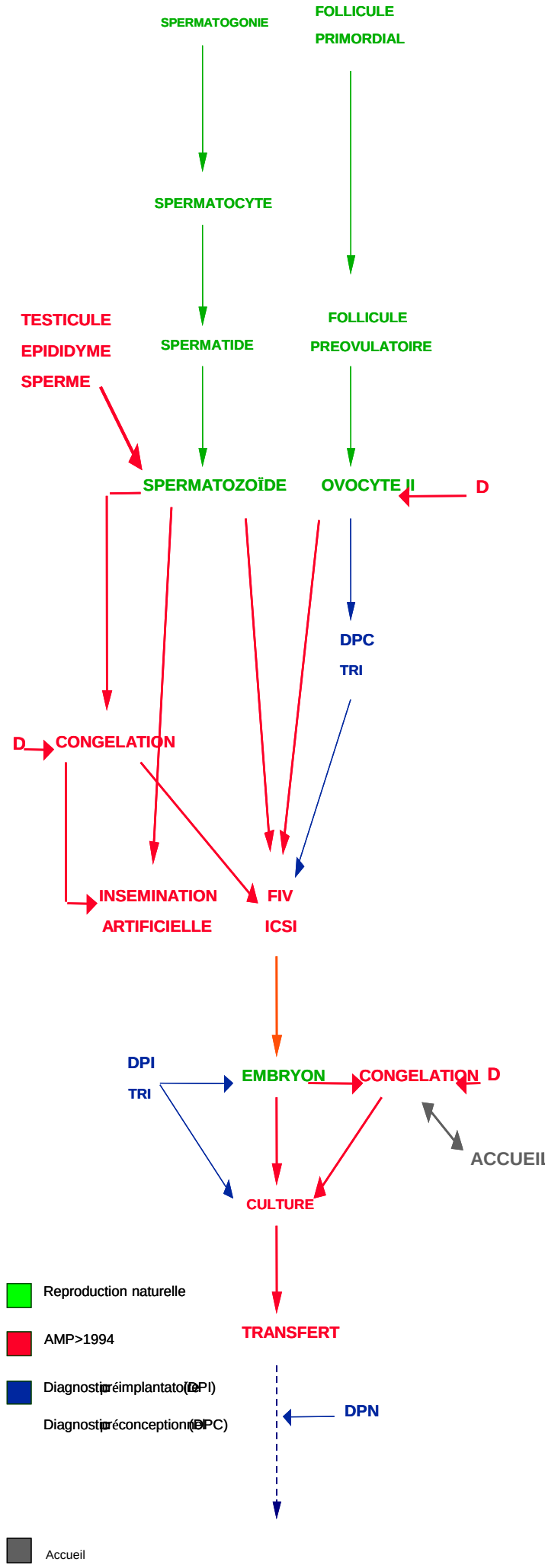


Utilisation de ovocytes conservés avant transition (FtM)

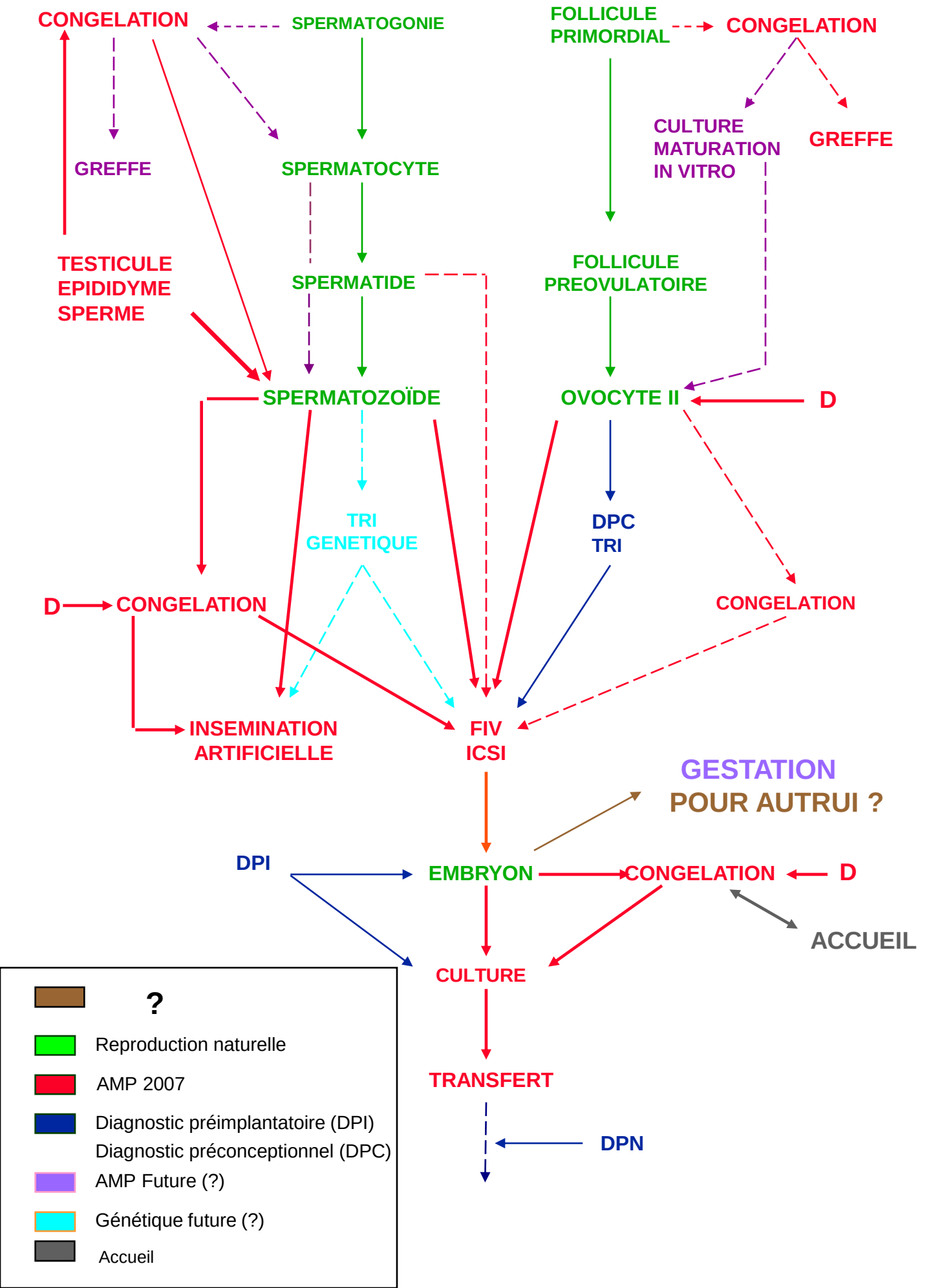
FtM x M : Les gamètes des 2 conjoints sont utilisables, AMP réalisée pour un couple d'hommes, et GPA nécessaire, non autorisées actuellement en France, pratiquées avec les ovocytes d'un des deux hommes qui serait donc à la fois « père légal» et « mère biologique ».

FtM x F : AMP régulièrement réalisée avec don de spermatozoïdes et ovocytes du partenaire féminin*; alors pourquoi les ovocytes utilisés devraient-ils être ceux du partenaire masculin et non ceux du partenaire féminin du couple.*

… la GPA



JLB 2015


CONGELATION
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
CONGELATION
GREFFE
SPERMATOCYTE
CULTURE MATURATION IN VITRO
GREFFE
TESTICULE EPIDIDYME SPERME
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
TRI GENETIQUE
DPC TRI
D
CONGELATION
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV ICSI
GESTATION POUR AUTRUI ?
DPI
EMBRYON
CONGELATION
D
ACCUEIL
CULTURE
TRANSFERT
DPN
?
Reproduction naturelle
AMP 2007
Diagnostic préimplantatoire (DPI)
Diagnostic préconceptionnel (DPC)
AMP Future (?)
Génétique future (?)
Accueil

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- **Les arguments pour sont :**

- ***(1) le souhait d'un couple homosexuel d'élever un enfant issu de leur propres gènes et de créer une famille,***

- ***(2) la difficulté d'adopter dans les conditions actuelles,***

- ***(3) la notion d'égalité et d'équité entre les couples hétérosexuels et homosexuels,****

- ***(4) le recours très onéreux de la GPA à l'étranger laissant l'enfant dans une situation juridique aléatoire à son retour en France,***

- ***(5) l'impossibilité de bénéficier de toute alternative thérapeutique***

* L'indication s'appuiera sur ces mêmes notions entre les couples homosexuels féminins et masculins si la PMA venait un jour à être autorisée pour les couples homosexuels féminins. L'Association « Lesbian, gay, bisexuel,transsexuel » (LGBT) a d'ailleurs précisé qu'elle estimait que l'égalité absolue entre hétéro et homosexuels ne serait pas obtenue tant que la GPA ne sera pas autorisé pour ces derniers

La Gestation pour autrui pour infertilité féminine

- **Les arguments pour sont :**
- ***(1) le souhait d'un couple de créer une famille,***
- ***(2) la difficulté d'adopter dans les conditions actuelles,***
- ***(4) le recours très onéreux de la GPA à l'étranger laissant l'enfant dans une situation juridique aléatoire à son retour en France,***
- ***(5) l'impossibilité de bénéficier de toute alternative thérapeutique (Cf Transplantation d'utérus ?)***

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- **Parmi les arguments contre :** *la levée de l'interdiction*
- **certains sont médicaux :**
- **(1) les risques physiques et psychiques que l'on fait courir à la femme**
- **(2) les échanges entre la mère et son foetus au cours de la grossesse (microchimérisme,épigénétique),**
- **3) les risques physiques et psychiques que l'on fait courir à l'enfant.**

- **D'autres arguments sont d'ordre éthiques :**
- ***(1) l'atteinte au statut de la maternité,***
- ***(2) la profonde mutation bioéthique, l'indication de la GPA n'étant plus médicale mais sociétale ****
- ***(3) la commercialisation accentuée du corps humain, ****
- ***(4) l'asservissement de la femme *****
- ***(5) les risques pour le couple de la gestatrice, pour sa famille et pour le couple d'accueil,***
- ***(6) les aspects financiers qui ne peuvent être négligés,***
- ***(7) les risques de dérive.******

La Gestation pour autrui pour infertilité féminine

- **Parmi les arguments contre :** *la levée de la prohibition,*

- **certains sont médicaux :**
- **(1) les risques physiques et psychiques que l'on fait courir à la femme**
- **(2) les échanges entre la mère et son foetus au cours de la grossesse (microchimérisme,épigénétique),**
- **3) les risques physiques et psychiques que l'on fait courir à l'enfant.**

- **D'autres arguments sont d'ordre éthiques :**
- ***(1) l'atteinte au statut de la maternité,***

- ***(3) la commercialisation accentuée du corps humain +/-***
- ***(4) l'asservissement de la femme +/-***
- ***(5) les risques pour le couple de la gestatrice, pour sa fratrie et pour le couple d'accueil,***
- ***(6) les aspects financiers qui ne peuvent être négligés +/-***

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- **** La mutation bioéthique***

- Elle est profonde.
- Pour les couples homosexuels, l'indication de la GPA n'étant plus médicale mais « sociétale », le rôle du médecin change ainsi que la nature de sa responsabilité

- Malgré quelques exemples d'entorses à la législation en France telle que *la conservation d'ovocytes chez les donneuses volontaires qui peuvent les utiliser ultérieurement en cas de besoin*, c'est une mutation complète de toute la bioéthique « à la française ».

- Dans un précédent rapport sur l'assistance médicale à la procréation en prison, l'Académie nationale de médecine a considéré que la détention conduisant à une infertilité «sociétale» ne pouvait pas être assimilée à une infertilité médicale.

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- ** ***La commercialisation du corps humain***

- Que le couple soit hétéro ou homosexuel, les données sont les mêmes à la base

- Lorsque la stérilité est la cause de la GPA, la motivation de la gestante peut relever de l'altruisme, les gestatrices agissant par générosité (don d'une femme à une autre).

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- ** ***La commercialisation du corps humain***

- Dans le cas de couples homosexuels, on peut craindre que l'intérêt financier ne devienne prédominant.
- On constate la multiplication impressionnante des agences proposant des gestatrices que ce soit en Californie pour les couples aisés, en Ukraine pour les autres …certaines agences californiennes n'hésitant pas à venir faire du démarchage jusqu'en France tels « Extraordinary conception » …ou encore « Circle surrogacy ».
- Le montant de la rémunération étant laissé aux soins du marché,…le coût est, dans l'ensemble, élevé pour les couples d'intention, de 50 000 à 150 000 euros, comprenant le voyage, les frais médicaux, le séjour, la traduction éventuelle, l'assurance et l'assistance juridique. Le dédommagement de la gestatrice est de l'ordre de 15 000 à 30 000 euros

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- *** ***L'asservissement de la femme***

- Déjà mis en exergue dans la GPA pour les couples hétérosexuels, il devient majeur pour les couples homosexuels, la GPA n'étant plus réalisée par compassion à l'égard d'un couple dont la femme est stérile par absence d'utérus ou anomalies de la cavité utérine mais pour répondre au désir de deux hommes.

- Du côté des demandeurs, il s'agit de satisfaire à tout prix un désir,
  de l'autre, …***de louer son utérus pour subsister ce qui n'est pas l'expression d'une liberté mais très souvent d'une grande misère, voire d'une <u>moderne forme d'esclavage</u>*** .
  [René Frydman].

La Gestation pour autrui au regard du mariage entre personnes de même sexe

Séance du 27 mai 2014 Roger HENRION

- **** *Les transsexuels*

- **Récemment, plusieurs personnes transsexuelles, notamment de l'homme vers la femme, ont saisi le Défenseur des Droits, souhaitant procéder à une autoconservation de leurs gamètes pour éventuellement pouvoir les utiliser après leur transformation** se fondant sur l'article L.2141-11 du code de la santé publique énonçant que : *« Toute personne dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité, ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée, peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux, en vue de la réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, ou en vue de la préservation et de la restauration de sa fertilité... »*

- Si, l'homme, transsexuel féminin, veut devenir femme et conserver son sperme avant la transformation. Le couple désirant un enfant devra envisager de le faire porter par une autre femme. La conception sera obtenue à partir des ovocytes de la gestatrice ou de ceux d'une autre femme qui seront fécondés in vitro par les spermatozoïdes conservés. L'homme devenu femme sera alors le père biologique de l'enfant et deviendra sa mère légale

Complexe. En développement.

Une dizaine de tentatives (presque toutes pour MRKH)

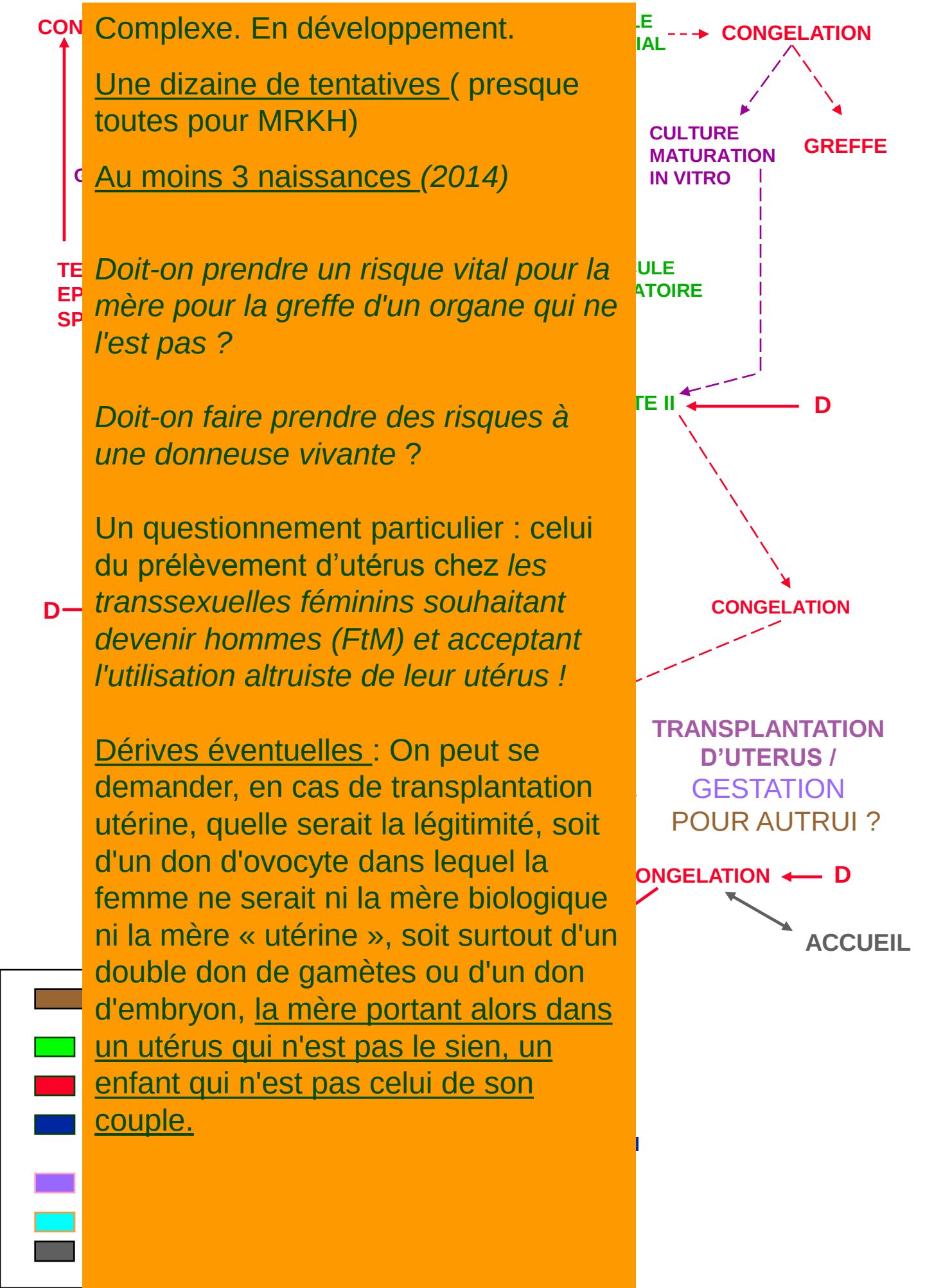
Au moins 3 naissances *(2014)*

Doit-on prendre un risque vital pour la mère pour la greffe d'un organe qui ne l'est pas ?

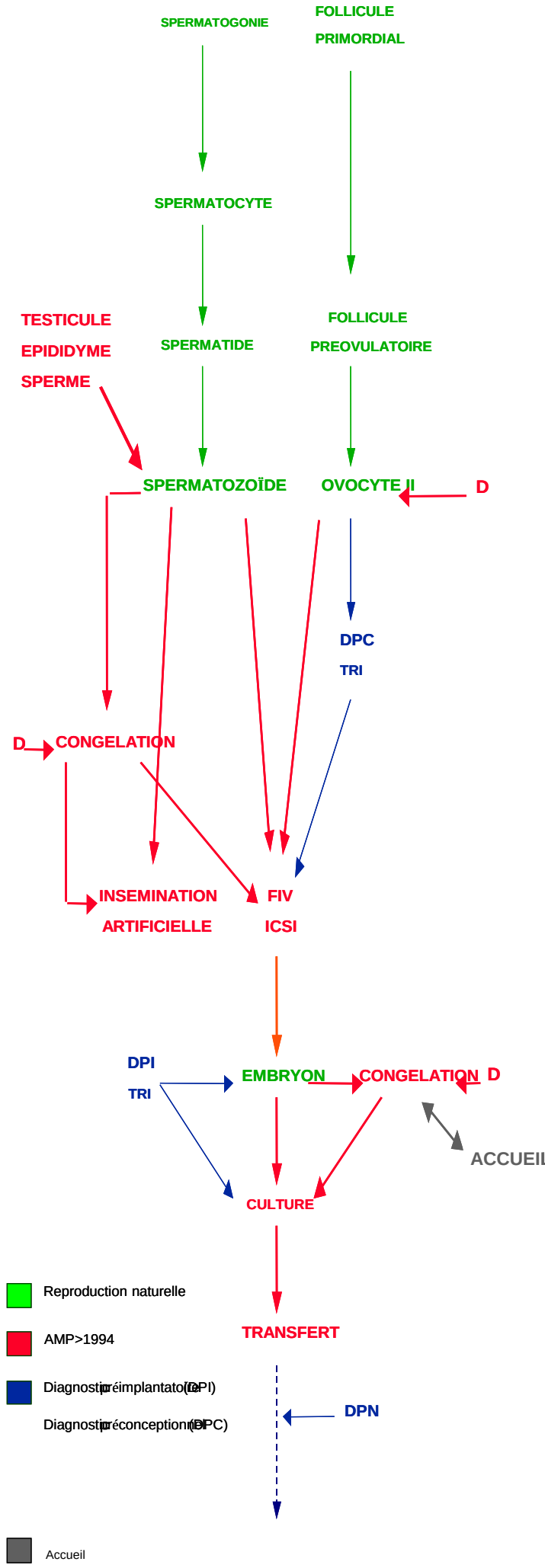
Doit-on faire prendre des risques à une donneuse vivante ?

Un questionnement particulier : celui du prélèvement d'utérus chez *les transsexuelles féminins souhaitant devenir hommes (FtM) et acceptant l'utilisation altruiste de leur utérus !*

Dérives éventuelles : On peut se demander, en cas de transplantation utérine, quelle serait la légitimité, soit d'un don d'ovocyte dans lequel la femme ne serait ni la mère biologique ni la mère « utérine », soit surtout d'un double don de gamètes ou d'un don d'embryon, la mère portant alors dans un utérus qui n'est pas le sien, un enfant qui n'est pas celui de son couple.



- **…et le reste**



JLB 2015

CONGELATION

SPERMATOGONIE

FOLLICULE PRIMORDIAL

CONGELATION

GREFFE

Le Clonage

Article 21 Loi du 6 Aout 2004

Est interdite toute intervention ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée.

ACCUEIL

AMP Future (?)

Génétique future (?)

Accueil

CONGELATION

SPERMATOGONIE

FOLLICULE PRIMORDIAL

CONGELATION

GREFFE

Le Clonage

« L'application du clonage reproductif à l'espèce humaine est inévitable à plus ou moins long terme » !!
Lancet 01-1999

Article 21 Loi du

Est interdite tout ... ur but de faire naître un ... identique à une au ... décédée.

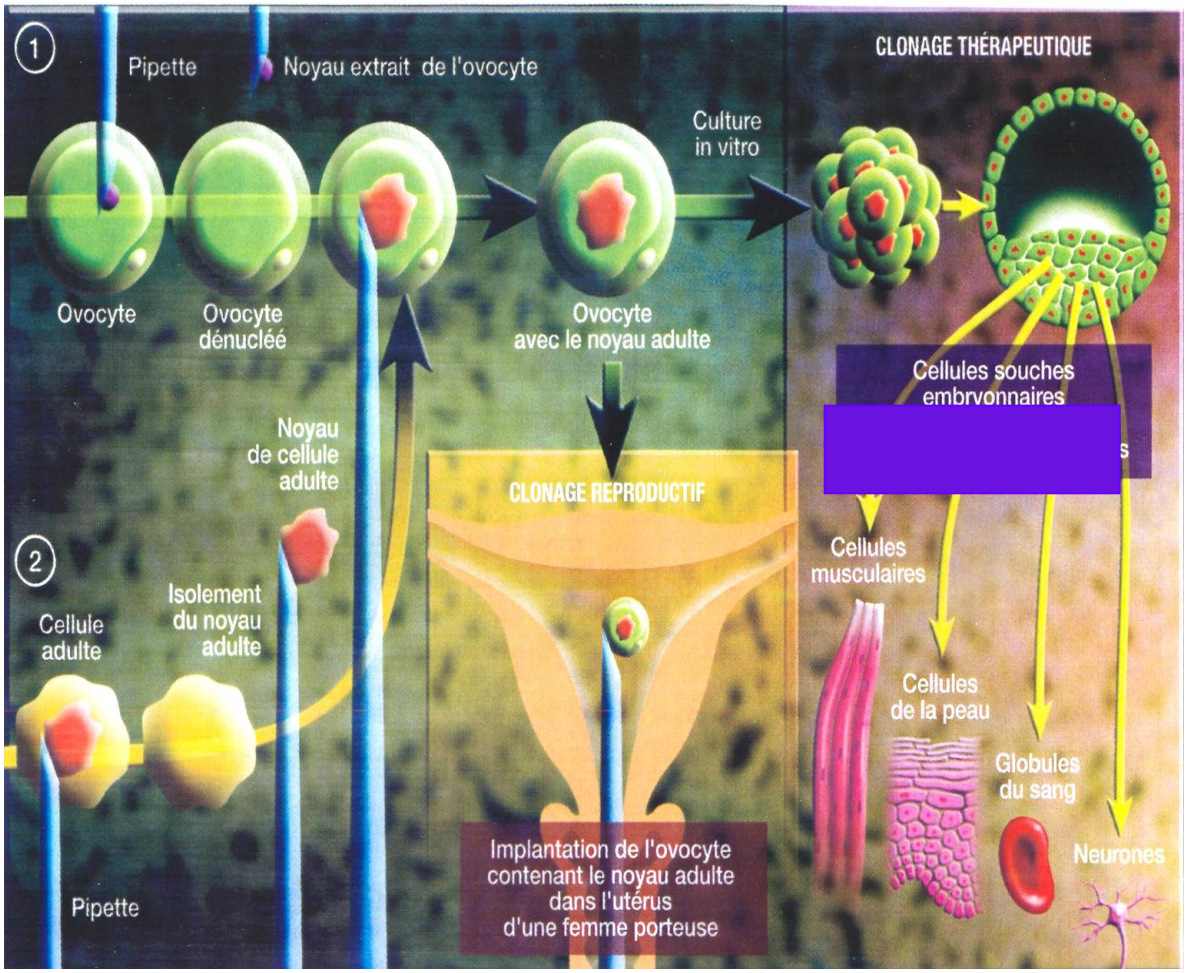
ACCUEIL

AMP Future (?)

Génétique future (?)

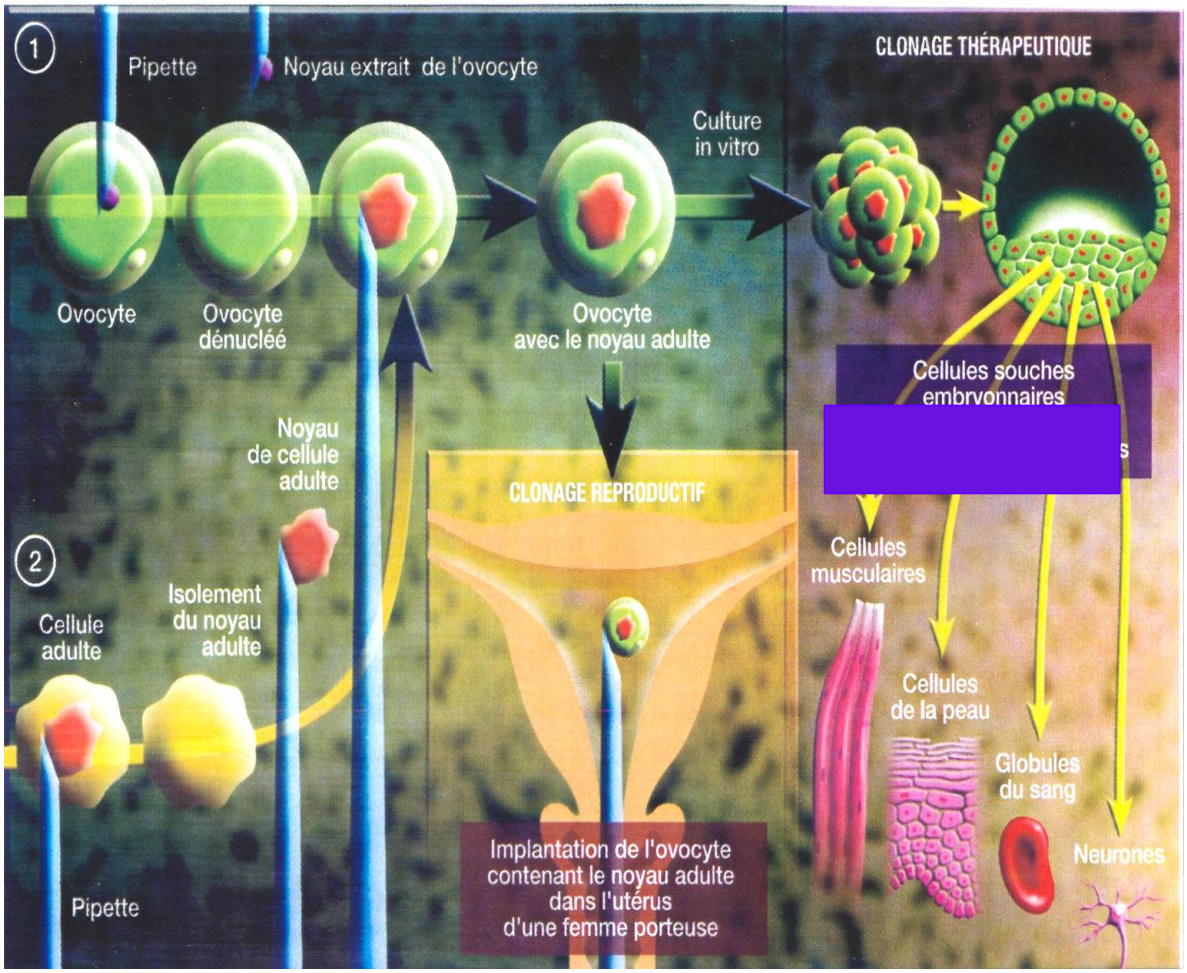
Accueil

Clonage Reproductif



Clonage Thérapeutique

Clonage Reproductif



Clonage Thérapeutique

Il y a déjà plus de 10 ans : Des spermatozoïdes et des ovules "artificiels"...

Dès 2003 des spermatozoïdes ont déjà été obtenus à partir de cellules souches embryonnaires que l'on a su différencier en cellules souches germinales in vitro chez la souris
Toyooka et al, PNAS, 2003

Il y a déjà presque 10 ans :

- **une équipe de Göttingen a fabriqué des spermatozoïdes à partir de cellules souches embryonnaires, pour faire naître 7 souriceaux dont 6** ont atteint l'âge adulte

- *Cependant, il faut noter que les souriceaux souffraient de plusieurs pathologies et ne se développaient pas de manière normale*. *Developmental Cell* **Juil 2006**

On arriverait ainsi au **paradoxe extraordinaire qu'un clonage « thérapeutique » pourrait rendre inutile toute velléité de clonage « reproductif » motivé par une stérilité**

Si la néogamétogenèse pouvait se dérouler dans les propres gonades de l'individu stérile, celui-ci pourrait même alors procréer sans recourir à une Assistance Médicale à la Procréation »

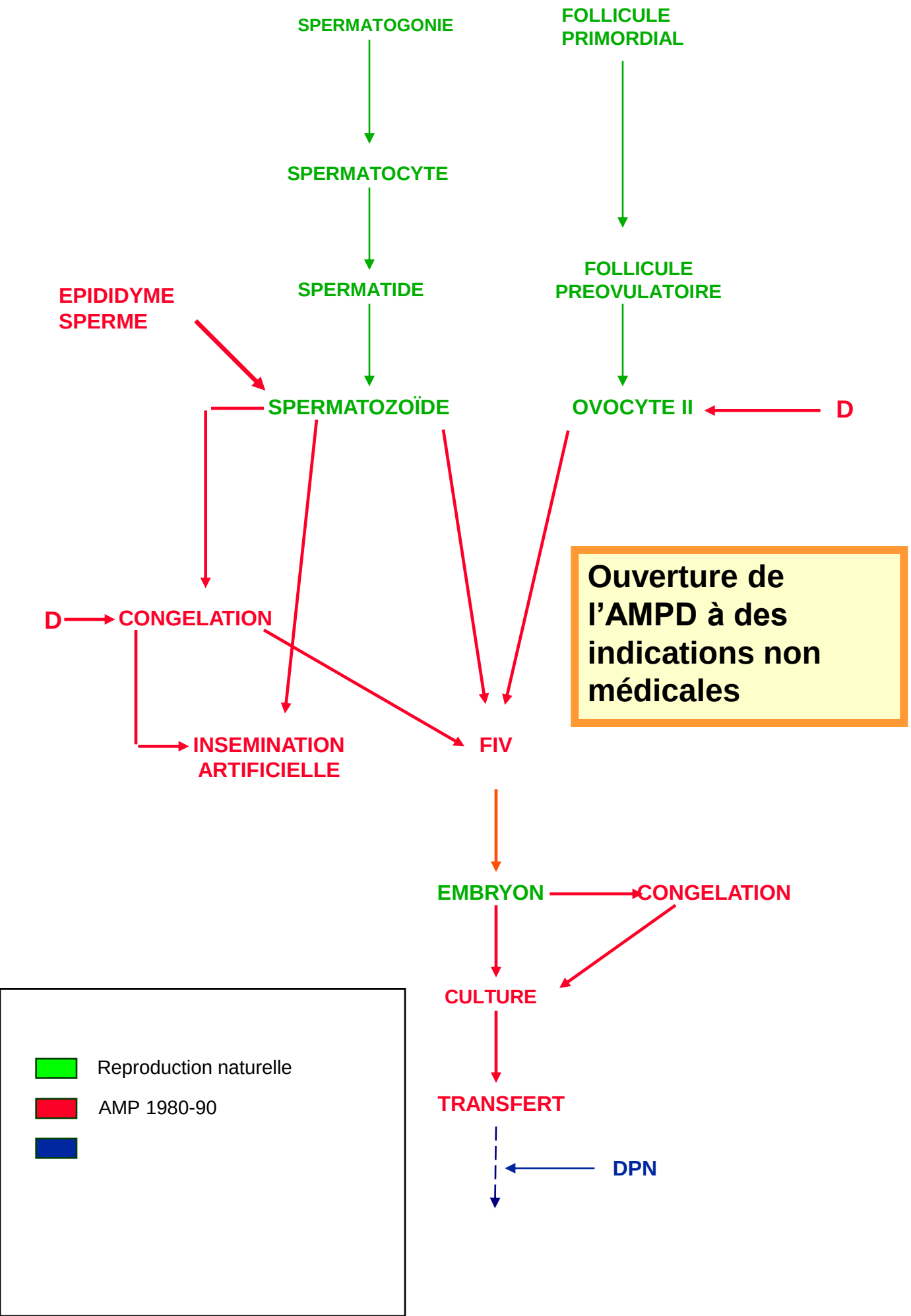
« Cette technique permettant de produire des ovocytes à partir de cellules souches masculines, des couples homosexuels pourraient avoir un embryon qui soit génétiquement lié à tous les deux".

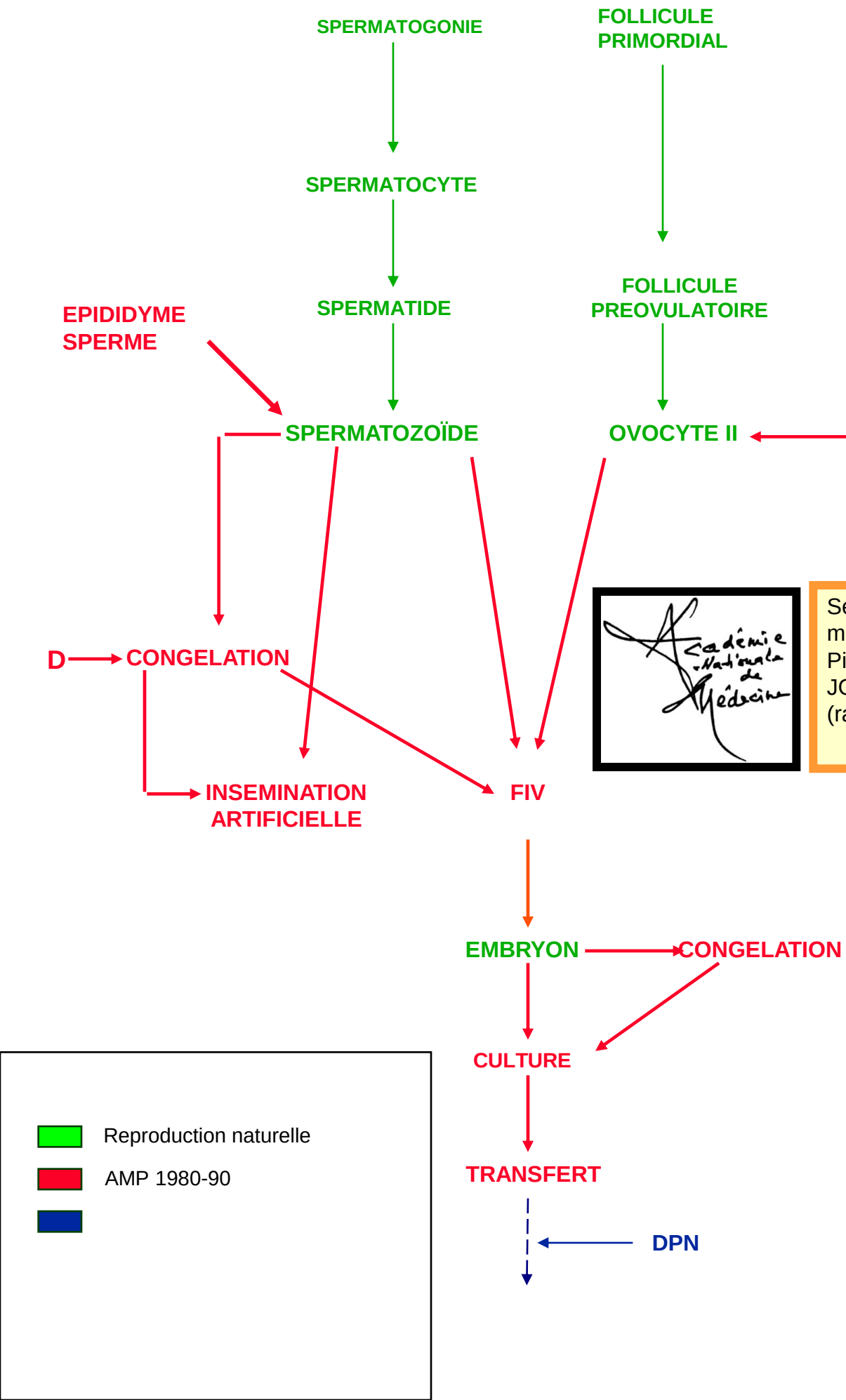
Cela pose *« de nouvelles questions sur la façon dont nous définissons la parenté »*

HCEfh

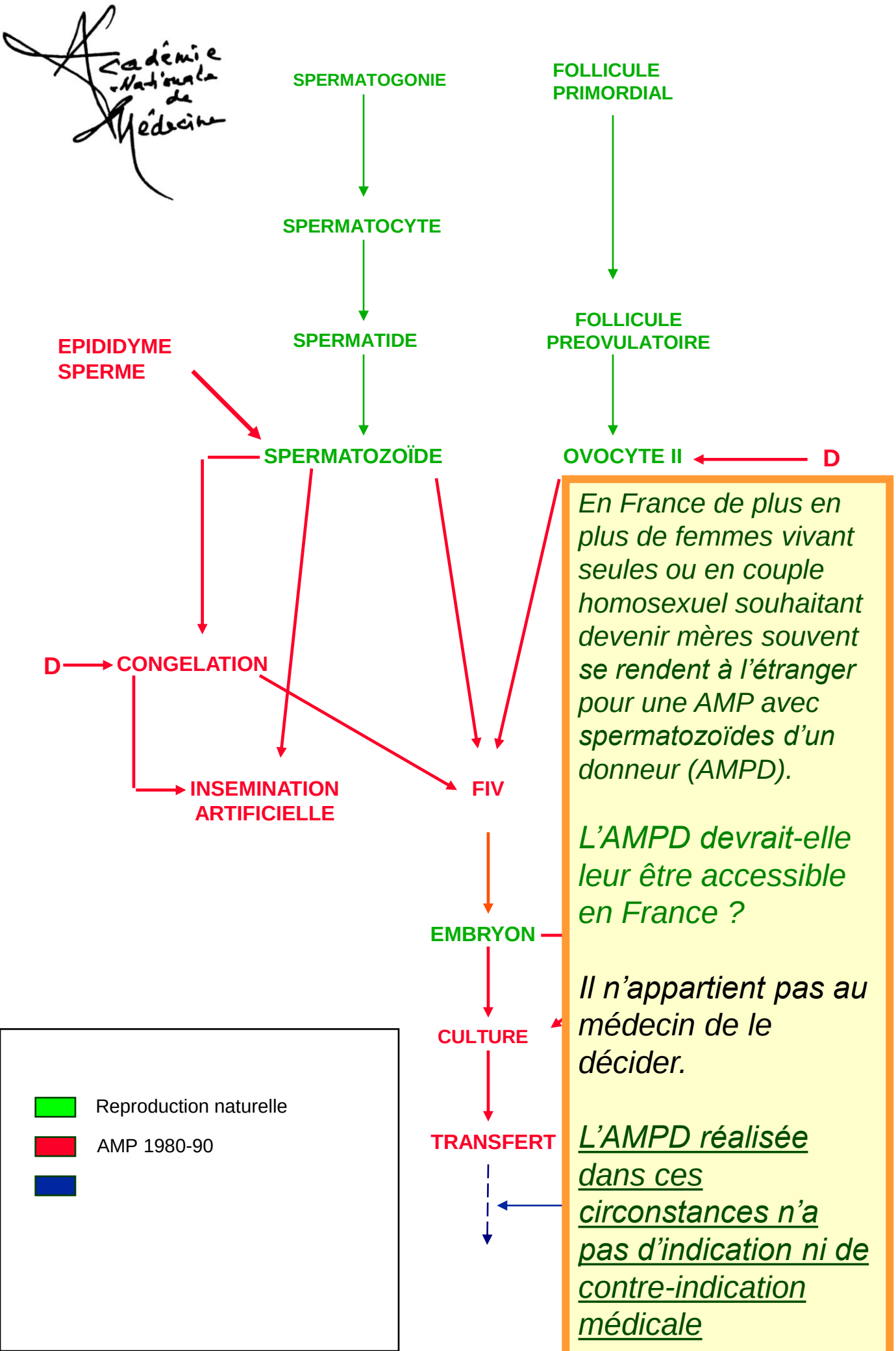
- Recommandations

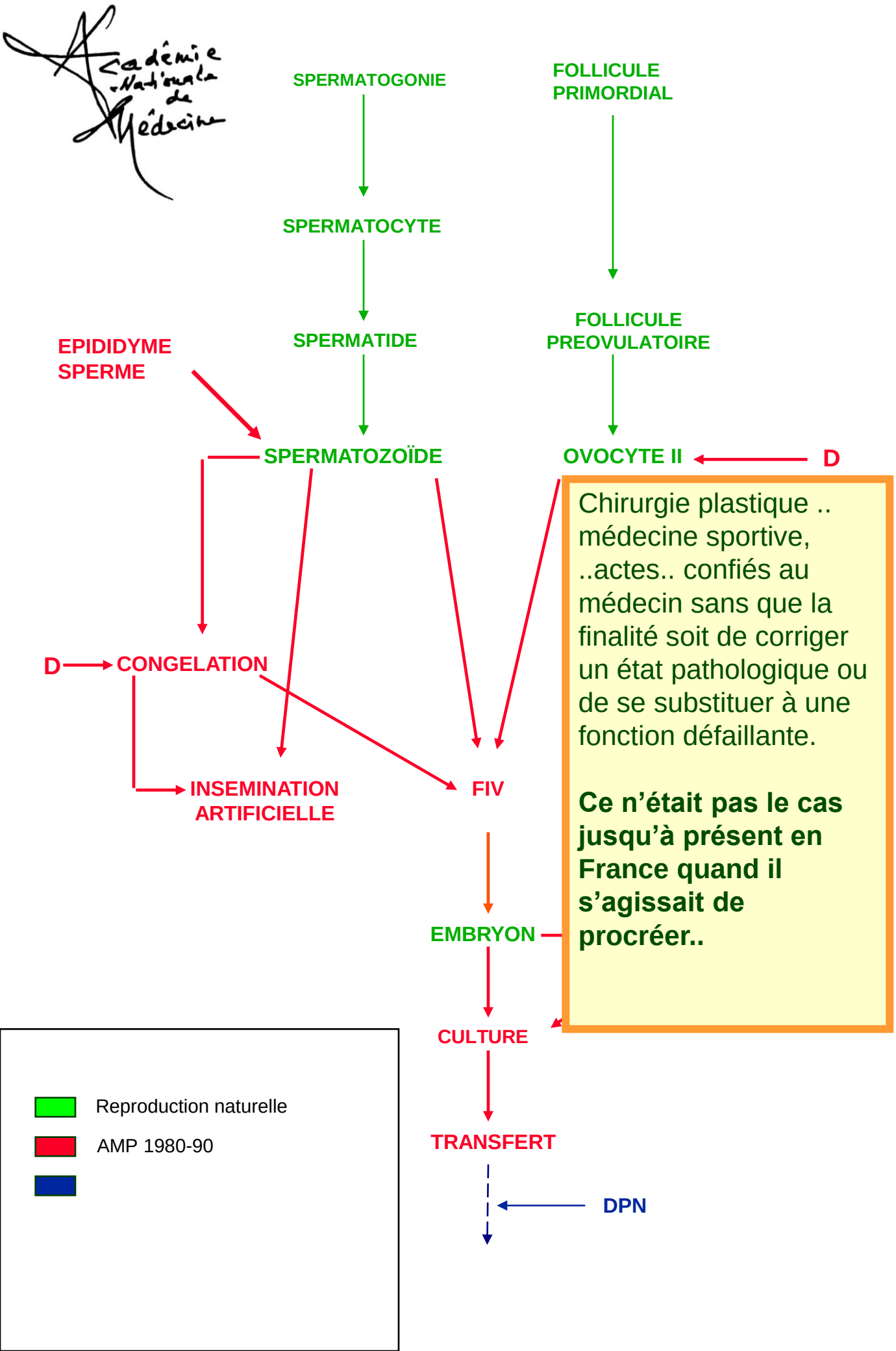
- RECOMMANDATION 1
  Étendre l’accès à la PMA à toutes les femmes sans discrimination

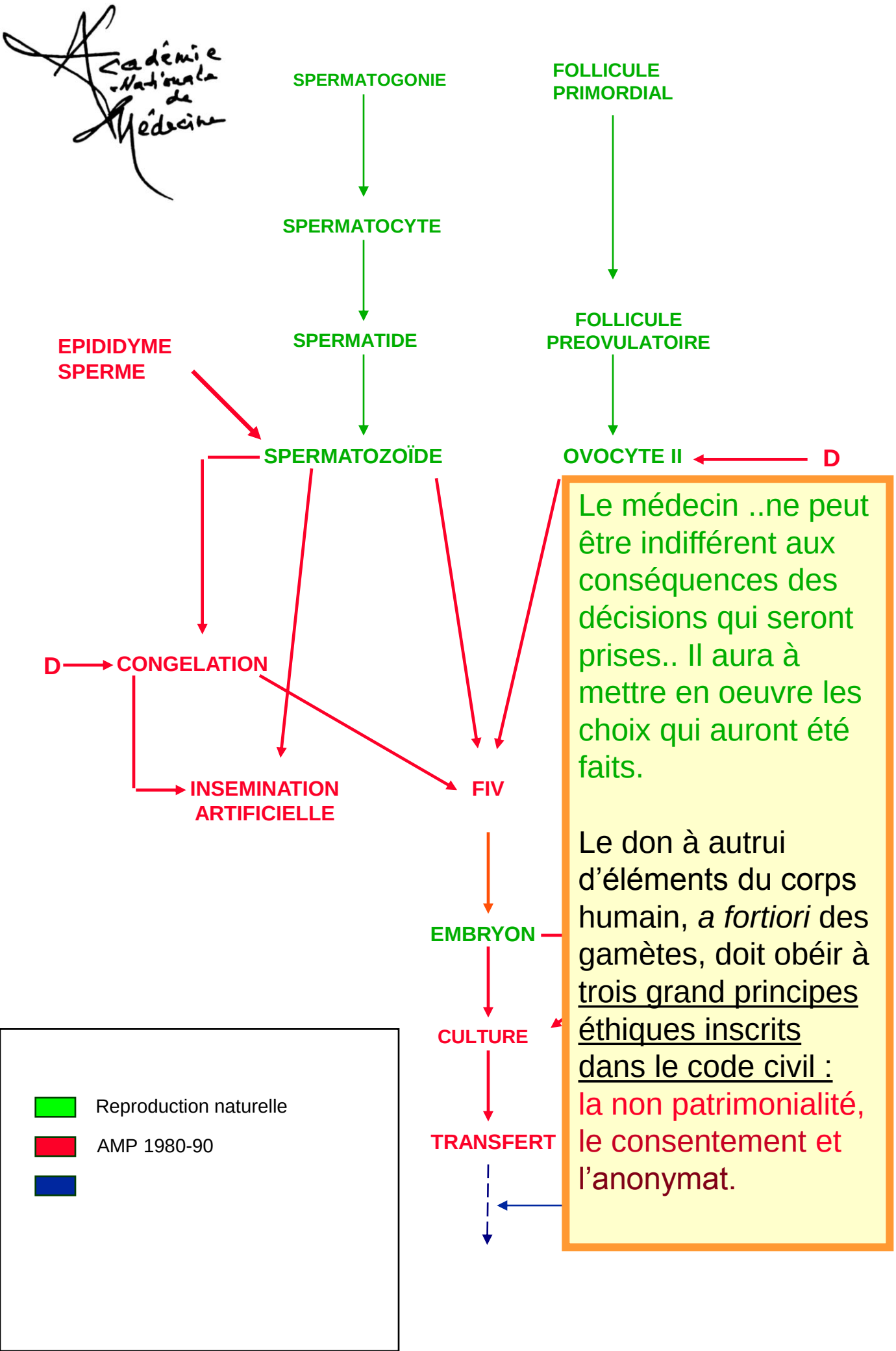

SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
Ouverture de l'AMPD à des indications non médicales
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CONGELATION
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Reproduction naturelle
AMP 1980-90

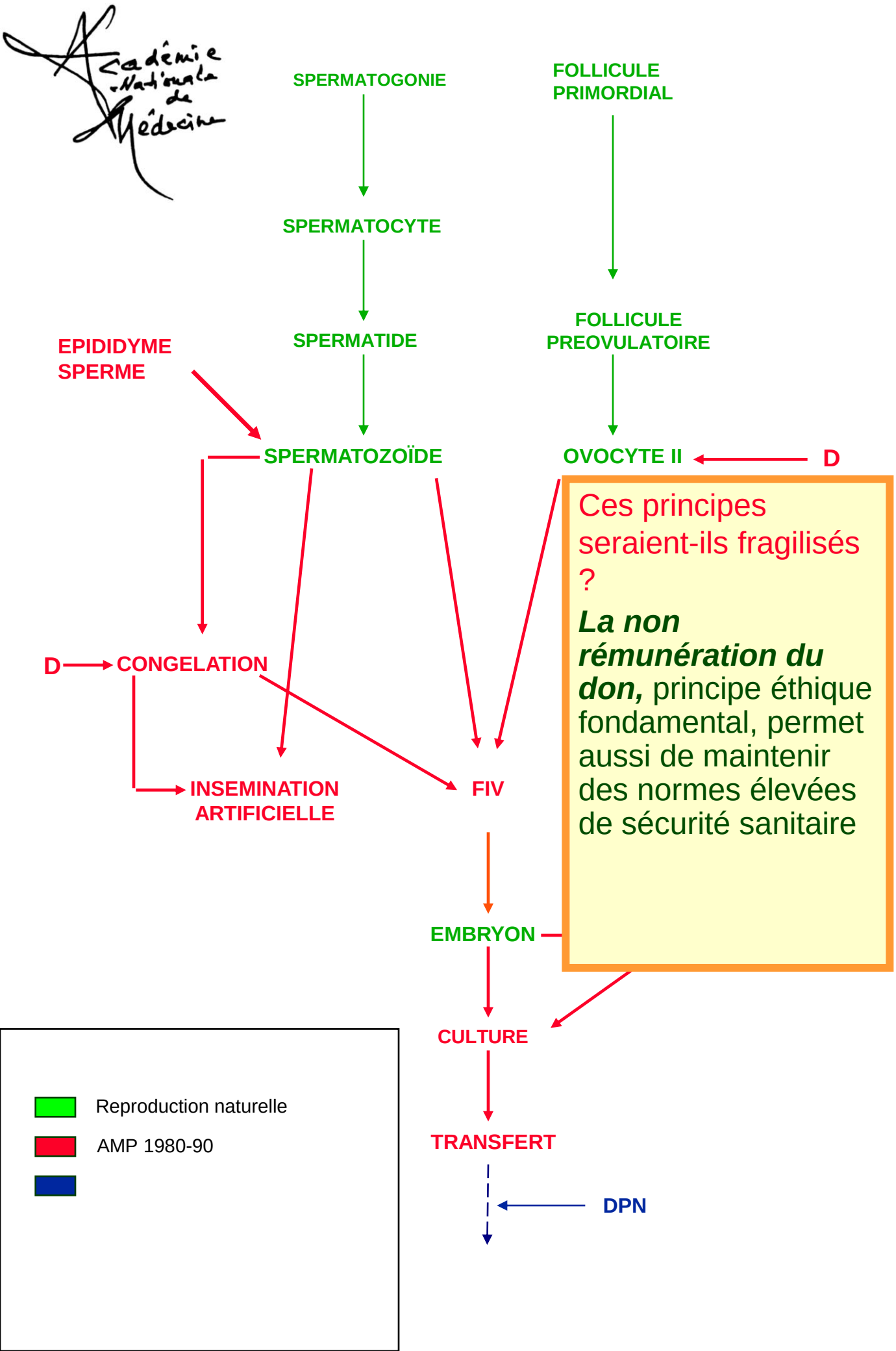


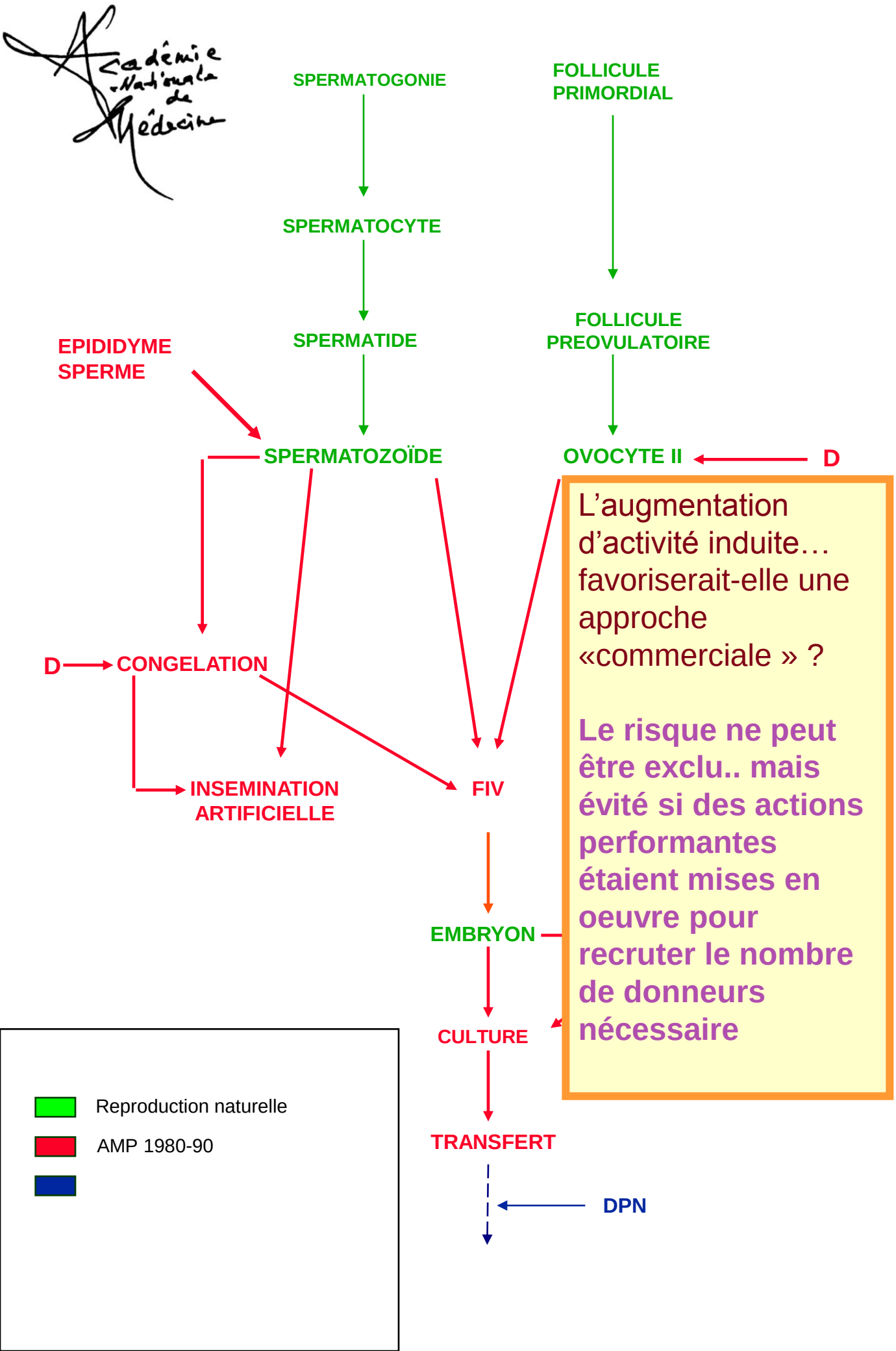
Séance du 27 mai 2014
Pierre JOUANNET (rapporteur)

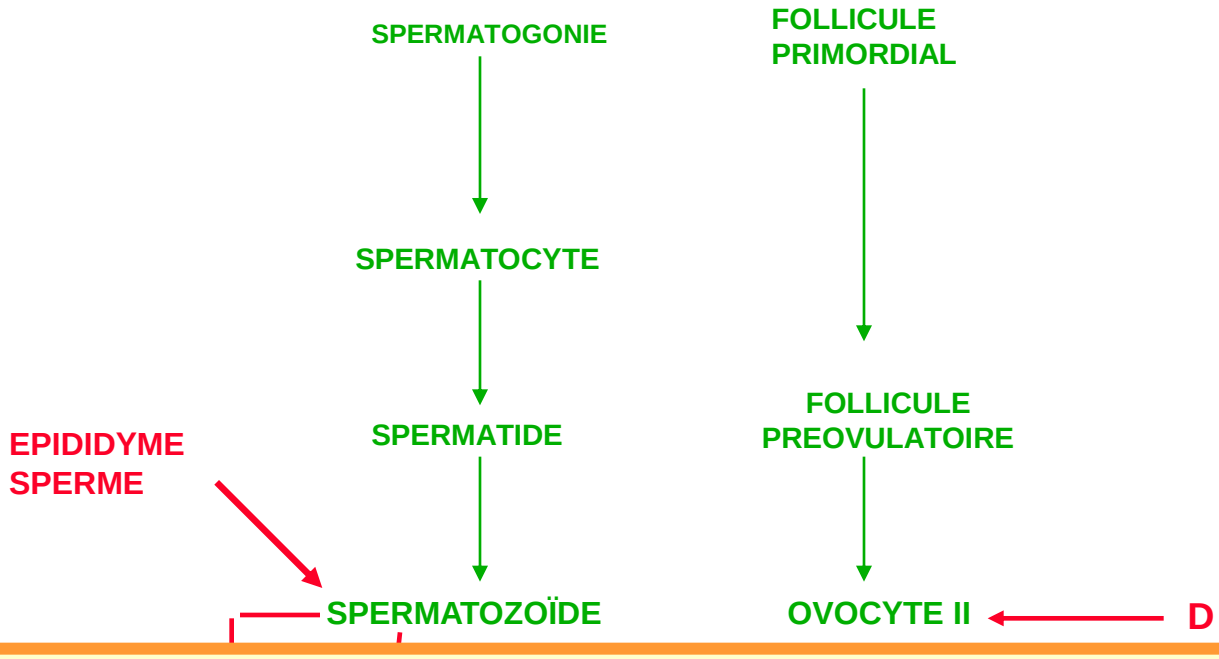

Académie Nationale de Médecine
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
En France de plus en plus de femmes vivant seules ou en couple homosexuel souhaitant devenir mères souvent se rendent à l'étranger pour une AMP avec spermatozoïdes d'un donneur (AMPD).
L'AMPD devrait-elle leur être accessible en France ?
Il n'appartient pas au médecin de le décider.
L'AMPD réalisée dans ces circonstances n'a pas d'indication ni de contre-indication médicale
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


Académie Nationale de Médecine
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Chirurgie plastique .. médecine sportive, ..actes.. confiés au médecin sans que la finalité soit de corriger un état pathologique ou de se substituer à une fonction défaillante.
Ce n'était pas le cas jusqu'à présent en France quand il s'agissait de procréer..
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


Académie Nationale de Médecine
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
Le médecin ..ne peut être indifférent aux conséquences des décisions qui seront prises.. Il aura à mettre en oeuvre les choix qui auront été faits.
Le don à autrui d'éléments du corps humain, *a fortiori* des gamètes, doit obéir à trois grand principes éthiques inscrits dans le code civil : la non patrimonialité, le consentement et l'anonymat.
Reproduction naturelle
AMP 1980-90


Académie Nationale de Médecine
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
Ces principes seraient-ils fragilisés ?
La non rémunération du don, principe éthique fondamental, permet aussi de maintenir des normes élevées de sécurité sanitaire
Reproduction naturelle
AMP 1980-90

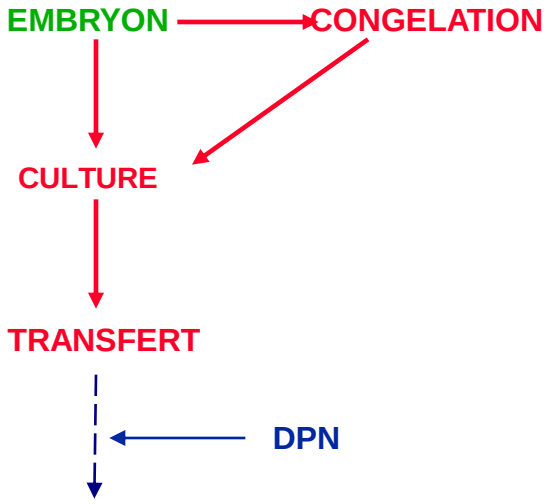

Académie Nationale de Médecine
SPERMATOGONIE
FOLLICULE PRIMORDIAL
SPERMATOCYTE
SPERMATIDE
FOLLICULE PREOVULATOIRE
EPIDIDYME SPERME
SPERMATOZOÏDE
OVOCYTE II
D
D
CONGELATION
INSEMINATION ARTIFICIELLE
FIV
EMBRYON
CULTURE
TRANSFERT
DPN
L'augmentation d'activité induite… favoriserait-elle une approche «commerciale » ?
Le risque ne peut être exclu.. mais évité si des actions performantes étaient mises en oeuvre pour recruter le nombre de donneurs nécessaire
Reproduction naturelle
AMP 1980-90



Autre risque :

Le risque de « glissement » :
Recréer une autre « inéquité » : les hétérosexuels n'ayant accès à l'AMP actuellement que dans un but de soin

S'exposer à la revendication pour tous du *« droit au bébé puisque je le veux, comme je veux, quand je le veux »*



Reproduction naturelle

AMP 1980-90

Depuis 1974, et même depuis 1994, le contexte médico-scientifique et social a beaucoup changé; la société et son corps médical sont confrontés à des réalités faites de :

- **l'accélération des bouleversements technologiques,**
- **l'addition des choix individuels,**
- **et l'internationalisation des pratiques de la « Repro-Génétique »**

On ne peut que reconnaître que les lois nationales les plus strictes, quels que soient les pays concernés, sont en difficulté face à une évolution qui ne relève d'aucune idéologie politique mais de la recherche individualiste des *prétendues* ***conditions du bonheur et d'une qualité de vie meilleure.***

Nos prochains choix pourraient-ils nous amener à abandonner la logique biologique de la reproduction pour entrer dans l'ère de la procréation artificielle ?