

**LOI n° 2004-800 du 6 août  
2004 relative à la bioéthique**

**Michel Herlicoviez  
CHU de CAEN**

# Définition de l'assistance médicale à la procréation (AMP)

## Art. L. 2141-1.

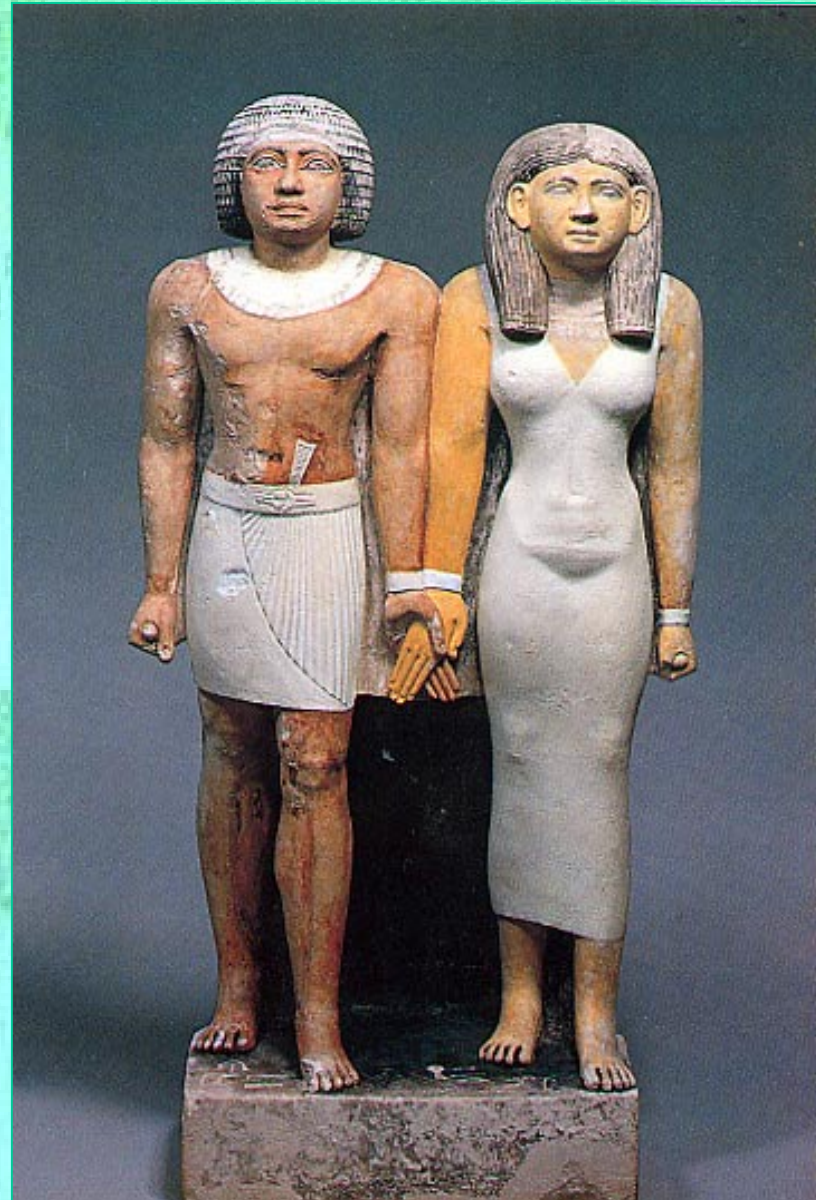
- **pratiques cliniques et biologiques permettant**
  - la conception in vitro,
  - le transfert d'embryons
  - et l'insémination artificielle,
  - ainsi que toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de l'Agence de la biomédecine.
- **La stimulation ovarienne,**
  - y compris lorsqu'elle est mise en oeuvre indépendamment d'une technique d'assistance médicale à la procréation, est soumise à des recommandations de bonnes pratiques.

# Art. L. 2141-2.

- «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
- ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple 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 **consentant préalablement** au transfert des embryons ou à l'insémination »

- « Font obstacle à l'insémination ou au transfert des embryons
  - le **décès** d'un des membres du couple
  - le dépôt d'une **requête en divorce** ou en séparation de corps
  - la **cessation de la communauté de vie** ».

# Limite d'âge

« âge de procréer »

## - Femme

- pas de grossesse > 42 ans

## - Homme

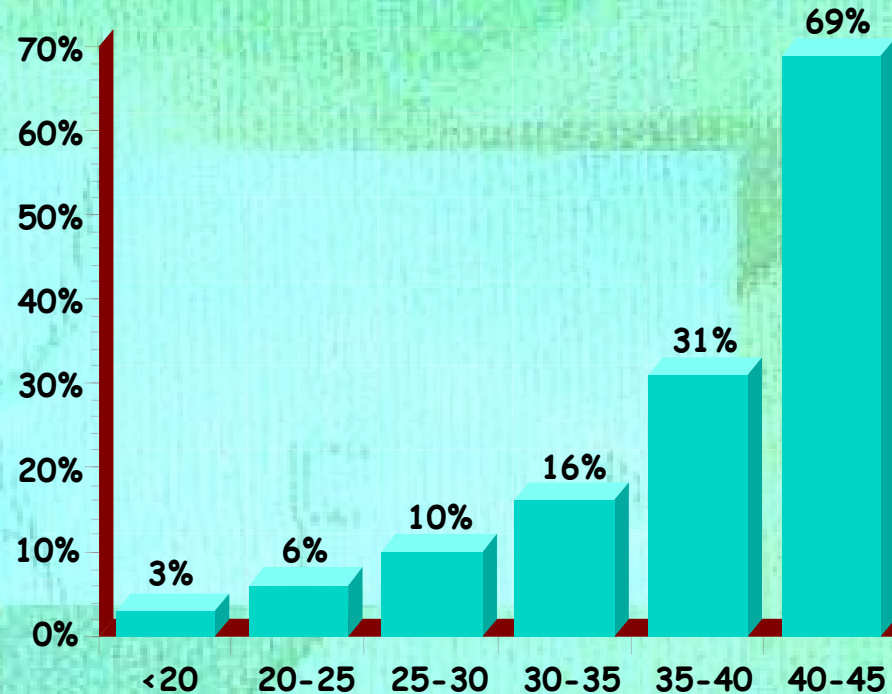
- Influence moindre



# Problème de l'âge

- **Projet de grossesse tardif**

- phénomène de société
  - contraintes liées
    - à des études longues
    - à installation professionnelle
  - rencontre tardive de l'homme de sa vie
  - vie à 2 dans un cocon
- nouveaux couples
- désir d'un petit dernier

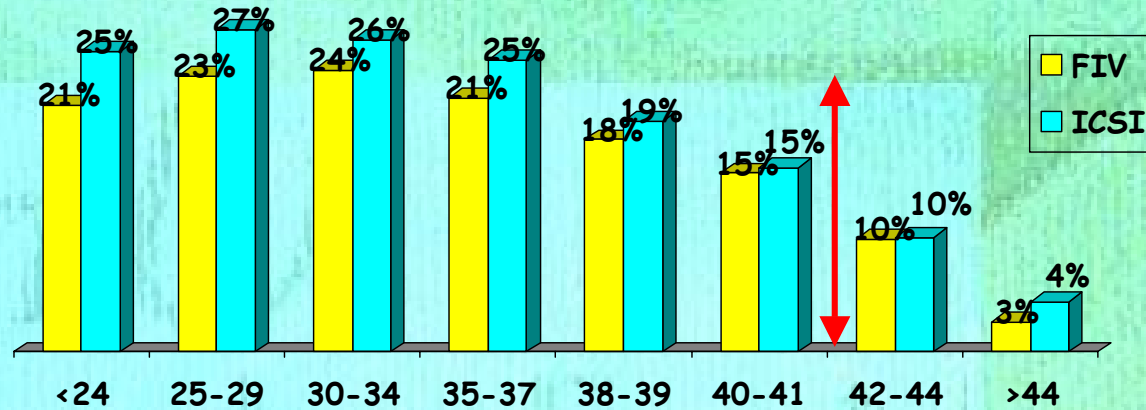


- **Découverte parfois brutale de l'hypofertilité liée à l'âge**

- différencier l'âge physiologique de l'âge ovarien
- mal vécu

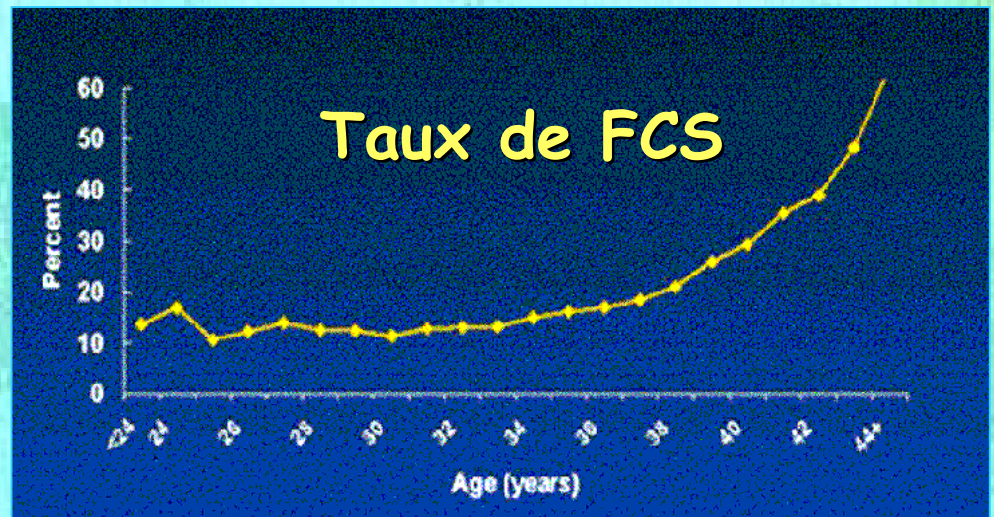
# Résultats de l'AMP en fonction de l'âge de la femme

- très dépendants de l'âge



➤ définition d'un âge limite

< 42 ans voire avant

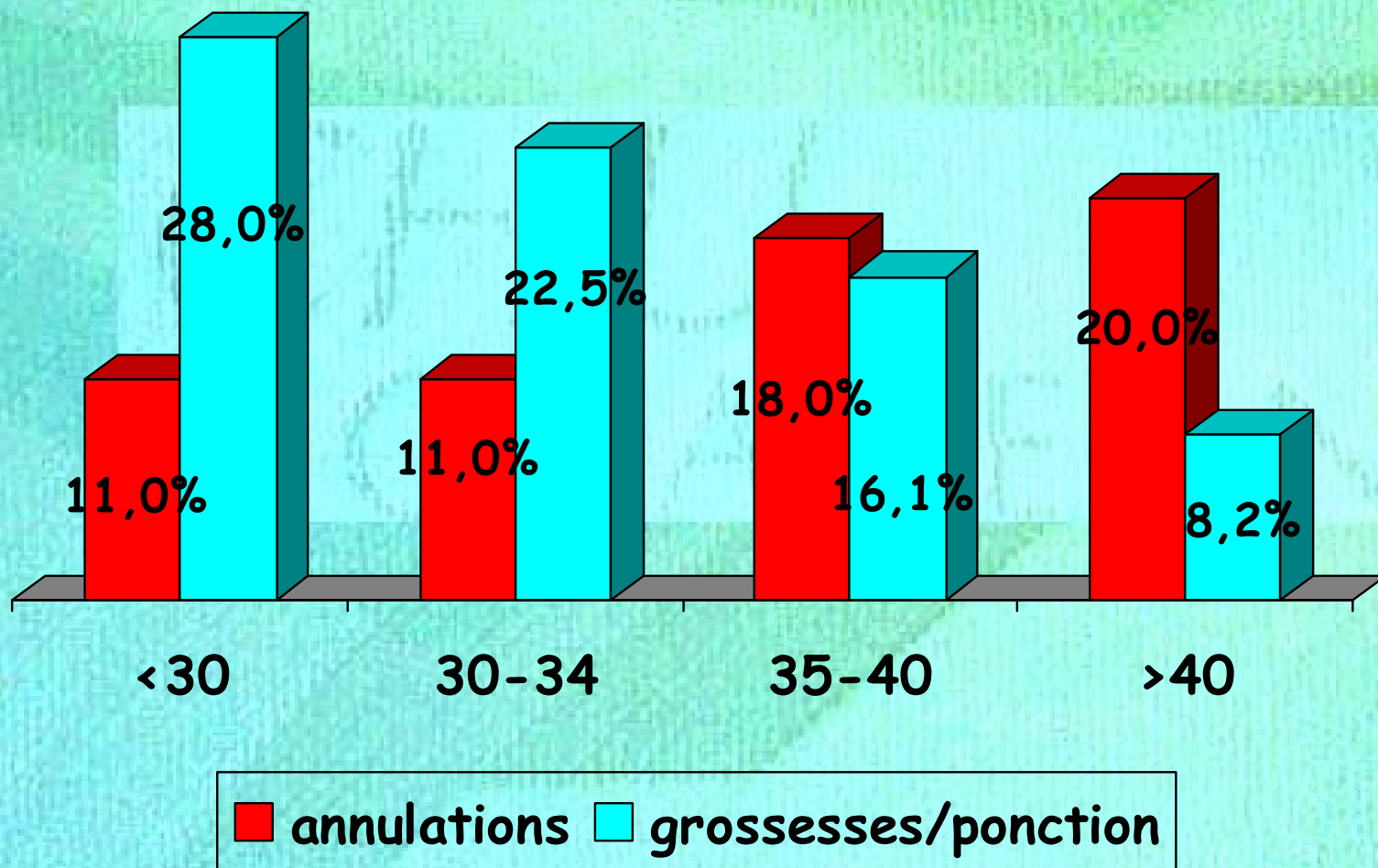


# Résultats de l'AMP en fonction de l'âge de la femme

	âge de la femme		
	< 35	35-39	> 40
IIU (gross évolutives)	15,9%	11,1%	4,8%
FIV (Accouchements)	16,4%	12,1%	9,3% à 40 ans 6,3% à 42 ans

Belaish-Allard J, Gyn Obst Fert, 2002

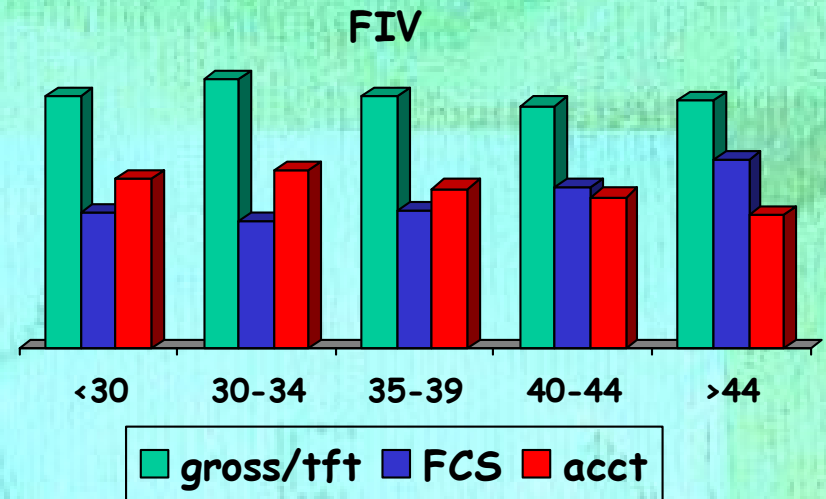
# Taux d'annulation et taux de grossesses en fonction de l'âge



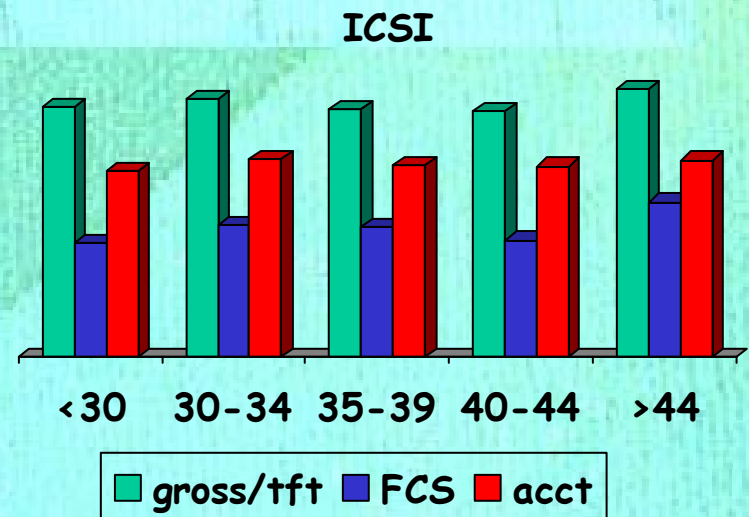


# FIV et âge de l'homme

- **Étude FIVNAT**
  - résultats FIV et ICSI
  - en fonction de l'âge de l'homme
  - chez des femmes de 30 à 34 ans



- **En FIV : résultats en baisse**
  - baisse significative des taux de fécondation
  - tendance à la hausse du risque de FCS
  - Diminution du taux de naissances
    - 20.39% à 30-34 ans
    - 15.44% > 44 ans



- **En ICSI : pas d'influence**

# « Art. L. 2141-3.

## Conception des embryons

- cadre et objectifs d'une assistance médicale à la procréation (article L. 2141-2)
- Il ne peuvent être conçus avec des gamètes ne provenant pas d'un au moins des membres du couple.
- Une information détaillée remise au couple sur les possibilités de devenir de leurs embryons conservés qui ne feraient plus l'objet d'un projet parental.

- Un couple dont des embryons ont été conservés ne peut bénéficier d'une nouvelle tentative de fécondation in vitro avant le transfert de ceux-ci sauf si un problème de qualité affecte ces embryons
- Informer de l'impossibilité de réaliser un transfert des embryons conservés en cas de rupture du couple ou de décès d'un de ses membres

# Art. L. 2141-4

## Devenir des embryons

- Les deux membres du couple dont des embryons sont conservés sont consultés chaque année sur le point de savoir s'ils maintiennent leur projet parental.
- S'ils n'ont plus de projet parental ou en cas de décès de l'un d'entre eux, les deux membres d'un couple, ou le membre survivant, peuvent consentir à ce que leurs embryons
  - accueillis par un autre couple dans les conditions fixées aux articles L. 2141-5 et L. 2141-6,
  - fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-5,
  - soit mis fin à leur conservation.

# article L. 2141-11

## recueil et préservation des gamètes ou du tissu germinial

- En vue de la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation, toute personne peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes ou de tissu germinial, lorsqu'une prise en charge médicale est susceptible d'altérer sa fertilité, ou lorsque sa fertilité risque d'être prématurément altérée



NEW ATTEMPT

EMBRYO'S BANK

MATERNITY +

EXIT N°1 FAILURE

EXIT N°2 SUCCESS

I.V.F.

EMBRYO'S TRANSFERT

ICSI

OOCYTES PICK-UP

STIMULATION

ART MARKOV PARK

CASHIER'S DESK

OHSS

ASK FOR YOUR BABY

# Et après

- **Adoption**
- **Accueil d'embryons**
- **Ne pas avoir d'enfants ...**

# L'accueil d'embryon indications

- **stérilité mixte**
- **échecs répétés d'AMP**
  - exclure les « mauvaises implanteuses »
    - 4 tentatives avec de beaux embryons
- **indications génétiques**
- **âge < 43 ans**

# Accueil d'embryon : procédure (article R 152-9-1)

## • Couple donneur

- Enquête génétique
- Sécurité virale
- Consentement écrit du couple recueilli par le clinicien et transmis au président du tribunal de grande instance

## • Couple receveur

- Indication médicale
  - Certificat de conformité établi par le clinicien responsable
- Entretien psychologique
- Entrevue avec le président du tribunal de grande instance



## attribution des embryons

- appariement
- anonymat
- tracabilité

