A. DUCLOUX
SVT Égalité

L'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

L'assistance médicale à la procréation (AMP) met en œuvre des techniques médicales permettant de procréer, ce qu'on appelle **procréation médicalement assistée**, ou PMA. Le besoin d'un recours à une assistance médicale est susceptible de concerner les hommes comme les femmes, indépendamment de leur orientation sexuelle et du fait d'être en couple ou non.

En France en 2018, l'AMP est réservée aux couples hétérosexuels considérés comme **infertiles**, c'est-à-dire qui n'ont pas mis en route de grossesse après un an de coïts réguliers sans contraception. Cela peut concerner des couples ayant déjà procréé.

Les principales origines de l'infertilité

- **20% : Origine non identifiée**
- **20% : Origine mixte**
- **30% : Origine « masculine »**
  - Spermatozoïdes absents ou trop peu nombreux
  - Spermatozoïdes trop peu mobiles
  - Canaux bouchés, problèmes d'éjaculation
- **30% : Origine « féminine »**
  - Problèmes d'ovulation (hormonaux ou non)
  - Obstruction des trompes
  - Endométriose
  - Épuisement de la réserve d'ovules

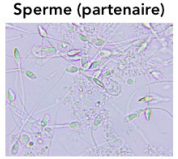
Spermatozoïdes aux morphologies atypiques (Gx2000)
Source : Urofrance.org

L'insémination artificielle (IA)

Lors d'une IA, les spermatozoïdes sont injectés dans l'utérus. On utilise ceux du **partenaire** lorsqu'il y a des troubles ovulatoires ou une impossibilité de dépôt de sperme dans le vagin (si les canaux déférents sont bouchés ou en cas de vasectomie, un prélèvement peut être fait dans les testicules).

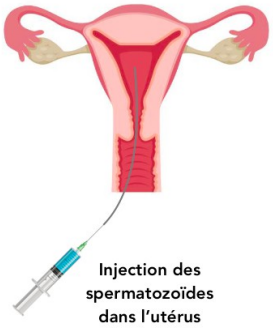
On a recours au sperme issu d'un **don** si celui du partenaire n'est pas fertile ou qu'il est porteur d'une maladie génétique sévère ou d'une IST, lorsqu'il s'agit d'un couple de femmes, ou d'une femme célibataire (l'IA est autorisée dans ces deux derniers cas dans de nombreux pays mais pas en France).

Sperme (partenaire)



Sperme (don)

Traitement des spermatozoïdes en laboratoire

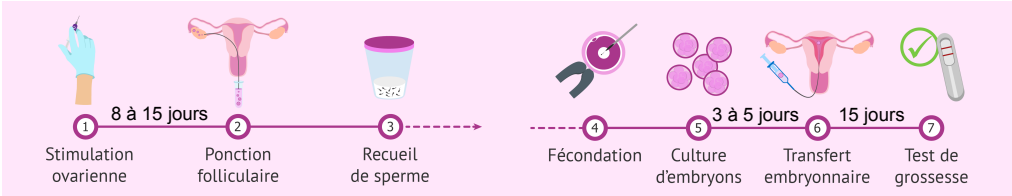


Injection des spermatozoïdes dans l'utérus

Pour augmenter les chances de succès ou bien lorsque l'infertilité est liée à des troubles de l'ovulation, on peut effectuer une **stimulation ovarienne**, afin de s'assurer qu'il y a bien une ovulation au moment d'injecter le sperme.

La fécondation in vitro (FIV)

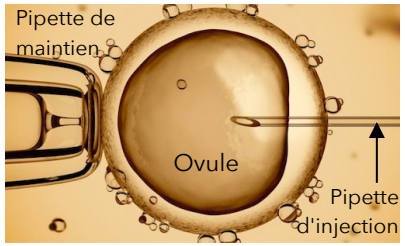
La FIV est surtout utilisée lorsque les trompes sont obstruées ou lorsque l'IA n'a pas fonctionné.
Les ovaires sont stimulés par des hormones pour permettre la croissance et la maturation de **plusieurs ovules** (au lieu d'un seul). Les ovules mûrs sont prélevés et la **fécondation** a lieu en laboratoire, avec le sperme d'un don ou du partenaire. Plus il y a d'ovules, plus il y a de chances d'obtenir des **embryons** viables. 1 à 3 embryons sont ensuite implantés directement dans l'utérus.



Source : pmafertilite.com

La FIV avec injection spermatique (ICSI)

L'ICSI (pour Intra-Cytoplasmic Sperm Injection) consiste en une injection d'un unique **spermatozoïde** sélectionné directement à l'intérieur de l'ovule. Cette technique est utilisée lorsque le nombre de spermatozoïdes mobiles est trop faible, ou pour maximiser les chances d'une FIV.



La gestation pour autrui (GPA)

Cette technique consiste à implanter l'embryon fécondé lors d'une FIV dans l'utérus d'une personne **gestatrice**, lorsque la grossesse est impossible pour le couple (par exemple suite à une endométriose ou à un cancer de l'utérus ; ou pour des couples de personnes n'ayant pas d'utérus).
Dans les pays où la GPA est réglementée (cette technique est actuellement interdite en France), les gestatrices sont des personnes **volontaires**, ayant déjà eu des enfants, et ne sont pas rémunérées.
La FIV dite **Ropa** est une technique proche de la GPA, où au sein d'un couple de femmes, l'une apporte un ovule qui est fécondé in vitro puis l'embryon est implanté dans l'utérus de l'autre.

Le don de gamètes et l'autoconservation de gamètes

En cas de stérilité d'origine ovarienne (par exemple une absence d'ovules, une ménopause précoce...), il est possible d'avoir recours à un **don d'ovocyte**. Les ovules prélevés sous anesthésie et les spermatozoïdes issus d'un **don de sperme** sont congelés pour la conservation. En France, le **don de gamètes** est anonyme et non rémunéré.
Avant une chimiothérapie, une ablation des organes génitaux ou une chirurgie de réassignation sexuelle (dans le cas de personnes transidentitaires), il est possible de conserver ses gamètes en vue d'une utilisation ultérieure : c'est l'**autoconservation**.