



BUCHINGER & RUBIN
— AVOCATS —

PMA, GPA, FIV, DPI...

LE LEXIQUE POUR COMPRENDRE LA LOI DE BIOETHIQUE

EN BONS TERMES – Pour s’y retrouver dans une discussion nourrie d’acronymes et de termes techniques, nous avons tenté d’éclairer les principaux termes du débat.

Le projet de loi sur la bioéthique est examiné à l’Assemblée nationale à partir du 24 septembre. Si l’attention s’est beaucoup focalisée sur l’élargissement de la procréation médicalement assistée (PMA) à toutes les femmes, de nombreuses autres questions sont abordées dans ce texte.

Pour tout comprendre à une discussion nourrie d’acronymes et de termes techniques, voici un petit lexique permettant de se familiariser avec les termes du débat.

Les gamètes

Les gamètes sont les cellules reproductrices : chez l’homme, le gamète mâle (spermatozoïde) s’unit au gamète femelle (ovocyte) pour donner naissance à un œuf (zygote). L’infertilité d’un couple peut provenir d’un ou des deux gamètes (insuffisance ovarienne, spermatozoïdes trop lents ou trop peu nombreux...). Selon l’Assurance-maladie, la stérilité est due à un problème féminin dans un tiers des cas, à un problème masculin également dans un tiers des cas, ou à un problème de fertilité mixte concernant les deux membres du couple. Dans 15 % des situations, elle reste inexplicée.

La procréation médicalement assistée (PMA)

La procréation médicalement assistée ou assistance médicale à la procréation (AMP) désigne l’ensemble des techniques médicales consistant à manipuler les gamètes (spermatozoïdes et/ou ovules) pour aider des personnes ayant des problèmes d’infertilité à concevoir un enfant.

La PMA comprend deux techniques :

- l’insémination artificielle : on introduit artificiellement le sperme dans l’utérus de la femme pour féconder son ovule ;



- la fécondation in vitro (FIV), qui consiste à recueillir ovules et spermatozoïdes, à procéder à une fécondation en laboratoire, puis à introduire les embryons obtenus dans l'utérus de la femme.

La PMA n'est actuellement légale en France que pour les couples hétérosexuels, en âge reproductif (43 ans maximum pour une femme) et dont l'infertilité est médicalement constatée. En 2015, ce dispositif a concerné 3,1 % des naissances, selon le dernier rapport de l'Agence de biomédecine.

L'enjeu de la loi bioéthique est d'autoriser la PMA à toutes les femmes en âge de procréer, notamment les célibataires et les couples de lesbiennes.

La fécondation in vitro (FIV)

Dans la plupart des cas, les gamètes des deux conjoints – spermatozoïde et ovocyte – sont utilisés. Mais la FIV peut également être réalisée avec un gamète de donneur en cas de besoin. Stimulés par un traitement hormonal, les follicules (sortes de petits sacs contenant les ovocytes) sont prélevés dans les ovaires et transmis au laboratoire. En parallèle, du sperme est recueilli au laboratoire. Dans des situations particulières, des spermatozoïdes ou des ovocytes préalablement congelés peuvent être utilisés.

La fécondation a ensuite lieu in vitro, c'est-à-dire à l'extérieur du corps de la femme. Les spermatozoïdes sont déposés au contact des ovocytes dans une boîte de culture placée à 37 °C. Les ovocytes fécondés deviennent des œufs fécondés, puis des embryons. Deux, trois ou cinq jours après la fécondation, les embryons sont transférés dans l'utérus de la femme au moyen d'un cathéter.

La FIV représente 63 % des tentatives d'aide médicale à la procréation, selon l'Inserm.

La gestation pour autrui (GPA)

La gestation pour autrui (GPA) correspond à une technique d'aide médicale à la procréation, au cours de laquelle un embryon est introduit dans l'utérus d'une mère porteuse qui, à la fin de la gestation, remet l'enfant au couple de parents « intentionnels ». La GPA peut concerner les couples homosexuels ou hétérosexuels, en cas d'infertilité féminine liée à une malformation de l'utérus par exemple.



La GPA est illégale en France en vertu du principe d'indisponibilité du corps humain selon lequel ce dernier ne peut pas faire l'objet d'un contrat. Elle restera interdite après l'adoption de la nouvelle loi de bioéthique.

En revanche, sept pays européens l'autorisent comme le Royaume-Uni, la Belgique ou la Pologne. Selon les pays, la mère porteuse peut recevoir ou non une indemnisation. C'est autorisé aux Etats-Unis mais au Royaume-Uni par exemple, les « parents intentionnels » n'ont pas le droit de rémunérer la mère porteuse et peuvent uniquement couvrir les frais liés à la grossesse. Le coût de cette méthode de procréation médicalement assistée varie entre quelques dizaines et quelques centaines de milliers d'euros.

L'autoconservation des gamètes

Cette technique consiste, pour une femme, à faire prélever ses ovules et à les conserver grâce à la vitrification (congélation ultrarapide), idéalement avant l'âge de 35 ans, en vue d'une utilisation ultérieure. L'autoconservation des ovocytes a jusqu'ici été interdite en France sauf dans certains cas restreints :

- les femmes dont la fertilité risque d'être prématurément altérée, en cas d'endométriose (maladie qui touche l'endomètre, le tissu qui recouvre l'utérus) ou d'insuffisance ovarienne prématurée (baisse de la production d'ovocytes qui provoque une ménopause précoce) ;
- les femmes qui suivent un traitement qui risque de les rendre infertiles, comme la chimiothérapie ou la radiothérapie ;
- les femmes sans enfant qui pratiquent un don d'ovules. Elles sont autorisées à en conserver pour elles-mêmes, depuis un arrêté du 24 décembre 2015 destiné à encourager les dons d'ovocytes, insuffisants.
-

Pour les hommes également, l'autoconservation des spermatozoïdes est possible (avant 60 ans) dans le cas où ils subissent un traitement qui risque de les rendre infertiles.

La loi de bioéthique doit permettre à tous les hommes et femmes de faire prélever et conserver leurs gamètes en vue d'une PMA ultérieure, pas seulement pour raison médicale.

Le double don

Dans la plupart des cas de procréation médicalement assistée, au moins l'un des gamètes (ovocyte ou spermatozoïde) provient du couple qui souhaite avoir un enfant. Mais parfois, ce n'est pas possible et il faut recourir à un « double don », d'ovocyte et de spermatozoïde.

La question se pose pour les couples dont les deux membres sont infertiles mais qui désirent avoir et porter un enfant, même si ce dernier n'a pas leurs gènes. Elle se posera aussi pour les



BUCHINGER & RUBIN
— AVOCATS —

femmes, célibataires ou lesbiennes, ayant un problème de fertilité, et qui seront autorisées à recourir à la PMA dans le cadre de la loi de bioéthique.

Actuellement, le double don de gamètes est interdit en France, mais cela devrait changer avec la nouvelle loi. Plusieurs pays l'autorisent et le pratiquent, notamment [l'Espagne](#) et le [Danemark](#).

Le don (ou adoption) d'embryon

Moins connu que le double don, le don d'embryon permet de porter l'enfant d'un autre couple. Cette technique peut prendre la forme d'un don au sens strict. Lors d'une procréation médicalement assistée, tous les embryons ne sont pas forcément implantés. Les parents peuvent signaler explicitement leur volonté de donner un de leurs embryons surnuméraires, qui sont congelés, à une femme, seule ou en couple. Cette technique est possible en France pour les couples éligibles à la PMA, notamment en cas de risque de transmission d'une maladie génétique à l'enfant, mais elle est très rare en raison du faible nombre de dons. Le couple doit en outre recevoir une autorisation à l'accueil d'embryons par le président du tribunal de grande instance dont il dépend, après entretien.

Le procédé peut aussi prendre la forme d'une « adoption », terme choisi par les cliniques le pratiquant à l'étranger, quand les parents donneurs ne répondent pas aux deux relances légales de la clinique sur l'usage des embryons surnuméraires (congelés) : destruction, don à la science ou don à des bénéficiaires.

Le diagnostic préimplantatoire (DPI)

En cas de grave maladie génétique, un couple qui cherche à procréer peut demander un diagnostic préimplantatoire pour vérifier que leur futur enfant ne sera pas atteint de la maladie. Les caractéristiques génétiques de la maladie doivent être préalablement identifiées au niveau des chromosomes ou de l'ADN chez l'un ou les deux membres du couple ou l'un de ses ascendants immédiats. Une fois posé, le diagnostic permet, après obtention d'embryons à l'issue d'une FIV, de prélever une ou deux cellules embryonnaires afin de sélectionner les embryons qui sont sains et par conséquent, candidats au transfert.

Des députés et des médecins souhaitent que toutes les femmes ayant recours à une PMA puissent bénéficier d'un DPI, pour rechercher plusieurs anomalies génétiques de manière préventive. Mais cette proposition a été écartée de la loi de bioéthique. La ministre de la santé,



BUCHINGER & RUBIN
— AVOCATS —

Agnès Buzyn, craint « *une dérive eugénique* » en expliquant que « *si on autorise cela (...), tous les couples qui font des enfants par voie naturelle se diront "moi aussi j'ai droit à un enfant sain" et s'engageront dans une démarche de PMA de façon à disposer de tests génétiques à la recherche d'anomalies* ».

La reconnaissance conjointe anticipée

Comment retranscrire au niveau de l'état civil l'extension de la PMA aux couples de femmes, si la loi est votée ? Actuellement, les couples hétérosexuels qui ont recours à la PMA bénéficient des modalités de la filiation « charnelle » : ils doivent exprimer leur consentement préalable à la PMA devant un notaire ou un juge, mais à la naissance de l'enfant, la femme qui accouche est reconnue comme la mère et l'homme bénéficie de la présomption de paternité en cas de mariage ou doit reconnaître l'enfant dans le cas d'un couple non marié.

Pour les couples de lesbiennes, une première version de la loi établissait une « déclaration anticipée de volonté » (DAV), à établir devant notaire avant l'accouchement, puis inscrite dans l'acte de naissance intégral de l'enfant. Mais ce système a été critiqué par les associations LGBT, qui le jugeaient discriminant. Lors de l'examen du texte en commission, cet article a été supprimé et remplacé par une « reconnaissance conjointe anticipée » comme pour les couples hétérosexuels non mariés.

La ministre de la justice a aussi assuré que les mots « mère » et « père » apparaîtraient dans l'acte de naissance des enfants.