



HAL
open science

Assistance médicale à la procréation (AMP) / Assisted reproductive technologies (ART)

Elise de La Rochebrochard

► **To cite this version:**

Elise de La Rochebrochard. Assistance médicale à la procréation (AMP) / Assisted reproductive technologies (ART). Dictionnaire de Démographie et des Sciences de la Population, 2011, pp.28-29. hal-02420722

HAL Id: hal-02420722

<https://hal.science/hal-02420722>

Submitted on 20 Dec 2019

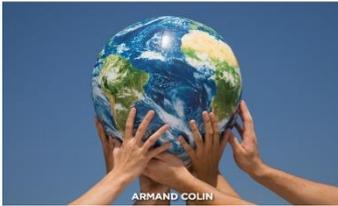
HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Sous la direction de
France Meslé, Laurent Toulemon, Jacques Véron

**DICTIONNAIRE
DE DÉMOGRAPHIE
ET DES SCIENCES DE LA POPULATION**



La Rochebrochard Elise (de), **2011**, « Assistance médicale à la procréation (AMP) / Assisted reproductive technologies (ART) ». In : France Meslé, Laurent Toulemon, Jacques Véron (sous la direction de), **Dictionnaire de Démographie et des sciences de la population**, Editions Armand Colin – Ined, ISBN : 978-2200347444, p. 28-29.

Assistance médicale à la procréation (AMP)

Assisted reproduction technologies (ART)

Ensemble des techniques induisant une manipulation de l'embryon, de l'ovocyte ou des spermatozoïdes afin d'obtenir une grossesse*. L'assistance médicale à la procréation (AMP) a également été désignée sous le terme de procréation médicalement assistée (PMA).

La définition de l'AMP en France comprend les techniques d'insémination artificielle (IA) et de fécondation in vitro (FIV) mais n'inclut pas les traitements hormonaux de stimulation ovarienne pratiqués hors IA et FIV. Elle diffère sensiblement de celle utilisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS, et dans son sillage nombre de pays, définissent les techniques d'AMP de manière plus restrictive, en transformant un « ou » en « et » : ensemble des techniques induisant une manipulation de l'ovocyte et des spermatozoïdes, ou de l'embryon, afin d'obtenir une grossesse (Vayena et al., 2002). De ce fait, tout le champ des inséminations artificielles est exclu de l'AMP, puisque l'IA implique uniquement une manipulation des spermatozoïdes.

- *Insémination artificielle*

La première publication connue faisant état d'une naissance obtenue grâce à une technique d'AMP date de 1868 dans la revue *L'Abeille médicale* (Clarke, 2006). Le docteur Girault y décrit la naissance le 1er mars 1839 d'un petit garçon par insémination artificielle de spermatozoïdes dans les voies génitales féminines. L'insémination peut être réalisée avec les spermatozoïdes du conjoint, on parle d'IAC, ou avec les spermatozoïdes d'un donneur (IAD). Techniquement très proches, IAC et IAD sont perçues différemment d'un point de vue social, parce que l'IAD conduit à une dissociation entre le père social et le « père » génétique, anonyme dans la loi française de 2004, tandis que dans l'IAC seuls les conjoints sont impliqués. Ce questionnement est commun à l'ensemble des techniques d'AMP réalisées avec un donneur extérieur au couple parental, qu'il s'agisse d'un don d'ovocytes, de spermatozoïdes ou d'embryons. La technique d'IA s'est largement développée durant la deuxième

moitié du XX^e siècle et, au début du XXI^e siècle, on a pratiqué en France en 2008, plus de 53 000 cycles d'insémination artificielle, menant à la naissance de 6 000 enfants (Agence de la biomédecine, 2010).

- *Fécondation in vitro*

Près d'un siècle après la première naissance par IA, le 25 juillet 1978, les médias annonçaient la naissance d'une petite Anglaise, Louise Brown, premier enfant dont la conception a été obtenue par fécondation in vitro (FIV). En France, la première enfant issue d'une FIV, Amandine, est née le 24 février 1982. Cette technique consiste à prélever des ovocytes par ponction ovarienne et à recueillir des spermatozoïdes (chez le conjoint ou un donneur) pour réaliser la conception* (ou fécondation) *in vitro*, dans une éprouvette en laboratoire. On parle ainsi de « bébé-éprouvette ». Les embryons obtenus sont ensuite transférés dans l'utérus de la femme. Actuellement, la règle de bonne pratique consiste à ne pas transférer plus de deux embryons à chaque tentative pour limiter le nombre de naissances multiples. Les embryons surnuméraires peuvent être congelés en vue d'une future tentative. Initialement, la FIV a été conçue pour répondre aux problèmes de stérilité* féminine liée à l'obstruction ou à l'absence des trompes de Fallope, mais les indications de la FIV ont, par la suite, été largement étendues à des infertilités d'origine féminine ne relevant pas d'une stérilité tubaire, ainsi qu'à des infertilités d'origine masculine ou inexplicée. La FIV a pris un nouvel essor en 1992 avec l'apparition d'une nouvelle technique, l'ICSI (IntraCytoplasmic Sperm Injection, injection intracytoplasmique de spermatozoïde), qui permet de répondre aux infertilités d'origine masculine sévères sans recourir à une IAD. En 2008, plus de 52 000 cycles de FIV ont été réalisés en France, auxquels il faut ajouter plus de 16 000 transferts d'embryons congelés. En France, le taux de grossesses cliniques par ponction est en moyenne de 25 % et le taux d'accouchements par ponction de 20 %. Les traitements par FIV, y compris après transfert d'embryons congelés, ont permis en 2009 la naissance de plus de 14 000 enfants, ce qui représente 1,8 % des naissances françaises. Cette proportion est en constante augmentation depuis 30 ans (La Rochebrochard, 2008).

- *5 % des naissances en France*

En France, on estime que 2,5 % des naissances sont obtenues grâce à une AMP (IA ou FIV). Hors AMP, les stimulations hormonales pourraient, pour leur part, être à l'origine d'au moins 2,4 % des naissances françaises (Vilain et al., 2005). Globalement, les traitements médicaux sont donc à l'origine d'environ 5 % des naissances françaises.

Les données sur l'AMP sont collectées et publiées en France par l'Agence de la Biomédecine. La société européenne de reproduction humaine et d'embryologie (ESHRE) établit chaque année depuis 1997 des bilans sur le recours à la FIV en Europe, publiés dans la revue scientifique Human

Reproduction (Mouzon et al., 2006). L'OMS a estimé qu'en 2000, un million de bébés avaient déjà été conçus dans le monde grâce à une fécondation in vitro (Vayena et al., 2002).



AGENCE DE LA BIOMÉDECINE, 2010, Rapport annuel 2009. Activités : données essentielles.

CLARKE G.N., 2006, « A.R.T. and history, 1678-1978 », *Human Reproduction*, 21, 7, p. 1645-1650.

DE MOUZON J., GOOSSENS V., BHATTACHARYA S., CASTILLA J.A., FERRARETTI A.P., KORSACK V., KUPKA M., NYGREN K.G., NYBOE ANDERSEN A., 2010, « Assisted reproductive technology in Europe, 2006: results generated from European registers by ESHRE », *Human Reproduction*, 25, 8, p. 1851-1862.

LA ROCHEBROCHARD É. DE, 2008, « 200 000 enfants conçus par fécondation in vitro en France depuis 30 ans », *Population et Sociétés*, 451.

VAYENA E., ROWE P.J., GRIFFIN P.D. (eds), 2002, *Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction*, Report of a meeting on « Medical, ethical and social aspects of assisted reproduction » held at WHO headquarters in Geneva, Switzerland, 17-21 September 2001, World Health Organization (Geneva).

VILAIN A., PERETTI C. (de), HERBET J.-B., BLONDEL B., 2005, « La situation périnatale en France en 2003. Premiers résultats de l'Enquête nationale périnatale », *Études et Résultats (DREES)*, 383, p. 1-7.

N.B. L'astérisque renvoie à la définition d'un mot ou d'une expression figurant dans le dictionnaire. S'il s'agit d'une expression, il est placé après le dernier mot de celle-ci.