

Médecine et société

Les [nouvelles] façons d'avoir des enfants

- Edito
- 1 Les enfants de l'assistance médicale à la procréation conçus hors du corps
- 2 Des embryons, spermatozoïdes et ovocytes hors du « temps naturel »
- 3 Diagnostic préimplantatoire, prénatal... un futur enfant en bonne santé, voire « sur mesure »
- 4 L'émergence de nouvelles formes de filiation et de parenté

Des embryons, spermatozoïdes et ovocytes hors du « temps naturel »

Préserver la fertilité pour l'avenir

La congélation des gamètes (sperme et, plus récemment, ovocytes) autorise une rupture inédite dans la reproduction humaine : celle du temps. Ce procédé permet en effet de préserver la fertilité pour l'avenir. Une possibilité qui trouve toute son utilité chez les personnes devant subir des traitements médicaux susceptibles d'altérer leur fertilité, comme les chimiothérapies contre le cancer.



Des stocks encombrants

Depuis quelques années, dans la plupart des pays développés, les enfants malades recevant ce type de traitement peuvent congeler leurs tissus germinaux, dans l'espoir qu'à l'avenir des techniques existeront pour les rendre fonctionnels. Des autogreffes de tissus germinaux ont déjà été réalisées avec succès chez la femme. En France, selon l'Agence de la biomédecine, au 31 décembre 2008, 196 patients (enfants et adolescents, principalement) avaient ainsi fait congeler du tissu testiculaire* et 773 patientes, du tissu ovarien. En dehors de toute pathologie, la **cryoconservation des gamètes permet de reculer artificiellement l'horloge biologique, notamment pour les femmes plus sensibles à l'effet de l'âge que les hommes**. D'où la multiplication, aux États-Unis, en Italie, au Canada ou en Espagne, de banques d'ovocytes permettant aux femmes qui le désirent de congeler leurs gamètes en attendant de faire un bébé à un âge plus tardif. Le coût ? Entre 10 et 15 000 euros.

* Pour les garçons prépubères qui ne possèdent pas encore de spermatozoïdes, on peut également procéder à un prélèvement du tissu testiculaire en espérant pouvoir un jour reproduire *in vitro* le processus de la spermatogénèse, ce qui n'a encore jamais été réalisé.

Des embryons en apnée temporelle

Les embryons conçus au laboratoire par les techniques d'AMP ne sont pas tous transférés dans l'utérus de la future mère. Le plus souvent, deux embryons – sur cinq ou six fécondés – sont transférés afin d'augmenter les chances de grossesse tout en limitant les risques de grossesses multiples. Le reliquat est congelé en vue d'un transfert ultérieur. Depuis la première naissance en 1984, des centaines de milliers d'enfants issus d'embryons congelés sont nés dans le monde, certains après plus de vingt ans de conservation !



Des ovocytes venus du froid

En France, il est obligatoire d'utiliser les embryons congelés avant toute nouvelle tentative de fécondation *in vitro*. Selon l'Agence de la biomédecine, plus de 60% de ces embryons sont conservés en vue d'une éventuelle réutilisation. Dans 15% des cas, ces embryons ne font plus l'objet d'un projet parental : selon les vœux des parents, la moitié d'entre eux sont alors proposés à la recherche, l'autre moitié étant donnée à des couples stériles. Dans plus de 20% des cas, les couples ne se prononcent plus sur la finalité de leurs embryons ou sont en désaccord. La conservation de leurs embryons est généralement arrêtée au bout de cinq ans.

Procréer au-delà de la mort...

Certains pays, comme l'Espagne, les Pays-Bas ou le Royaume-Uni, autorisent l'assistance médicale à la procréation *post mortem*, c'est-à-dire l'insémination de sperme ou le transfert d'embryon après le décès du conjoint, **dès lors que l'homme y a consenti de son vivant dans un document public ou testamentaire**. En France, lors de l'examen en première lecture du projet de loi de bioéthique par les députés, en février 2011, le transfert d'embryon *post mortem* dans un délai de dix-huit mois après le décès du père (si celui-ci avait donné son accord préalable) avait été autorisé – tout en excluant l'insémination *post mortem* car elle revenait à débiter une procréation après le décès du conjoint. Mais, lors du vote définitif de la loi en juin 2011, les opposants ont eu gain de cause et toute forme de procréation *post mortem* reste interdite au moins pour les sept années à venir, c'est-à-dire jusqu'à la prochaine révision de la loi de bioéthique prévue en 2018.