

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2187)

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1686

présenté par

M. Lachaud, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Larive,
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,
Mme Ressiguié, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE PREMIER

Après l'alinéa 8, insérer l'alinéa suivant :

« L'aide médicale à la procréation s'adapte à toutes les situations. Ainsi, lorsqu'elle n'est pas nécessaire, aucune stimulation hormonale n'est proposée. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Actuellement les stimulations hormonales sont fréquentes dans les protocoles de PMA, y compris lorsque l'infertilité n'est pas ovarienne, ce qui est généralement le cas dans les couples de femmes, puisqu'on est face à une infertilité du couple, pas des femmes du couple.

Le présent amendement concerne les femmes ayant recours à une insémination artificielle, (que ce soit avec le sperme du conjoint ou d'un donneur) et vise à leur donner l'assurance de pouvoir choisir le degré de médicalisation du processus dans lequel elles s'engagent.

A l'heure actuelle, les protocoles d'insémination impliquent le plus souvent un traitement hormonal pour la femme, préalablement à l'insémination proprement dite, et ce dans le but de stimuler les ovaires pour obtenir plus d'ovocytes que dans un cycle ovarien classique.

L'objectif est donc de maximiser les chances pour le couple de concevoir un enfant et si ça peut être tout à fait salubre, ça n'est pas pour autant systématiquement nécessaire.

On peut se poser la question de l'utilité d'une stimulation ovarienne pour une personne qui ovule de façon non pathologique, voire au dessus de la moyenne. En effet, l'infertilité peut être liée exclusivement à l'homme sans pour autant que ce protocole soit révisé. Elle peut également toucher la femme sans que cela ne concerne son ovulation. C'est d'autant plus le cas pour les couples de lesbiennes qui n'ont pas à priori individuellement de problème de fertilité.

Les traitements hormonaux ne sont pas anodins, leur administration quotidienne par voie intramusculaire est douloureuse et les effets secondaires sont nombreux et redoutés par les patientes.

Nous proposons donc, en raison du principe de consentement libre et éclairé de la patiente, que les femmes aient la possibilité de ne pas consentir à cette étape du protocole quand elle n'est pas dictée par une nécessité médicale, et ce, sans que cela ne perturbe ou n'entrave leur prise en charge par le corps médical.