

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2187)

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1785

présenté par

M. Gérard, Mme Vanceunebrock, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Piron, M. Giraud,
Mme Marsaud, M. Perrot, Mme De Temmerman, Mme Dupont et M. Baichère

ARTICLE 22

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« Nul ne peut être exclu du bénéfice du recueil et de la conservation de ses gamètes en vue de la réalisation ultérieure à son bénéfice d'une assistance médicale à la procréation en raison de son identité de genre. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

En raison d'une d'interprétation restrictive de l'article L. 2141-11 du code de la santé publique de certaines professions de santé, les personnes transgenres souffrent aujourd'hui de discriminations dans l'accès quant à leur possibilité d'accéder à l'autoconservation des gamètes, alors même qu'aucune disposition de nature législative ou réglementaire n'interdit cet accès.

D'une part, les opérations et les traitements hormonaux sont encore considérés par une majorité de CECOS comme des choix qui entraînent une perte de fertilité volontaire et non pathologique. Cette interprétation, bien que combattue par le Défenseur des droits (Avis du Défenseur des droits MSP-2015-009), a été confirmée par certaines institutions médicales, dont l'ABM (Avis du Conseil d'orientation, Autoconservation des gamètes de personnes transsexuelles souhaitant procéder à un traitement de réassignation sexuelle, p. 17).

D'autre part, les CECOS évoquent l'absence de possibilité d'utiliser les gamètes conservés sur le territoire français. Dans son enquête sur la gestion médicale de la parenté trans en France Laurence Hérault rappelle ainsi que de nombreux CECOS refusent les demandes de conservation de sperme formulées par les femmes trans, en amont d'une transition médicale.

Or, le projet de loi prévoit l'ouverture à l'AMP aux couples de femmes, qui rend possible, l'utilisation du sperme d'une femme trans.

de nombreuses études internationales recommandent aux personnes trans souhaitant entamer une procédure de transition hormonale ou chirurgicale de recourir à un programme de préservation de la fertilité en conservant son sperme ou ses ovocytes. Pour ce qui est des femmes trans, par exemple, une exposition prolongée aux traitements androgéniques peut avoir des conséquences négatives sur la maturation et la motilité du sperme (ahl M, Feldman J, Goldberg JM, et al. 2006).

On peut ainsi recenser de nombreux programmes de préservation de la fertilité ouverts aux personnes trans à l'étranger. Plusieurs états des Etats-Unis comme la Californie, l'Illinois, le Maryland, New York, Connecticut, Delaware, l'Ohio ou l'Oregon proposent une offre de soin permettant de préserver la fertilité des personnes trans ou de les accompagner dans leur projet parental grâce à l'aide médicale à la procréation. En Suède, depuis la loi de 2013 qui supprime l'obligation de stérilisation pour changer de sexe, une offre médicale s'est développée pour préserver la fertilité des personnes trans grâce à la congélation des gamètes. (Payne & Erbenius, 2018). Les cliniques ont ainsi été confrontées à une nouvelle patientèle qu'elles ont accueillie positivement.

Dans ce contexte, cet amendement propose de lever toute ambiguïté rédactionnelle afin de mettre fin aux discriminations subies par les personnes trans dans l'accès à des programmes de préservation de la fertilité.