

ASSEMBLÉE NATIONALE

2 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2187)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION

AMENDEMENT

N° 434

présenté par

Mme Brunet, M. Lavergne, M. Vignal, M. Cabaré, Mme Vanceunebrock, Mme Hérin,
Mme Chapelier et Mme De Temmerman

ARTICLE 19

Après l'alinéa 18 est ajouté un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« 4° a) Au sixième alinéa de l'article L. 2131-4 du code de la santé publique est ajouté une nouvelle phrase ainsi rédigée :

« A cette occasion, il peut toutefois être réalisé sur les embryons obtenus un diagnostic in vitro des aneuploïdies dont la liste et les recommandations de bonnes pratiques sont arrêtées par le ministère chargé de la santé après avis de l'Agence de la biomédecine et publiées dans les 12 mois après la promulgation de la présente loi. »

b) Au premier alinéa de l'article L. 2131-4-1, les mots « à la première phrase de » remplacent le mot « au »

»

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à permettre le dépistage des anomalies de nombre des chromosomes – les aneuploïdies - sur les embryons obtenus dans le cadre d'une démarche de diagnostic pré-implantatoire.

Cette démarche vise à sélectionner des embryons indemnes d'une maladie précisément identifiée chez le couple, leurs ascendants ou leurs descendants, et uniquement celle-ci.

Depuis 2009, il est obligatoire de proposer à toute patiente enceinte, le dépistage des trisomies 13, 18 et 21 après une information loyale et signature d'un consentement. Si ce dépistage n'est pas systématique, il est extrêmement fréquent.

Le rapport d'activité 2016 des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal rapporte l'analyse de 46511 dossiers de grossesses aboutissant à un total de 7045 interruptions pour motif fœtal dont 40,3% ont été réalisées pour des anomalies chromosomiques.

Il arrive donc qu'un certains nombres de ces embryons soient transférés et qu'il soit diagnostiqué plus tard une aneuploïdie. Ce diagnostic aboutit la plupart du temps à une interruption de la grossesse. Le couple doit alors redémarrer la procédure de DPI depuis le début.

Cette situation n'est pas acceptable et constitue une épreuve particulièrement douloureuse pour les couples ou les femmes qui y sont confrontés.

Les embryons potentiellement transférables puisqu'indemnes de la maladie sont aujourd'hui sélectionnés sur des critères purement morphologiques qui ne sont pas prédictifs de l'absence d'anomalies chromosomiques.

Puisqu'il existe un dépistage très fréquemment réalisé de ces aneuploïdies, il semble logique de permettre leur diagnostic avant le transfert d'un embryon. Les équipes seront alors guidées par la publication de recommandations de bonnes pratiques exactement comme c'est le cas actuellement pour le DPI ou les interruptions médicales de grossesse.