

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2187)

Retiré

AMENDEMENT

N ° 941

présenté par

M. Bazin

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 2, insérer l'article suivant:**

La section 9 du chapitre II du titre I^{er} du livre III de la deuxième partie du code de l'éducation est complétée par un article L. 312-17-3 ainsi rédigé :

« *Art. L. 312-17-3.* – Une information est dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieur sur les probabilités de grossesse en fonction de l'âge, que ce soit naturellement ou avec une assistance médicale à la procréation, et sur les risques inhérents aux grossesses tardives. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'âge moyen de la première grossesse est passé de 24 ans en 1974 à 28,5 ans en 2015 (Insee Première, n° 1642, Mars 2017). Et l'âge moyen de la maternité, en 2017, est de 30,7 ans.

Or, les chances de grossesse, à chaque cycle, sont de 25 % à 25 ans, de 12 % à 30 ans et de 6 % à 40 ans (source CNGOF – Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français).

En outre, le taux de succès de la FIV baisse nettement après 35 ans et devient presque négligeable après 45 ans. Pourquoi ? Parce que les méthodes médicales aident surtout à obtenir une meilleure ovulation et une meilleure fertilisation, mais elles n'annulent pas l'ensemble des facteurs physiologiques sous-jacents. On sait, par exemple, que le stock d'ovocytes est entièrement constitué dès la naissance : tout au long de la vie, les ovocytes vieillissent et leur stock se réduit. Dans la grande majorité des cas, donc, l'AMP restera un remède incertain aux difficultés à avoir un enfant après 35 ou 40 ans.

A cet égard, le CCNE, dans son article 126 du 15 juin 2017, relevait : V. Perspectives d'alternatives à l'autoconservation ovocytaire pour favoriser l'obtention de grossesses chez les femmes jeunes

L'information est un préalable nécessaire. Or, une première constatation est l'ignorance de l'ensemble de la population concernant l'évolution de la fertilité des femmes avec l'âge. S'impose

donc la nécessité, d'une part, de développer une politique d'information de la population, et, d'autre part, d'organiser la société de manière à favoriser la réalisation d'une grossesse à un âge jeune chez les femmes qui le souhaitent.

V-1. Assurer et diffuser une meilleure information

L'information sur la chute de la fertilité des femmes avec l'âge devrait être accessible très tôt à l'ensemble des jeunes sur les lieux de leur formation. Elle devrait être relayée avant tout par les enseignants et les professionnels de santé, particulièrement lors du suivi gynécologique des femmes et de la surveillance de leur contraception, à un moment où femmes et hommes peuvent être sensibles à cette information, mais également par les médias, et notamment les magazines féminins. L'information devrait aussi porter sur les risques d'une grossesse tardive, pour les femmes elles-mêmes et pour l'enfant à naître, sur la diminution du taux de succès des AMP tardives et l'incertitude sur le devenir des enfants nés d'une AMP tardive.

Dans ce contexte, il est nécessaire que soit dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieurs une information concernant l'évolution de la fertilité des femmes avec l'âge et les risques inhérents aux grossesses tardives.