

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N ° 1087

présenté par

Mme Brunet, M. Fiévet et Mme De Temmerman

ARTICLE 20

Compléter l'alinéa 5 par la phrase suivante :

« Le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal impliqué dans la décision de l'interruption sélective de grossesse valide au cas par cas le lieu de la réalisation de chaque interruption sélective de grossesse. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le caractère multiple d'une grossesse augmente le risque de complication pour la mère ou les enfants. Ce risque augmente notamment en fonction du nombre d'embryons évolutifs. C'est le cas du risque malformatif, d'anomalie de la croissance ou d'accouchement prématuré par exemple.

Le CPDPN est composé au minimum d'un médecin obstétricien, d'un pédiatre et d'un généticien. Il est donc l'organe le plus compétent pour se prononcer sur les cas d'interruption sélective de la grossesse. Dans la pratique courante, le CPDPN décide, en coordination avec l'équipe responsable de la prise en charge de la patiente, le lieu de l'interruption et d'accouchement de la patiente.

Le présent amendement vise à sécuriser les pratiques en ne permettant pas la réduction très précoce et hors centre spécialisé du nombre d'embryons évolutifs obtenus au décours d'un parcours d'AMP. Il a en effet été rapporté plusieurs cas d'interruption sélectives de grossesse en dehors de toute concertation avec les membres d'un CPDPN, et en méconnaissance des recommandations de bonnes pratiques, tant techniques qu'organisationnelles.