

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1568

présenté par

Mme Thill, M. Meyer Habib, Mme Ménard et M. Evrard

ARTICLE PREMIER

À l'alinéa 46, après le mot :

« procréation »,

insérer les mots :

« pour raisons médicales ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article, remet en cause l'objet même de la médecine : l'AMP se transforme en une technique à la demande pour tous, financée à 100 % par la sécurité sociale que les causes soient médicales ou pas, transformant les médecins en prestataires de service.

Ces coûts se feront au détriment du contribuable car force est d'ailleurs de constater que de plus en plus d'affections aux conséquences graves, comme l'hypertension artérielle, ne sont plus prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale, tout comme des traitements qui ne sont pourtant pas de confort ne sont pas remboursés (telle que la chirurgie pour la myopie par exemple).

Cette prise en charge à 100 % pour toutes se fera au détriment des malades. Ne faudrait-il pas plutôt investir dans les hôpitaux, le personnel soignant, les EHPAD, le handicap, la recherche ... ?

Par conséquent, il est primordial de ne permettre le remboursement à 100 % que pour les AMP réalisées pour raisons médicales, la prise en charge par la solidarité nationale de l'extension à la PMA pour toutes n'étant pas opportune puisqu'il s'agit dans le texte présent d'une validation officielle pour un comportement privé.

La sécurité sociale a-t-elle la capacité à assumer les dépenses engendrées par l'ouverture à la PMA pour toutes alors qu'aucune réelle étude ne permet de les quantifier. Par ailleurs, quel sera le coût des indemnités versées aux femmes élevant leur enfant seules ?

La PMA n'est pas une opération simple, elle coûte cher. Il s'agit de nos impôts. Ce n'est pas, du point de vue de l'intérêt général, souhaitable que le budget de l'assurance maladie, déficitaire, n'ait pas d'obligations plus pressantes que satisfaire des « désirs d'enfants ».