

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 2254

présenté par
Mme Valérie Boyer

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 32, insérer l'article suivant:**

Dans le délai d'un an après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les mesures nécessaires pour développer une véritable recherche sur les causes de l'infertilité, organiser la prévention et déterminer des thérapies de restauration de la fertilité.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Avec l'assistance médicale à la procréation (AMP ou PMA), le Parlement français a voulu apporter une solution aux couples confrontés à l'infertilité. Les différentes techniques d'assistance médicale à la procréation (fécondation in vitro, FIV, ou insémination artificielle) proposent des moyens de substitution aux couples dont l'infertilité a été reconnue par un professionnel de la santé[1].

Ainsi, selon l'article L2141-2 du Code de la santé publique : « L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple. Elle a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité ». Cependant, le recours et le développement de ces techniques s'est fait au détriment d'une recherche sur les causes de l'infertilité, de la prévention et la recherche de réelles thérapies de restauration de la fertilité.

Un couple est considéré infertile lorsqu'il n'a pas pu concevoir d'enfant après 12 à 24 mois de tentatives sans contraception. L'infertilité est un véritable problème de santé publique puisque 1 couple sur 6 consulte et 1 sur 10 poursuit des traitements. Il y aurait 500 000 couples qui consulteraient chaque année en France afin d'être aidés pour concevoir un enfant. Dans le monde, 80 000 000 de personnes seraient concernées.

Au total en France, après un an de tentatives, 18 à 24 % des couples restent sans enfants et après deux ans de tentatives 8 à 11 % des couples sont toujours en attente d'une grossesse. Globalement l'infertilité est due à un problème féminin dans 30 % des cas, à un problème masculin dans 30 % des cas, à un problème mixte dans 30 % des cas. Cependant, l'infertilité reste inexplicée dans 10 à 15 % des cas[2].

En plus de cela, on constate une augmentation de l'infertilité masculine ces 50 dernières années. En effet, en un demi-siècle, la densité des spermatozoïdes aurait diminué de moitié chez les Occidentaux[3]. En cause de la dégradation de la qualité du sperme, des conditions environnementales plus précaires (pollution, pesticides, ondes de téléphone) et des modes de vie plus « risqués » (tabagisme, alimentation...)[4]. Mais il semblerait qu'aucune recherche sérieuse n'ait abouti à ce niveau-là[5].

Parallèlement, le moment de la première grossesse étant bien souvent retardé du fait de l'allongement de la durée des études, les couples éprouvent de plus en plus de difficultés à concevoir un enfant. En effet, chez la femme notamment, le risque de ne pas parvenir à avoir un enfant naturellement augmente avec son âge. A 25 ans il est de 5 % alors qu'il est de 20 % à 25 ans[6]. Après 35 ans, la qualité des ovocytes décline et augmente ainsi le risque d'infertilité.

Et s'il est aujourd'hui possible de remédier médicalement à certaines situations d'infertilité, de nombreux couples restent toujours sans réponse face à leur infertilité. En effet, en 2015 il y a eu 145 255 tentatives d'AMP qui ont donné naissance à 24 839 enfants (soit 3,1 % des naissances). Les chances de grossesse varient de 10 % à 22 % selon la technique et le profil de la patiente.

Par conséquent, les couples sont obligés de recourir à plusieurs reprises à ces techniques sans l'assurance pour autant de procréer. L'assurance maladie prend aujourd'hui en charge 100 % des frais liés à une AMP dans la limite de 6 inséminations artificielles et 4 fécondations in vitro à condition que la femme n'ait pas plus de 43 ans.

Mais aujourd'hui, la société ne sait répondre à ces soucis d'infertilité que par la procréation médicalement assistée dont les résultats sont, comme indiqué ci-dessous, limités. De nombreux progrès restent donc à faire afin de comprendre, desceller et remédier à l'infertilité, qu'elle soit masculine, féminine ou partagée. Pourtant, peu d'équipes sont impliquées en France. Aussi, est-il urgent de remédier à cette situation et d'inciter les laboratoires à étendre leurs recherches sur les causes de l'infertilité afin d'y répondre.

Tel est le sens de cet amendement qui demande au Gouvernement un « rapport sur les moyens nécessaires pour développer une véritable recherche sur les causes de l'infertilité, organiser la prévention et mettre au point de réelles thérapies de restauration de la fertilité ».

[1] <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/assistance-medicale-procreation-amp>

[2] <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/assistance-medicale-procreation-amp>

[3] https://www.lepoint.fr/sante/fertilite-chute-importante-du-nombre-moyen-de-spermatozoides-en-occident-26-07-2017-2146072_40.php

[4] <http://sante.lefigaro.fr/article/la-degradation-de-la-qualite-du-sperme-pourrait-etre-liee-a-des>

causes-environnementales/

[5] <http://www.genethique.org/fr/recherches-sur-les-causes-de-linfertilite-peu-dequipées-impliquées-en-france-71828.html#.XYSebCgzaUk>

[6] <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/sterilite-pma-infertilite/comprendre-sterilite>