

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 936

présenté par

M. Bazin

-----

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

L'article L. 2111-1 du code de la santé publique est complété par un 6° ainsi rédigé :

« 6° Des actions d'information relative aux chances de grossesses en fonction de l'âge et aux 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). 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).

A chaque tentative de FIV/ICSI, la probabilité d'accouchement d'un enfant vivant est, en moyenne, de l'ordre de 20-25 %.

Le taux de réussite décline avec l'âge. Le déclin du taux de naissances vivantes commence à l'âge de 30 ans. Ce déclin est plus marqué à partir de 38 ans (car la quantité et la qualité des ovocytes diminuent plus vite). À partir de l'âge de 44 ans, il n'y a presque jamais de FIV, avec ovocytes propres, qui aboutissent à une naissance.

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 indispensable que l'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale, qui participent à la protection et à la promotion de la santé maternelle et infantile, mènent des actions d'information concernant l'évolution de la fertilité des femmes avec l'âge et les risques inhérents aux grossesses tardives. »