

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 juin 2020

BIOÉTHIQUE - (N° 2658)

Tombé

AMENDEMENT

N° 566

présenté par
Mme Thill
-----**ARTICLE PREMIER**

Après le mot :

« femme »

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 3 :

« , ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité. Le caractère pathologique de l'infertilité doit être médicalement diagnostiqué. Le recours à l'assistance médicale à la procréation n'est possible qu'en cas d'échec avéré de tous les autres traitements de l'infertilité et de toute autre technique de restauration de la fertilité. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'alinéa 3 actuel dispose : « Art. L. 2141-2. – I. – L'assistance médicale à la procréation a pour objet de remédier à l'infertilité d'un couple formé d'un homme et d'une femme dont le caractère pathologique est médicalement diagnostiqué ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité. »

Actuellement, en droit français, la PMA poursuit un objectif thérapeutique. Le but thérapeutique justifie l'intervention médicale. En le supprimant, c'est le droit à la filiation qui est, en profondeur, bouleversé et qui mériterait sans doute un projet de loi à lui tout seul. Quelles sont ces conséquences ? Les avons-nous raisonnablement mesurées ?

Est-ce que l'abandon du critère médical d'infertilité pour accéder à la PMA n'ouvrirait pas la porte à un « droit à l'enfant » sans père ?

Du point de vue des enfants, l'autorisation de la PMA pour les femmes seules ou les couples de femmes signifie que nous institutionnalisons dans la loi l'absence de père.

Abandonner le but thérapeutique interroge sur le sens de la médecine. Ne sommes-nous pas en train de changer de médecine de tradition hippocratique ? La médecine doit-elle répondre au désir sociétal ? N'y a-t-il pas un détournement de la mission de la médecine ?

Selon la philosophie de ce projet de loi, l'assistance médicale à la procréation est LA solution en toutes circonstances et devient l'alpha et l'oméga de la lutte contre l'infertilité.

Or, le recours à l'AMP ne saurait être systématisé et banalisé tant il est loin d'être un long fleuve tranquille.

Parcours douloureux pour la femme, il l'est aussi pour le couple quand on sait qu'après les 4 tentatives de fécondation in vitro remboursées par la Sécurité sociale, la moitié des couples restent sans enfant.

Toutes méthodes confondues, le taux de succès des techniques d'AMP est de 17 % et, en moyenne, il aura fallu concevoir 17 embryons pour une naissance.

Dès lors, il est essentiel de poser comme principe que l'AMP ne peut être que l'ultime recours.