

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 mai 2021

BIOÉTHIQUE - (N° 3833)

Rejeté

SOUS-AMENDEMENT

N° 1062

présenté par

M. Chiche, Mme Bagarry, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Orphelin et M. Taché

à l'amendement n° 1030 de M. Touraine

ARTICLE PREMIER

Après le seizième alinéa, insérer les deux alinéas suivants :

« 1° *bis* Après l'article L. 2141-2, il est inséré un article L. 2141-2-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 2141-2-1.* – Lorsque l'assistance médicale à la procréation implique un couple formé de femmes, la réception des ovocytes d'un membre du couple par l'autre membre du couple peut être autorisée, après avis de l'équipe pluridisciplinaire, et ce indépendamment de la mention de leur sexe à l'état civil. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Ce sous-amendement a également pour finalité de lever l'interdiction de la méthode connue sous le ROPA, qui est actuellement autorisée par certaines législations européennes. Cette méthode permet à une femme de mettre à la disposition de sa conjointe ses ovocytes dans le but que cette dernière porte l'enfant. Cette méthode ne peut être assimilée à un don : En effet, la génitrice sera mère de l'enfant au même titre que sa conjointe. La précision qui indique « indépendamment de la mention de leur sexe à l'état civil » implique que les couples hétérosexuels composés d'un homme transgenre et d'une femme cisgenre puisse recourir à l'utilisation des ovocytes que l'homme transgenre aurait pu conserver au titre de l'article 2141-11 du code de la santé publique. Cet amendement vise également à supprimer une condition prévue dans le texte adoptée par l'Assemblée Nationale en seconde lecture qui visait à restreindre l'accès à l'assistance médicale à la procréation en imposant que l'embryon résultant du processus de fécondation soit issu des gamètes d'au moins un des membres du couple. Or, cette condition est particulièrement restrictive et empêche certaines personnes de pouvoir réaliser leur projet parental. Actuellement, en cas de double infertilité, les couples bénéficient du dispositif de « l'accueil d'embryon », c'est-à-dire qu'ils ont la possibilité d'obtenir les embryons surnuméraires d'un couple tiers.

Cependant, la mise en œuvre effective de ce mécanisme est particulièrement faible. Les causes de cette activité modeste sont nombreuses. L'Agence de la biomédecine avait indiqué que « la difficulté de la démarche pour les couples concernés, au plan psychologique, à la hauteur de la représentation qu'ils ont de ces embryons conservés, qu'ils soient en situation de donner comme d'accueillir des embryons, et au plan des démarches administratives imposées au couple » étaient des éléments qui empêchaient que cette pratique soit plus répandue. De plus, l'étude du Conseil d'État indique que « cette autorisation est juridiquement possible et rappelle que la mise en œuvre de l'AMP demeure soumise à l'obligation de privilégier les pratiques et procédés qui permettent de limiter le nombre des embryons conservés. » Par conséquent, il est important que l'interdiction du double don de gamètes soit levée et ce pour des raisons psychosociales liées à la question de l'abandon d'embryon mais également médicale liée au fait que « les donneurs de gamètes sont plus jeunes que les donneurs d'embryons », ce qui a été affirmé par l'étude d'impact qui a été réalisée le 23 juillet 2019 dans le cadre de l'examen de ce texte.