

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

1er juin 2021

BIOÉTHIQUE - (N° 3833)

Rejeté

**SOUS-AMENDEMENT**

N° 1756

présenté par

Mme Thill et M. Brindeau

à l'amendement n° 1030 de M. Touraine

-----

**ARTICLE PREMIER**

A la fin de l'alinéa 4, ajouter la phrase :

« Cet accès peut faire l'objet de différenciation par la loi entre, d'une part, l'assistance médicale à la procréation ayant 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, et d'autre part, l'assistance médicale à la procréation non médicale, à destination d'une femme ou de deux femmes ou de toute femme non mariée. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Depuis 1994, la Fécondation In Vitro a entraîné la Constitution d'un nombre important et croissant d'embryons congelés.

Ces embryons dits « surnuméraires » suscitent la convoitise des chercheurs. Lorsque ces « bébé éprouvette » comme on les surnomme ne font plus partie d'un projet parental, ils deviennent alors des matériaux de recherche convoités.

Selon l'agence de biomédecine, sur plus de 220 000 bébé-éprouvettes surnuméraires congelés, 31 % ne font plus l'objet d'un projet parental. Ils peuvent alors servir aux pires expérimentations scientifiques.

Par exemple, la La modification génétique d'embryons humains avec l'utilisation de techniques de type CRISPR-Cas9, qui ouvre la possibilité de donner naissances à des bébés génétiquement

---

modifiés. C'est ce qu'à fait le chercheur chinois Jian-Kui He en novembre 2018, en fabriquant les premières jumelles génétiquement modifiées, auxquelles il avait tenté d'insérer une mutation rendant résistant contre le VIH.

C'est aussi ce que permettait le projet de loi tel qu'adopté par l'Assemblée en première lecture. En voulant remplacer « La création d'embryons transgéniques ou chimériques est interdite. » Il remplace ce texte par : « La modification d'un embryon humain par adjonction de cellules provenant d'autres espèces est interdite. » il conservait l'interdiction de créer des chimères homme-animal (ce que certains scientifiques sont déjà arrivés à faire). Mais ouvrait la possibilité de créer des embryons transgéniques. Des bébés génétiquement modifiés.

Cet alinéa 4 prévoit insidieusement et de façon cachée de maintenir la prise en charge à 100 % par l'assurance maladie des actes d'AMP, à savoir les actes eux-mêmes et les médicaments prescrits, y compris des produits pris en charge habituellement à seulement 15 ou 30 %, alors que dans le même temps il entend supprimer le critère pathologique d'infertilité médicalement constatée pour donner accès à l'AMP. Alors que le Haut conseil du financement de la protection sociale annonce en 2020 une "rupture sans précédent pour la sécurité sociale", comment l'assurance maladie aurait-elle les moyens de prendre en charge, à 100% qui plus est, des PMA pour des personnes fertiles quand certains

malades du COVID n'ont pas été soignés faute de respirateurs ou de place dans les hôpitaux ? . Ce maintien de la prise en charge à 100 % de l'AMP pour tous tel que ce projet de loi la définirait

implique un arbitrage en défaveur d'autres pathologies graves de patients. Par ailleurs, certains actes, nombreux, pourtant indispensables parfois, tels que par exemple des soins dentaires, des opérations myopie au laser, sont considérés comme du confort» et donc non remboursés.

Aujourd'hui, nombre de secteurs et particulièrement l'hôpital public souffrent d'un manque cruel de moyens: comment ne pas s'étonner de l'arbitrage fait en faveur de personnes ne souffrant pas d'une pathologie (absence de stérilité), et comment ne pas s'alerter sur l'iniquité que constitue la prise en charge de l'AMP à 100 %, sans ticket modérateur, alors même que l'efficience de l'AMP est dans

bien des cas très faible?

Aujourd'hui, le remboursement de la PMA par la Sécurité sociale pour les couples hétérosexuels est conditionné à une dimension pathologique - soit une infertilité «médicalement diagnostiquée», soit le risque de «transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité». Faut-il utiliser la Sécurité sociale pour répondre à des demandes sociétales, et non de santé?

En faisant reposer sur la solidarité nationale un acte pour "indication sociale", le législateur validerait un changement majeur dans l'objet même de la Sécurité sociale. Cette pratique traduit une volonté de techniciser et complexifier la procréation pour des personnes a priori fécondes en

contradiction avec l'objectif affiché par le président « d'agir pour l'écologie ». Ne serait-il pas plus respectueux pour l'humain de relancer les recherches publiques sur la restauration de la fertilité, actuellement au point mort ? »