



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

PMA

Question écrite n° 12109

Texte de la question

M. Jean-Frédéric Poisson alerte Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports au sujet de la recherche embryonnaire. Les conclusions du VI^e Congrès espagnol de bioéthique laissent apparaître que le taux de succès d'obtention d'un « bébé médicament » se situe entre 1 et 3 %, ce qui signifie que, pour obtenir un « bébé médicament », il faut détruire 99 embryons. Il souhaiterait connaître les chiffres de « succès d'obtention » à l'occasion des procréations médicalement assistées en France et l'avis du Gouvernement à ce sujet.

Texte de la réponse

Le recours au double « diagnostic préimplantatoire » (DPI), également appelé « bébé médicament » ou « bébé du double espoir », s'inscrit dans une procédure particulière bien définie, aussi bien au niveau juridique que médical. Il s'agit de recourir, dans le cas de la naissance d'un enfant dont le frère ou la sœur déjà né est atteint d'une maladie d'origine génétique grave et incurable, à un diagnostic préimplantatoire en deux étapes qui permettra de s'assurer : 1. Que l'enfant à naître n'est pas affecté de la même anomalie génétique ; 2. Que cet enfant présente un degré de compatibilité permettant le traitement de son frère ou de sa sœur aîné à l'aide de cellules souches hématopoïétiques prélevées dans le cordon ombilical lors de sa naissance. Cette pratique est réglementée par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006, relatif au diagnostic prénatal et au diagnostic biologique effectué à partir de cellules prélevées sur l'embryon in vitro et modifiant le code de la santé publique (décret d'application de la loi de bioéthique du 6 août 2004). Elle est soumise à trois conditions : 1. Le caractère incurable de la maladie entraînant le décès dès les premières années de la vie ; 2. La possibilité d'amélioration décisive de l'état de santé de l'enfant malade ; 3. Le consentement écrit et réitéré par les deux membres du couple. L'autorisation n'est en pratique donnée par l'Agence de la biomédecine qu'après avis de son conseil d'orientation. Deux autorisations ont été jusqu'ici données en France. À la date d'aujourd'hui, aucun bébé n'est né dans ce cadre. Cette pratique s'inscrit dans le contexte d'une procédure de diagnostic préimplantatoire standard, avec les chances de succès s'y rapportant, mais en aucun cas il ne s'agit de détruire des embryons. Il s'agit dans le cadre d'une fécondation in vitro (FIV) classique de ne transférer à la maman que le ou les embryons qui, d'une part ne sont pas porteurs de la maladie génétique transmissible grave et incurable justifiant le DPI, d'autre part présentent des caractéristiques immunitaires permettant d'envisager la greffe d'un aîné. Les couples qui y recourent sont informés de ces difficultés. Compte tenu de ces conditions très strictes, le recours à cette pratique ne peut être envisagé que dans des cas exceptionnels et par définition peu nombreux.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Frédéric Poisson](#)

Circonscription : Yvelines (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12109

Rubrique : Bioéthique

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 4 décembre 2007, page 7618

Réponse publiée le : 4 mars 2008, page 1948