



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

### procréation médicalement assistée

Question écrite n° 38363

#### Texte de la question

M. Guénhaël Huet appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les problèmes que pose la multiplication actuelle des grossesses tardives assistées. Avec 20 000 nouveaux-nés par an, soit 2,5 % du total des naissances en 2006, l'assistance médicale à la procréation (AMP) s'est largement développée pour les couples confrontés à un problème d'infertilité. En France, la loi réserve l'assistance médicale à la procréation aux seuls couples en âge de procréer qui souffrent de problèmes d'infertilité. La majorité des centres français autorisés à pratiquer les AMP fixe pour la femme la limite d'âge à 42 ans. En effet, à partir de cet âge-là, la chance d'obtenir une grossesse avec l'assistance médicale à la procréation est de 2 %, du fait du vieillissement ovarien. Qui plus est, passé cet âge, une grossesse peut-être risquée, tant pour la mère que pour l'enfant. Dans cette logique, la sécurité sociale ne rembourse plus les AMP après 43 ans, alors qu'elle prend en charge jusqu'à quatre tentatives avant cette limite d'âge. Cela étant, l'actualité récente s'est fait l'écho de plusieurs accouchements de femmes, bien plus âgées, qui ont bénéficié d'une AMP à l'étranger, avec toutes les conséquences médicales et financières qui s'ensuivent. Début septembre, une mère âgée de 59 ans, qui était allée au Vietnam recevoir des ovocytes, a donné naissance à des triplés, à Paris. Si, dans ce cas, la mère et les enfants semblent dans une santé correcte, il en fut autrement dans le cas d'une femme de 44 ans, qui avait pratiqué une fécondation *in vitro* en Grèce, et qui est ainsi dans le coma depuis son accouchement de triplés à six mois de grossesse, début juin, au CHU d'Angers. Plusieurs spécialistes constatent que leurs services accueillent de plus en plus souvent des femmes enceintes de 45 ans ou plus, qui se rendent en Espagne ou en Belgique - là où le don d'ovocytes est plus répandu puisqu'il est rémunéré 900 € - ou encore en Grèce, à Chypre ou en Ukraine. Revenues en France, alors qu'elles ont délibérément contourné la législation nationale, ces patientes font peser sur la collectivité - via la sécurité sociale - les conséquences financières de leurs actes, alors même que la situation des finances sociales est, pour le moins, préoccupante. De telles dérives ne devant plus avoir cours, il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles directives elle entend donner pour remédier à ces dérives qui coûtent cher à la collectivité, par le biais de la prise en charge par l'assurance maladie des frais générés par ces grossesses obtenues uniquement par le contournement de la loi nationale, à l'heure où le Gouvernement entend lutter contre toutes les fraudes quelles qu'en soient les formes.

#### Texte de la réponse

Certaines femmes qui, en raison de leur âge, ne sont plus éligibles aux techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP) sur le sol français contournent effectivement la législation nationale et se rendent à l'étranger où elles peuvent bénéficier d'une AMP, le plus souvent avec don d'ovocytes. Le désir d'enfant de ces femmes les entraîne ainsi à prendre des risques au plan de la sécurité sanitaire, selon les pays dans lesquels elles se rendent, et à transgresser les principes éthiques nationaux par le recours à un don d'ovocytes rémunéré le plus souvent. De retour sur le territoire national, ces femmes bénéficient d'un suivi par les équipes françaises, ce qui n'empêche pas la possible survenue de complications redoutables, celles-là mêmes qui justifient la non-éligibilité aux techniques d'AMP au-delà du 43e anniversaire. La ministre de la santé et des sports est

préoccupée par cette situation, d'autant que la libre circulation des personnes ne permet aucun contrôle sur ce « tourisme procréatif ». Par ailleurs, il ne serait pas concevable de laisser ces femmes sans encadrement médical lorsqu'elles reviennent en France pour la poursuite de leur grossesse et leur accouchement. Une information du public et des professionnels semble être la solution à privilégier. La prochaine révision de la loi de bioéthique du 6 août 2004 sera l'occasion de mener un débat approfondi et rigoureux sur cette grave question.

## Données clés

**Auteur :** [M. Guénhaël Huet](#)

**Circonscription :** Manche (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 38363

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé et sports

## Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 23 décembre 2008, page 11067

**Réponse publiée le :** 3 février 2009, page 1143