

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 2123

présenté par

M. Gérard, Mme Vanceunebrock, Mme De Temmerman, Mme Dupont, M. Baichère, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Tuffnell, Mme Marsaud, Mme Piron, Mme Charrière, M. Besson-Moreau, Mme Rilhac, M. Bois, Mme Gaillot, Mme Bagarry et Mme Wonner

-----

**ARTICLE PREMIER**

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 3 :

« Art. L. 2141-2. – L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à un projet parental. Tout...*(le reste sans changement)* »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

En 2011, le législateur a estimé que la formulation antérieure de la loi présentait l'inconvénient de faire de la demande parentale l'élément essentiel du recours à l'assistance médicale à la procréation. Cette notion avait alors été retirée pour renforcer la dimension médicale de l'AMP.

Dans la pratique l'AMP, qu'elle réponde à une logique thérapeutique ou non, a toujours pour but de répondre au projet parental d'un couple.

D'une part, le recours à l'AMP avec tiers donneur ne répond pas à une logique thérapeutique : cette technique médicale ne permet de soigner l'infertilité de l'homme ou de la femme stérile. En revanche, elle permet, grâce au don de gamète d'un tiers de réaliser un projet parental.

D'autre part, le recours à l'AMP ne répond pas toujours à une logique médicale puisque, dans 10 à 15 % des cas, aucune cause médicale à l'infertilité n'est identifiée.

L'ouverture de l'AMP aux couples de femme et aux femmes seules consacre la finalité de l'AMP qui est de pouvoir permettre, à toute personne susceptible de pouvoir porter un enfant, de recourir au don d'engendrement d'un tiers pour réaliser un projet parental.

Dans ce contexte, il apparaît opportun de consacrer cette notion de « projet parental » en la faisant figurer dans l'objet même de l'AMP puisqu'elle apparaît par ailleurs, aux articles 2141-3 et 2141-4 du code de la santé publique.