ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Santé des femmes et infertilité

Question orale n° 112

Texte de la question

Mme Prisca Thevenot attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur l'infertilité.

Texte de la réponse

SANTÉ DES FEMMES
M. le président . La parole est à Mme Prisca Thevenot, pour exposer sa question, no 112, relative à la santé des femmes.

Mme Prisca Thevenot . En janvier 2024, le président de la République qualifiait l'infertilité de tabou du siècle. Aujourd'hui, un couple sur quatre ne parvient pas à concevoir un enfant après douze mois ou plus d'essais. Si des avancées indéniables ont été accomplies, nous devons aller plus loin. La sensibilisation du public ainsi que l'amélioration de l'accès aux soins et au parcours de procréation médicalement assistée (PMA) ont marqué, grâce à l'ancienne majorité, une première étape importante. Mais le grand plan de lutte contre l'infertilité, annoncé il y a un an, doit désormais voir le jour.

Engagée sur ces questions depuis plusieurs années, je reçois de nombreux témoignages de grande préoccupation et de détresse. L'accès à la PMA, qui concerne aussi bien les couples que les femmes seules, se révèle inégal selon les régions et les centres ; des critères d'éligibilité fluctuants et des délais d'attente qui s'allongent entravent également le déroulement de ces parcours.

Outre l'accompagnement des projets parentaux empêchés par l'infertilité, il est essentiel d'instaurer un volet de prévention. En effet, nous savons qu'une détection précoce permet d'anticiper et de mieux accompagner certaines causes médicales d'infertilité. L'endométriose et le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) touchent 10 % des femmes, tandis que la varicocèle concerne 15 % des hommes. Bien souvent, ces pathologies entraînent une baisse de la fertilité. Par ailleurs, la santé environnementale doit être sérieusement prise en compte. Le nombre de spermatozoïdes a chuté de 50 % dans les pays occidentaux depuis 1973. Les perturbateurs endocriniens, la pollution, l'alimentation et le mode de vie affectent directement la fertilité.

Madame la ministre, face à ces constats – non exhaustifs –, il est urgent d'agir. Je souhaite donc connaître les mesures que le gouvernement entend prendre pour garantir une meilleure prise en charge de l'infertilité. Prolongerez-vous le travail transpartisan accompli en la matière au cours des dernières années ?

M. le président . La parole est à Mme la ministre chargée du travail et de l'emploi.

Mme Astrid Panosyan-Bouvet, *ministre chargée du travail et de l'emploi .* L'infertilité est une préoccupation majeure de santé publique, qui touche un nombre croissant de couples en France. Le gouvernement est

pleinement engagé pour répondre à ce problème, selon plusieurs axes d'action qui reprennent certaines des propositions transpartisanes que vous avez évoquées.

Tout d'abord, la prévention et le dépistage précoce sont essentiels. Il s'agit d'informer les citoyens des facteurs qui affectent la fertilité, tels que l'âge, certaines expositions environnementales et les comportements à risque. La consultation des 18-25 ans, dans le cadre de Mon bilan prévention, ainsi que la consultation préconceptionnelle, sont l'occasion d'aborder ces questions.

La prise en charge médicale de l'infertilité est également cruciale. Grâce à la loi du 2 août 2021 relative à la bioéthique, l'accès à l'assistance médicale à la procréation (AMP) a été élargi ; davantage de personnes peuvent ainsi bénéficier de ces techniques dans des conditions optimales. Nous nous efforçons de garantir une égalité d'accès à ces soins. Nous poursuivons aussi nos efforts en matière de recherche et d'innovation. L'Agence de la biomédecine et les instituts de recherche travaillent activement sur les causes de l'infertilité. Enfin, nous restons attentifs aux attentes des professionnels de santé et des associations de patients, qui jouent un rôle clé dans l'accompagnement des couples concernés. Nous sommes donc pleinement mobilisés.

Toutefois, si l'infertilité – véritable enjeu de santé publique – est au cœur du problème de la dénatalité, je vous invite à ne pas considérer celle-ci sous le seul angle pathologique. Les jeunes couples actifs font également face à des difficultés en matière de logement comme d'accès au marché du travail ; la valorisation de l'effort est aussi en question. C'est dès le premier enfant qu'on se demande désormais si l'on veut être parents, et non plus, comme autrefois, à partir du troisième.

Je vous remercie d'avoir posé cette question essentielle.

M. le président . La parole est à Mme Prisca Thevenot.

Mme Prisca Thevenot . Vous l'aurez compris : j'aurais pu parler encore longtemps du réarmement démographique. Si cette expression, que je reprends à dessein au président de la République, a pu choquer, voire bouleverser, elle n'en permet pas moins de soulever des sujets qui sont longtemps restés tabous : l'infertilité, mais aussi les angoisses environnementales, les angoisses pour le lendemain – comment subvenir aux besoins d'un enfant quand on n'arrive déjà pas à satisfaire les siens ? –, le logement encore. Sur tous ces enjeux, qui relèvent ainsi bien de l'infertilité que, plus généralement, de l'accompagnement des familles, nous nous tenons à votre entière disposition.

Merci pour la transparence de vos propos.

Données clés

Auteur : Mme Prisca Thevenot
Circonscription : Hauts-de-Seine (8e circonscription) - Ensemble pour la République
Type de question : Question orale
Numéro de la question : 112
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Santé et accès aux soins
Ministère attributaire : Travail, santé, solidarités et familles

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 28 janvier 2025
Réponse publiée le : 5 février 2025, page 841
La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 28 janvier 2025