

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 juin 2020

BIOÉTHIQUE - (N° 2658)

AMENDEMENT

N° 111

présenté par

M. Chiche, Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme De Temmerman, Mme Forteza, Mme Gaillot,
M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché, Mme Thillaye, Mme Tuffnell, M. Villani, M. Lainé et
M. Julien-Laferrière

ARTICLE 2

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – L'article L. 1244-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1244-2.* – Le donneur est majeur. Le mineur émancipé ne peut être donneur.

« Préalablement au don, le donneur est informé des dispositions législatives et réglementaires relatives au don de gamètes, notamment des dispositions de l'article L. 2143-2 relatives à l'accès des personnes conçues par assistance médicale à la procréation avec tiers donneur aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur.

« Le consentement du donneur est recueilli par écrit et peut être révoqué à tout moment jusqu'à l'utilisation des gamètes.

« Le consentement du conjoint du donneur n'est pas obligatoire.

« Une étude de suivi peut être proposée au donneur, qui y consent par écrit. »

« II. – Le chapitre I^{er} du titre IV du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 2141-12 devient l'article L. 2141-13 ;

« 2° Il est rétabli un article L. 2141-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 2141-12.* – I. – Une personne majeure peut bénéficier, après une prise en charge médicale par l'équipe clinicobiologique pluridisciplinaire, du recueil, du prélèvement et de la conservation de ses gamètes en vue de la réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au présent chapitre.

« Le recueil, le prélèvement et la conservation ne sont pas subordonnées à des conditions d'âge dès lors que la personne est majeure et que les établissements de santé publics ou privés estiment que cela n'entraînera pas de risques majeurs pour la santé de cette personne. L'appréciation de ces conditions est laissée aux personnels de santé après avis de l'Agence de la biomédecine.

« Le recueil, le prélèvement et la conservation sont subordonnés au consentement écrit de l'intéressé, recueilli par l'équipe clinicobiologique pluridisciplinaire après information sur les conditions, les risques et les limites de la démarche et de ses suites.

« Lorsque les gamètes conservés sont des spermatozoïdes, l'intéressé est informé qu'il peut, à tout moment, consentir par écrit à ce qu'une partie de ses gamètes fasse l'objet d'un don en application du chapitre IV du titre IV du livre II de la première partie du présent code.

« Les établissements de santé publics ou privés peuvent procéder au prélèvement, au recueil et à la conservation des gamètes mentionnés au deuxième alinéa du présent I ainsi qu'effectuer les activités de préservation de la fertilité.

« Ces établissements de santé publics ou privés peuvent également effectuer les activités liées à la mise en œuvre des procédures de dons de gamètes et d'accueil d'embryons.

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 31 décembre 2025, un rapport d'évaluation dressant un bilan statistiques des pratiques des établissements privés et publics de santé en matière de recueil, de prélèvement et de conservation des gamètes en vue de la réalisation ultérieure d'un processus d'assistance médicale à la procréation.

« II. – La personne dont les gamètes sont conservés en application du I du présent article est consultée chaque année civile. Elle consent par écrit à la poursuite de cette conservation.

« Si elle ne souhaite plus poursuivre cette conservation, elle consent par écrit :

« 1° À ce que ses gamètes fassent l'objet d'un don en application du chapitre IV du titre IV du livre II de la première partie du présent code ;

« 2° À ce que ses gamètes fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues aux articles L. 1243-3 et L. 1243-4 ;

« 3° À ce qu'il soit mis fin à la conservation de ses gamètes.

« Dans tous les cas, ce consentement fait l'objet d'une confirmation par écrit après un délai de réflexion de trois mois à compter de la date du premier consentement.

« Le consentement est révocable jusqu'à l'utilisation des gamètes ou jusqu'à ce qu'il soit mis fin à leur conservation.

« En l'absence de réponse durant dix années civiles consécutives de la personne dont les gamètes sont conservés et en l'absence du consentement prévu aux 1° ou 2° du présent II, il est mis fin à la conservation.

« En cas de décès de la personne et en l'absence du consentement prévu aux mêmes 1° ou 2° , il est mis fin à la conservation des gamètes. »

« III. – L'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale est complété par des 7° et 8° ainsi rédigés :

« 7° La couverture des frais relatifs aux actes et traitements liés à la préservation de la fertilité et à l'assistance médicale à la procréation, à l'exception de ceux afférents à la conservation des gamètes réalisée en application de l'article L. 2141-12 du code de la santé publique pour des assurés non atteints d'une pathologie altérant leur fertilité et ne relevant pas de l'article L. 2141-11 du même code ;

« 8° Les frais relatifs à la conservation des gamètes réalisée en application de l'article L. 2141-2 dudit code ne peuvent être pris en charge par l'employeur ou par toute personne ou structure avec laquelle la personne concernée serait dans une situation de dépendance économique. »

« IV. – L'article L. 2141-11-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Elles ne peuvent être effectuées à titre commercial. » ;

« 1° *bis* Au troisième alinéa, la référence : « et L. 2141-11 » est remplacée par les références : « , L. 2141-11 et L. 2141-12 » ;

« 2° Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'importation de gamètes en France est interdite sous quelque forme que ce soit pour les entreprises commerciales. »

« V. – (*Supprimé*)

« VI. – Les entreprises publiques et privées ainsi que les personnes morales de droit privé ne peuvent prendre en charge ou compenser de manière directe ou indirecte l'autoconservation des gamètes de leurs salariées. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à rétablir l'article 2 qui fut supprimé lors de l'examen en première lecture par le Sénat.

Les points soulevés par cet article sont d'une importance cruciale et ne peuvent être supprimés.

En effet, premièrement, cet article s'intéresse à l'âge du donneur et aux conditions de dons. Au regard des changements que va engendrer ce texte sur l'accès aux origines personnelles, il est essentiel qu'un article vienne clarifier les conditions d'âge pour pouvoir être donneur. De plus, cet amendement souhaite supprimer la condition qui imposait au conjoint du donneur de transmettre son consentement lors d'un don de gamètes. En effet, la législation française était la seule en Europe à imposer cette exigence de consentement du conjoint.

Deuxièmement, cet article se positionne sur la possibilité d'autoconservation de gamètes. Actuellement, la possibilité pour une personne, femme ou homme, de conserver ses propres gamètes en vue d'une utilisation ultérieure pour procréer est autorisée dans deux types de situations à savoir lorsque la fertilité d'une personne est menacée par un traitement médical en application de l'article L. 2141-11 du Code de la santé publique et lors d'un don de gamètes. Ce dernier cas est possible lorsque le candidat n'a pas encore eu d'enfant et demande à conserver pour lui-même une partie des gamètes qu'il s'apprête à donner.

En dehors de ces cas, toute autoconservation de gamètes est interdite.

Or, cet amendement prévoit de lever cette interdiction, tout en encadrant son processus. Nous évoluons dans une période où l'âge moyen de la première grossesse correspond une période de vie où la fertilité de la femme est déjà en baisse. Cet amendement permet à toutes les femmes de pouvoir accéder à la maternité. En effet, par cet amendement, une femme dès lors qu'elle sera majeure pourra effectuer une autoconservation de ces gamètes. La limite supérieure de l'âge étant laissée à la libre appréciation du personnel médical dans la mesure où chaque cas est particulier et doit faire l'objet d'un traitement approprié.

Le recul de l'âge de la maternité ne doit pas être sans cesse stigmatisé, dès lors que les impératifs de santé sont respectés. L'Académie de médecine évoquait d'ailleurs un « gain théorique » pour les enfants lorsque les grossesses avaient lieu plus tardivement. En effet, l'enfant naît alors dans un contexte de stabilité socioéconomique, avec une maturité psychologique plus importante. Selon l'étude d'impact qui fut réalisée en 2018 pour préparer l'examen de ce texte, l'autoconservation apparaît donc comme « une mesure émancipatrice pour les femmes en leur permettant notamment de se libérer des contraintes liées à l'horloge biologique. »

Cependant, et comme le rappelle, à juste titre, cet article l'autoconservation ne doit pas être financée par une entreprise au risque de devoir supporter des pressions professionnelles.

Par contre, cet amendement souhaite étendre les activités de don et d'autoconservation de gamètes à l'ensemble des centres d'AMP qui pratiquent d'ores et déjà des activités de conservation de gamètes dans le cadre d'AMP intraconjugale. Cette extension est souhaitable, indispensable. En effet, le fait de restreindre les centres pouvant pratiquer l'autoconservation de gamètes risque d'allonger de façon significative les délais de prise en charge. Il est important de rappeler que l'ensemble des centres d'AMP, qu'ils soient publics ou privés, à but lucratif ou non, sont soumis aux mêmes exigences, qui sont très strictes. Les craintes liées à cette extension sont donc illégitimes. De plus, les centres privés d'AMP, comme les centres publics ont pour obligation de soumettre régulièrement leurs résultats à l'évaluation de l'Agence de la Biomédecine. Enfin, le rapport de la cour des comptes d'octobre 2019 relatif au coût de l'AMP a souligné que les coûts de l'AMP étaient plus faibles dans le secteur privé que dans le secteur public.

Le présent amendement vise à ce que le Gouvernement remette au Parlement, en 2025, un rapport d'évaluation sur les dispositions de l'article 2 et principalement sur la pratique des établissements de santé privés ou publics en matière d'autoconservation de gamètes. Ne souhaitant pas imposer un bornage d'âge, dès lors que la personne est majeure, pour que cette dernière puisse avoir accès à l'autoconservation, il est essentiel d'avoir, à moyen terme, un bilan

comptable des pratiques et du respect de cette condition par les différents établissements de santé sur l'ensemble du territoire national.

Cet article souhaite également étendre le dispositif d'autoconservation par les CECOS des gamètes aux personnes transidentitaires. Cet amendement permettra à ces personnes d'utiliser les gamètes qui auront été préalablement conservées. Au-delà des personnes transgenres, l'ajout d'un second alinéa à l'article L. 2141-11 du code la santé publique rédigé ainsi permettrait aux personnes intersexes qui ont eu recours à des traitements stérilisants de pouvoir conserver les gamètes avec lesquelles elles sont nées. In fine, cet amendement permettrait de mettre un terme aux inégalités institutionnelles qui existent actuellement.

Enfin, le fait que l'importation de gamètes à titre commercial soit interdite est une bonne chose, elle permet de sécuriser le processus d'autoconservation en évitant toute forme de commercialisation et de marchandage.