



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

procréation médicalement assistée

Question écrite n° 6092

Texte de la question

M. Éric Diard attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le texte CPAM FIV du 30 mai 2005 concernant la facturation de l'assistance médicale à la procréation qui réduit la prise en charge par la sécurité sociale à « six inséminations artificielles et quatre tentatives de FIV pour obtention d'une grossesse ». Chaque fécondation in vitro a environ 25 % de chance de réussite. Or, si les quatre tentatives se soldent par un échec, il semble injuste que les couples, déjà en souffrance, doivent « payer » pour espérer avoir un enfant. En outre, les lois de bioéthique exigent uniquement que le couple soit en âge de procréer et que l'équipe soignante estime que leurs chances sont suffisantes pour justifier ce traitement. En conséquence, il lui demande s'il est prévu de faire des prescriptions au « cas par cas » afin de ne pas pénaliser les couples modestes désireux de fonder une famille.

Texte de la réponse

Les techniques d'assistance médicale à la procréation dont fait partie la fécondation in vitro (FIV), avec ou sans micromanipulation, permettent de remédier à certains problèmes d'infertilité et, à ce titre, sont porteuses de beaucoup d'espoir, mais comportent de fréquents échecs. Il s'agit d'un problème douloureux, auquel le Gouvernement est très attentif. Ces techniques sont prises en charge à 100 % par l'assurance maladie, dès lors que le service médical de l'assurance maladie a donné son accord exprès ou tacite, et dans certaines limites. Il est à remarquer que la France est l'un des rares pays à rembourser le coût des traitements liés à l'infertilité. S'agissant de la limitation du nombre de fécondations in vitro par la sécurité sociale, cette règle repose jusqu'à présent sur un consensus de la communauté scientifique aux termes de travaux conduits notamment sous l'égide de la Haute Autorité de santé (HAS), qui estime que l'échec de quatre FIV consécutives rend très aléatoire une grossesse ultérieure et, qu'en outre, la réalisation d'une FIV après 43 ans peut s'avérer risquée pour la santé de l'éventuel enfant à naître. Les états généraux de la bioéthique, prélude à la révision de la loi relative à la bioéthique de 2004 prévue pour 2009, permettront d'organiser le débat indispensable sur cette question à la fois médicale et de société entre tous les acteurs concernés (citoyens, associations, parlementaires, médecins, assurance maladie, éthiciens). Il revient ensuite aux représentants de la nation de décider des grandes orientations en matière de procréation médicalement assistée qui se traduiront le cas échéant dans la modification des conditions de remboursement.

Données clés

Auteur : [M. Éric Diard](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (12^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6092

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 octobre 2007, page 5947

Réponse publiée le : 19 février 2008, page 1465