

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

10^e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1993-1994

(13^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

3^e séance du jeudi 14 avril 1994



www.luratech.com

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

1. **Ethique biomédicale. - Don et utilisation des éléments et produits du corps humain, assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal.** - Suite de la discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi (p. 841).

DISCUSSION DES ARTICLES (*suite*) (p. 841)

M. le président.

Rappel au règlement (p. 841)

M. Jean-Yves le Déaut, Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville.

Article 4 (*suite*) (p. 841)

ARTICLE L. 671-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 7 rectifié de la commission spéciale, avec les sous-amendements n° 59 de M. Dubernard et 126 du Gouvernement, et amendement n° 212 de M. Berthommier : MM. François Mattei, rapporteur de la commission spéciale, Jean-Gilles Berthommier, Mme le ministre, M. Jean-Michel Dubernard. - Adoption des sous-amendements n° 59 et 126 et de l'amendement n° 7 rectifié et modifié ; l'amendement n° 212 n'a plus d'objet.

ARTICLE L. 671-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 8 de la commission spéciale : MM. Charles de Courson, le rapporteur, Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé. - Adoption.

ARTICLE L. 671-14 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 242 de Mme Jambu : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet.

ARTICLE L. 671-16 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 155 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le rapporteur, Mme le ministre. - Retrait.

ARTICLE L. 671-17 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 9 de de la commission. - Adoption.
Adoption de l'article 4 modifié.

Article 5 (p. 844)

M. Jean-Yves le Déaut.

ARTICLE L. 572-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 156 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le rapporteur, Mme le ministre. - Adoption.

Amendement n° 10 corrigé de la commission : M. le rapporteur, Mme le ministre. - Adoption.

Amendement n° 11 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Adoption.

AVANT L'ARTICLE L. 672-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 157 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau. - Retrait.

ARTICLE L. 672-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 158 de Mme Boisseau. - Retrait.

Amendement n° 177 de M. de Courson : MM. Charles de Courson, le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Mmes Nicole Catala, le ministre, Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale, M. Jean-Jacques Hyest. - Adoption.

ARTICLE L. 672-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 159 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau. - Retrait.

ARTICLE L. 672-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 12 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Adoption.

L'amendement n° 160, deuxième rectification, de Mme Boisseau n'a plus d'objet.

AVANT L'ARTICLE L. 672-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 161 rectifié de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet.

ARTICLE L. 672-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 162 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Adoption.

Amendement n° 163 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le rapporteur. - Retrait.

ARTICLE L. 672-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 13 de la commission. - Adoption.

AVANT L'ARTICLE L. 672-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 164 rectifié de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le rapporteur, Mme le ministre. - Rejet.

ARTICLE L. 672-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 165 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le rapporteur, Mme le ministre, MM. Jean-Yves Le Déaut, le ministre délégué à la santé. - Rejet.

ARTICLE L. 672-11 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 166 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau. - Retrait.

Amendement n° 243 de Mme Jambu : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet.

ARTICLE L. 672-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 244 de Mme Jambu : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet.

Adoption de l'article 5 modifié.

Après l'article 5 (p. 850)

Amendement n° 127 du Gouvernement, avec les sous-amendements n° 235 et 236 de M. Le Déaut : MM. le

ministre délégué à la santé, le rapporteur, Jean-Yves Le Déaut, Mme Christine Boutin. - Retrait du sous-amendement n° 236 rectifié.

MM. Jean-Louis Beaumont, le ministre délégué à la santé, Mme le ministre. - Adoption du sous-amendement n° 235 et de l'amendement n° 127 modifié.

Amendement n° 128 du Gouvernement: MM. le ministre délégué à la santé, le rapporteur, Mme la présidente de la commission, MM. le président, Jean-Jacques Hysté, Jean-Yves Le Déaut, Mme le ministre. - Retrait.

Amendement n° 129 rectifié du Gouvernement: Mme le ministre. - Retrait.

Article 5 bis (p. 854)

Le Sénat a supprimé cet article.

Article 6 (p. 854)

Le Sénat a supprimé cet article.

Article 7 (p. 854)

Le Sénat a supprimé cet article.

Avant l'article 8 (p. 854)

Amendement n° 178 de M. de Courson: MM. Charles de Courson, le rapporteur, le ministre délégué à la santé - Rejet.

Amendement n° 179 de M. de Courson: MM. Charles de Courson, le rapporteur, le ministre délégué à la santé - Rejet.

Amendement n° 180 de M. de Courson: MM. Charles de Courson, le rapporteur, Mme le ministre - Rejet.

Article 8 (p. 855)

MM. Michel Meylan, Marc Laffineur.

Amendement de suppression n° 69 de Mme Boutin: Mme Christine Boutin, M. le rapporteur, Mme le ministre. - Rejet.

AVANT L'ARTICLE L. 152-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 70 de Mme Boutin: Mme Christine Boutin, M. le rapporteur, Mme le ministre. - Rejet.

ARTICLE L. 152-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 14 de la commission: M. le rapporteur, Mme le ministre, M. Jean-Louis Beaumont. - Adoption.

Les amendements n° 71 de Mme Boutin, 181 et 182 de M. de Courson n'ont plus d'objet.

ARTICLE L. 152-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 15 de la commission, avec le sous-amendement n° 214 de M. Laffineur: M. le rapporteur, Mme le ministre, MM. Jean-Louis Beaumont, Marc Laffineur, Mmes Christine Boutin, Muguette Jacquaint, MM. Marc Le Fur, Jean-Yves Le Déaut, Mme de Pannafieu. - Rejet du sous-amendement n° 214; adoption de l'amendement n° 15.

En conséquence n'ont plus d'objet les amendements n° 72 de Mme Boutin, 183 de M. de Courson, 73 de Mme Boutin, 245 corrigé de Mme Jambu, 184 de M. de Courson, 74 de Mme Boutin, 185, 187 et 186 de M. de Courson, 246 rectifié de Mme Jambu, 116 rectifié de M. Sarre, 188 de M. de Courson, 75 de Mme Boutin, 189 de M. de Courson, 211 de M. Berthommier, 55 de M. Mesmin, 56 de M. Aurillac et 103 de M. Le Déaut.

Mme Christine Boutin, M. le président.

Suspension et reprise de la séance (p. 861)

APRÈS L'ARTICLE L. 152-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 167 de Mme Boisseau: Mme Marie-Thérèse Boisseau. - Retrait.

ARTICLE L. 152-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendements n° 190 de M. de Courson et 16 de la commission: MM. Charles de Courson, le rapporteur, Mmes le ministre, Christine Boutin. - Rejet de l'amendement n° 190.

Sous-amendement n° 265 de M. de Courson à l'amendement n° 16: MM. Charles de Courson, le rapporteur, Mmes le ministre, Christine Boutin. - Rejet du sous-amendement n° 265; adoption de l'amendement n° 16.

Les amendements n° 247 de Mme Jambu, 120 de M. Pinre, 76 et 77 de Mme Boutin, 121 de M. Pinte et 78 de Mme Boutin n'ont plus d'objet.

APRÈS L'ARTICLE L. 152-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendement n° 79 de Mme Boutin: Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet.

ARTICLE L. 152-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendements identiques n° 117 de M. Sarre et 215 de M. Laffineur: l'amendement n° 117 n'est pas soutenu; MM. Michel Meylan, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet de l'amendement n° 215.

Amendements n° 98 de M. Charroire, 191 de M. de Courson et 17 de la commission: Mme Christine Boutin, M. Charles de Courson. - Retrait de l'amendement n° 191.

MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Jean-Yves Le Déaut, Mme Christine Boutin. - Rejet de l'amendement n° 98.

Sous-amendement n° 268 de M. de Courson à l'amendement n° 17: MM. Charles de Courson, le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Mme Françoise de Panafieu. - Rejet.

Adoption de l'amendement n° 17.

ARTICLE L. 152-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendements identiques n° 118 de M. Sarre et 216 de M. Laffineur: l'amendement n° 118 n'est pas soutenu; MM. Michel Meylan, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. - Rejet de l'amendement n° 216.

Amendement n° 104 de Mme Neiertz: Mme Véronique Neiertz, M. le rapporteur, Mmes le ministre, Françoise de Panafieu. - Rejet.

Amendement n° 105 de Mme Neiertz. - Rejet.

Amendement n° 112 de M. Picotin: Mme Françoise Hostalier, M. le rapporteur, Mme le ministre. - L'amendement n'est pas soutenu.

Amendement n° 192 de M. de Courson: MM. Charles de Courson, le rapporteur, Mme le ministre. - Rejet.

Amendement n° 18 de la commission: M. le rapporteur. - Adoption.

ARTICLE L. 152-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendements identiques n° 80 de Mme Boutin, 119 de M. Sarre, 169 de Mme Boisseau, 217 de M. Laffineur, 231 de M. Le Fur et 248 de Mme Jambu: Mme Christine Boutin; l'amendement n° 119 n'est pas soutenu; Mme Marie-Thérèse Boisseau. - Retrait de l'amendement n° 169.

MM. Michel Meylan, Marc Le Fur, Mme Muguette Jacquaint, M. le rapporteur, Mme le ministre. - Rejet des amendements n° 80, 217, 231 et 248.

Amendement n° 193 de M. de Courson: MM. Charles de Courson, le rapporteur, Mme le ministre. - Rejet.

ARTICLE L. 152-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendements identiques n° 19 de la commission et 81 de Mme Boutin: Mme Christine Boutin. - Retrait de l'amendement n° 81.

Mmes Christine Boutin, le ministre. – Adoption de l'amendement n° 19.

Amendement n° 82 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, M. le rapporteur, Mme le ministre. – Rejet.

ARTICLE L. 152-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Amendements n° 249 de Mme Jambu et 20 rectifié de la commission : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet de l'amendement n° 249.

Sous-amendements à l'amendement n° 20 rectifié :

Sous-amendements identiques n° 234 de Mme Boisseau et 262 de M. Mattei : Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le rapporteur, Mmes la présidente de la commission, le ministre, M. Jean-Yves Le Déaut. – Retrait de l'amendement n° 106.

Mme le ministre. – Rejet des sous-amendements n° 234 et 262.

Sous-amendement n° 270 de M. de Courson : MM. Charles de Courson, le rapporteur, Mme le ministre. – Rejet.

Sous-amendement n° 263 de M. Mattei : M. le rapporteur. – Retrait.

Sous-amendements identiques n° 130 du Gouvernement et 269 de M. de Courson : MM. le ministre délégué à la santé, Charles de Courson, le rapporteur. – Adoption.

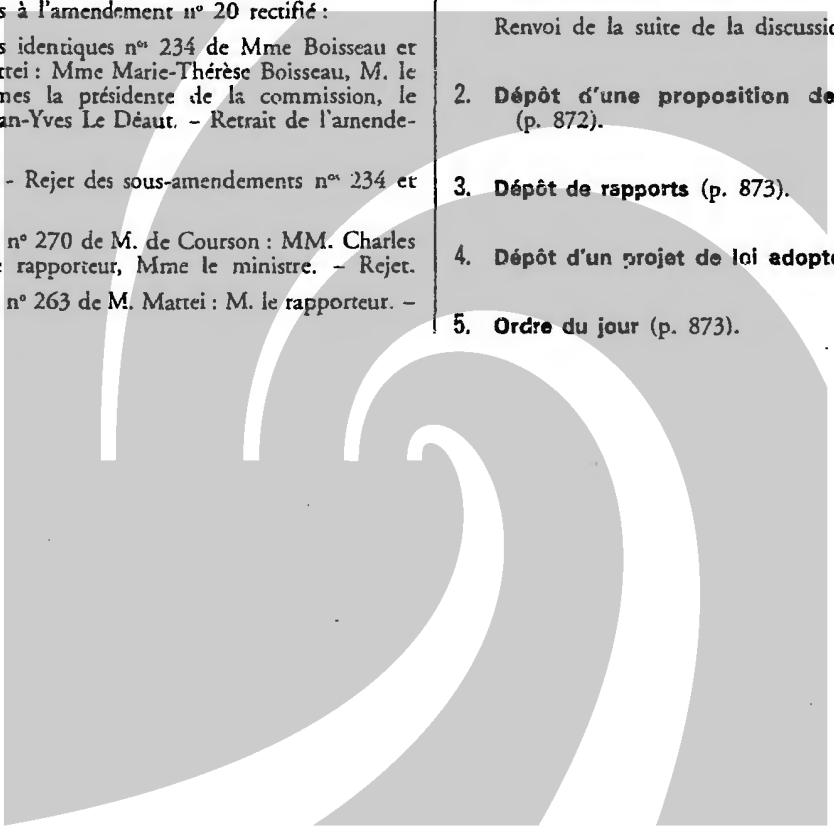
Le sous-amendement n° 111 de Mme Hubert n'a plus d'objet.

Adoption de l'amendement n° 20 rectifié et modifié.

Les amendements n° 232 de M. Le Fur, 83 de Mme Boutin, 99 de M. Charatoire, 123 de M. Pinte, 194 de M. de Courson et 122 de M. Pinte n'ont plus d'objet.

Renvoi de la suite de la discussion à la prochaine séance.

2. **Dépôt d'une proposition de loi constitutionnelle** (p. 872).
3. **Dépôt de rapports** (p. 873).
4. **Dépôt d'un projet de loi adopté par le Sénat** (p. 873).
5. **Ordre du jour** (p. 873).



LuraTech

www.luratech.com

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. PHILIPPE SÉGUIN

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

ÉTHIQUE BIOMÉDICALE. - DON ET UTILISATION DES ÉLÉMENTS ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN, ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ET AU DIAGNOSTIC PRÉNATAL.

Suite de la discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal (n° 957, 1057).

Discussion des articles (suite)

M. le président. Cet après-midi, l'Assemblée a commencé l'examen des articles et s'est arrêtée, dans l'article 4, à l'article L. 671-10 du code de la santé publique.

J'indique d'ores et déjà à l'Assemblée qu'à la demande de la commission spéciale et du Gouvernement nous procéderons, au moment voulu, à une seconde délibération de l'article 4 du projet de loi à propos de l'amendement n° 6 et des sous-amendements n° 125 et 264 du Gouvernement à l'article L. 671-9 du code de la santé publique.

Rappel au règlement

M. Jean-Yves Le Déaut. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. Sur quel article est-il fondé, monsieur Le Déaut ?

M. Jean-Yves Le Déaut. Sur l'article 101, monsieur le président !

M. le président. Vous avez donc la parole.

M. Jean-Yves Le Déaut. Monsieur le président, vous nous avez envoyé, le 17 mars, une lettre indiquant la teneur de la réforme de notre règlement. Je crois qu'elle va dans le bon sens. Toutefois, nous avons été appelés à légiférer sur un point essentiel, celui de l'autopsie, à l'origine d'un débat au niveau national sur le thème notamment de l'autopsie en danger, - sans d'ailleurs que le mot figure dans l'amendement en question.

J'ai essayé très rapidement de répondre à la question qui était légitimement posée mais il est évident que, même si certains scientifiques de haut niveau se sont

exprimés au cours de la journée, on ne peut légiférer dans ces conditions. Les scientifiques français, les chercheurs, les membres de la société civile doivent prendre l'habitude de venir discuter avec les parlementaires. Cela n'a pas été le cas.

Sur le fond, nous devons discuter entre nous du problème car plusieurs arguments peuvent être avancés, dans un sens ou dans l'autre. Dans le cas du décès dû à une maladie de type Creutzfeld-Jacob ou à une maladie virale à évolution rapide, par exemple, il est évident que l'on ne devrait pas avoir besoin de l'autorisation des familles pour procéder à une autopsie. En revanche, dans d'autres cas, il faut veiller à ne pas laisser, sous couvert d'autopsie, se développer des recherches sans le consentement des familles. Nous n'avons pu en débattre sur le fond, monsieur le président, et je vous remercie de l'annonce d'une seconde délibération.

M. le président. Ce n'est pas moi qu'il faut remercier. Je me suis simplement fait l'interprète du Gouvernement et de la commission.

La parole est à Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville.

Mme Simone Voil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Monsieur Le Déaut, je suis un peu désolée que nous ayons précipité la procédure. Nous ne sommes pas encore suffisamment informés des nouvelles dispositions du règlement.

Le problème que vous avez évoqué est effectivement très délicat et, quelles que soient les modalités que l'on déterminera pour en discuter davantage, je me rallierai à la sagesse de l'Assemblée.

Article 4 (suite)

M. le président. Je rappelle les termes de l'article 4 :

« Art. 4. - I. - Il est inséré, après le titre II du livre VI du code de la santé publique, un titre III ainsi intitulé :

« Titre III. - Des organes, tissus, cellules et produits. »

« II. - Il est inséré dans le titre III du livre VI du code de la santé publique un chapitre premier ainsi rédigé :

« Chapitre I^{er}

« Des organes

« Section 1

« Dispositions communes

« Art. L. 671-1. - La moelle osseuse est considérée comme un organe pour l'application des dispositions du présent livre.

« Art. L. 671-2. - Sauf dispositions contraires, les conditions d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Section 2

« Du prélèvement d'organes sur une personne vivante

« *Art. L. 671-3.* - Le prélèvement d'organes sur une personne vivante, qui en fait le don, ne peut être effectué que dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur. Le receveur doit avoir la qualité de père ou de mère, de fils ou de fille, de frère ou de sœur du donneur, sauf en cas de prélèvement de moelle osseuse en vue d'une greffe.

« En cas d'urgence, le donneur peut être le conjoint.

« Le donneur, préalablement informé des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement, doit exprimer son consentement devant le président du tribunal de grande instance, ou le magistrat désigné par lui. En cas d'urgence, le consentement est recueilli, par tout moyen, par le procureur de la République. Ce consentement est révocable sans forme et à tout moment.

« *Art. L. 671-4.* - Aucun prélèvement d'organes, en vue d'un don, ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

« *Art. L. 671-5.* - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 671-4, un prélèvement de moelle osseuse peut être effectué sur un mineur au bénéfice de son frère ou de sa sœur.

« Ce prélèvement ne peut être pratiqué que sous réserve du consentement de chacun des titulaires de l'autorité parentale ou du représentant légal du mineur. Le consentement est exprimé devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui.

« En cas d'urgence, le consentement est recueilli, par tout moyen, par le procureur de la République.

« L'autorisation d'effectuer le prélèvement est accordée par un comité d'experts qui s'assure que le mineur a été informé du prélèvement envisagé en vue d'exprimer sa volonté, s'il y est apte.

« Le refus du mineur fait obstacle au prélèvement.

« *Art. L. 671-6.* - Le comité d'experts mentionné à l'article L. 671-5 est composé de trois membres désignés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé. Il comporte deux médecins, dont un pédiatre, et une personnalité n'appartenant pas aux professions médicales.

« Le comité se prononce dans le respect des principes généraux et des règles énoncés par le titre premier du présent livre. Il apprécie la justification médicale de l'opération, les risques que celle-ci est susceptible d'entraîner ainsi que ses conséquences prévisibles sur les plans physique et psychologique.

« Les décisions de refus d'autorisation prises par le comité d'experts ne sont pas motivées.

« Section 3

« Du prélèvement d'organes sur une personne décédée

« *Art. L. 671-7.* - Le prélèvement d'organes sur une personne décédée ne peut être effectué qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et après que le constat de la mort a été établi dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

« Ce prélèvement peut être effectué dès lors que la personne concernée n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement.

« Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir le témoignage de la famille du défunt sur la volonté de celui-ci.

« *Art. L. 671-8.* - Si la personne décédée était un mineur ou un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale, le prélèvement en vue d'un don ne peut

avoir lieu qu'à la condition que chacun des titulaires de l'autorité parentale ou le représentant légal y consente expressément par écrit.

« *Art. L. 671-9.* - Supprimé.

« *Art. L. 671-10.* - Les médecins qui établissent le constat de la mort et ceux qui effectuent un prélèvement doivent faire partie d'unités fonctionnelles ou de services distincts. Le même médecin ne peut effectuer le prélèvement et la transplantation.

« *Art. L. 671-11.* - Les médecins ayant procédé à un prélèvement sur une personne décédée sont tenus de s'assurer de la restauration décente de son corps.

« Section 4

« De l'autorisation des établissements effectuant des prélèvements d'organes en vue de dons

« *Art. L. 671-12.* - Les prélèvements d'organes ne peuvent être effectués que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative.

« L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans. Elle est renouvelable.

« *Art. L. 671-13.* - Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des prélèvements d'organes au titre de cette activité.

« *Art. L. 671-14.* - Les conditions techniques, sanitaires et médicales et les conditions propres à garantir un fonctionnement conforme aux principes généraux énoncés au titre I^{er} du présent livre, que doivent remplir les établissements de santé pour pouvoir être autorisés à effectuer des prélèvements d'organes, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Section 5

« Des transplantations d'organes

« *Art. L. 671-15.* - Les dispositions de l'article L. 672-10 sont applicables aux organes lorsqu'ils peuvent être conservés. La liste de ces organes est fixée par décret.

« Pour l'application aux organes de ces dispositions, la délivrance de l'autorisation mentionnée à l'article L. 672-10 est subordonnée aux conditions prévues à l'article L. 672-13.

« *Art. L. 671-15 bis.* - Supprimé.

« *Art. L. 671-16.* - Les transplantations d'organes sont effectuées dans des établissements de santé autorisés à cet effet dans les conditions prévues par les dispositions des sections 1 et 2 du chapitre II du titre premier du livre VII du présent code.

« Peuvent recevoir l'autorisation d'effectuer des transplantations d'organes les établissements qui sont autorisés à effectuer des prélèvements d'organes en application de l'article L. 671-12 et qui, en outre, assurent des activités d'enseignement médical et de recherche médicale dans les conditions prévues par les dispositions de l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 relative à la création de centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de l'enseignement médical et au développement de la recherche médicale, ainsi que les établissements de santé liés par convention aux précédents dans le cadre du service public hospitalier.

« *Art. L. 671-17.* - Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des transplantations d'organes au titre de ces activités. »

ARTICLE L. 671-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 7 rectifié et 212, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 7 rectifié, présenté par M. Mattéi, rapporteur, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 671-10 du code de la santé publique :

« Les médecins qui établissent le constat de la mort et décident éventuellement d'un prélèvement, d'une part, et ceux qui effectuent le prélèvement et la transplantation, d'autre part, doivent faire partie d'unités fonctionnelles ou de services distincts. »

L'amendement n° 212, présenté par M. Berthommier, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 671-10 du code de la santé publique :

« Les médecins qui établissent le constat de la mort et qui décident éventuellement d'un prélèvement doivent faire partie d'unités fonctionnelles ou de services distincts de ceux qui effectuent le prélèvement et la transplantation. »

La parole est à M. Jean-François Mattei, rapporteur de la commission spéciale pour soutenir l'amendement n° 7 rectifié.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Il s'agit d'une précision destinée à éviter toute confusion.

M. le président. La parole est à M. Jean-Gilles Berthommier, pour présenter l'amendement n° 212.

M. Jean-Gilles Berthommier. Cet amendement a le même objet. La rédaction proposée me paraît plus claire. En outre, elle établit qu'un même médecin peut effectuer à la fois le prélèvement et la transplantation ce qui, dans bien des cas, permettra de sauver des vies humaines.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est favorable au deux.

M. le président. Mais il faut choisir !

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. M. le président, nous pourrions peut-être examiner le sous-amendement de M. Dubernard, qui nous aidera probablement à choisir entre les deux amendements.

M. le président. Si je comprends bien, vous voulez mettre toutes les chances du côté du vôtre ! (*Sourires.*) Mais il me fallait d'abord recueillir l'avis du Gouvernement, qui reste ouvert.

Sur l'amendement n° 7 rectifié, je suis en effet saisi de deux sous-amendements, n° 59 et 126.

Le sous-amendement n° 59, présenté par M. Dubernard, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 7, supprimer les mots : "et décident éventuellement d'un prélèvement". »

Le sous-amendement n° 126, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 7 par l'alinéa suivant :

« L'établissement français des greffes est informé de tout prélèvement visé au paragraphe I de l'article L. 672-14. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, pour soutenir le sous-amendement n° 59.

M. Jean-Michel Dubernard. J'ai déposé ce sous-amendement, que je qualifierai presque de rédactionnel, pour marquer plus nettement encore la distinction qui doit exister entre les médecins qui font le constat de la mort et les médecins qui prélèvent ou qui transplantent.

La rédaction initiale pouvait, en effet, prêter à confusion car la décision d'un prélèvement, qui s'apparente déjà à une indication de transplantation, se prend dans un esprit différent de celui dont relève le constat de la mort, qui ne concerne que le donneur.

Les choses seront donc plus claires si l'on procède à la suppression proposée par ce sous-amendement.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat pour donner l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 59 et soutenir le sous-amendement n° 126.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est favorable au sous-amendement n° 59.

Quant au sous-amendement n° 126, il tend à préciser qu'aucun prélèvement ne peut avoir lieu sans que l'établissement français des greffes ne soit informé. Ce complément ne modifie en rien les autres dispositions.

Celle que nous proposons permettra à l'établissement de vérifier que la transparence est bien assurée et que les règles de répartition des greffons, qui sont l'un des fondements mêmes de la loi adoptée au mois de janvier dernier, sont appliquées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux sous-amendements ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. J'y suis tout à fait favorable.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 59.

(*Le sous-amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 126.

(*Le sous-amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7 rectifié modifié par les sous-amendements adoptés.

(*L'amendement, ainsi modifié, est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 212 de M. Berthommier qui, il est vrai, a reçu assez largement satisfaction au passage, tombe.

ARTICLE L. 671-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Mattei, rapporteur, et M. de Courson ont présenté un amendement, n° 8, ainsi rédigé :

« Au début du texte proposé pour l'article L. 671-13 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue", les mots : "Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être perçu". »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Cet amendement a déjà été défendu.

M. le président. Mais on ne se lasse jamais de vous entendre, monsieur de Courson ! (*Sourires.*)

M. Charles de Courson. Vous êtes trop bon !

M. le président. L'avis de la commission est favorable, par définition.

La parole est à M. le ministre délégué à la santé pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 8.

M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8.
(*L'amendement est adopté.*)

ARTICLE L. 671-14 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Jambu, M. Hage et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 242, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 671-14 du code de la santé publique, après les mots : "établissements de santé", insérer les mots : "publics et privés participant au service public hospitalier". »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Le Sénat a supprimé une disposition adoptée par l'Assemblée en première lecture et prévoyant que les prélèvements d'organes devraient être effectués dans des établissements de santé publics et privés participant au service public hospitalier.

Nous savons à quelles pratiques peut conduire la recherche d'un profit financier dans un tel domaine. C'est pourquoi la rédaction du Sénat ne nous satisfait pas. Nous ne saurions en effet accepter que l'on profite de situations dramatiques pour obtenir le consentement à un prélèvement. Or c'est le service public qui est garant du respect de la personne humaine en la matière.

Nous proposons donc le retour au texte adopté par l'Assemblée en première lecture.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement. On ne voit pas comment on pourrait interdire l'acte de prélever dans la mesure où l'on veut faciliter les transplantations d'organes. Il ne faut pas confondre prélèvement et transplantation.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Avis défavorable car l'adoption d'un tel amendement aboutirait à limiter le nombre de prélèvements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 242.

(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L. 671-16 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 155, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 671-16 du code de la santé publique par la phrase suivante :

« Ne peuvent en outre recevoir l'autorisation d'effectuer des transplantations d'organes que les établissements exerçant un nombre minimum de transplantations établi par décret. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Selon le rapport du Sénat, la carte sanitaire en matière de transplantation est saturée et de nombreuses unités ne pratiquent qu'un nombre limité de greffes d'organes, parfois moins de cinq par ans.

Si on estime qu'un service de gynéco-obstétrique ne peut être sérieusement opérationnel en dessous d'un certain nombre d'accouchements par an, il paraît logique de raisonner de la même façon pour les transplantations d'organes.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a adopté cet amendement.

Néanmoins, à titre personnel, bien que comprenant parfaitement les préoccupations de son auteur, il me semble que nous empiéterions sur le domaine réglementaire si nous introduisions une telle disposition dans la loi.

De la même façon, on imagine mal que ce soit la loi qui impose aux maternités la pratique d'un nombre minimum d'accouchements pour fonctionner.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. La démarche du Gouvernement est identique à celle suivie par M. le rapporteur à titre personnel.

A dire vrai, s'il paraît effectivement souhaitable, dans une perspective de santé publique, que des établissements qui pratiquent trop peu de transplantations ne puissent recevoir l'autorisation d'en effectuer, une telle disposition nous paraît plutôt d'ordre réglementaire. Le même résultat devrait pouvoir être atteint par la carte hospitalière ou par des dispositions spéciales qui seraient prises par le nouvel établissement national de transplantations.

M. le président. J'ai l'impression, madame Boisseau, que votre préoccupation est prise en compte.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Je comprends bien les arguments de Mme le ministre. Je retire donc cet amendement, mais je souhaiterais avoir la garantie que la question que j'ai soulevée soit bien prise en compte.

M. le président. L'amendement n° 155 est retiré.

ARTICLE L. 671-17 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Mattei, rapporteur, et M. de Courson ont présenté un amendement, n° 9, ainsi rédigé :

« Au début du texte proposé pour l'article L. 671-17 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue", les mots : "Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être perçu". »

Il s'agit, si j'ose dire, de « la jurisprudence de Courson ».

La commission, par définition, est pour.

Le Gouvernement aussi.

Je mets aux voix l'amendement n° 9.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 4, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 4, ainsi modifié, est adopté.)

Article 5

M. le président. « Art. 5. - Il est inséré, après le chapitre I^{er} du titre III du livre VI du code de la santé publique, un chapitre II ainsi rédigé :

« Chapitre II

« Des tissus, cellules et produits

« Section 1

« Dispositions communes

« Art. L. 672-1. - Les tissus et produits détachés du corps humain à l'occasion d'une intervention médicale et conservés en vue d'une utilisation ultérieure sont soumis aux seules dispositions des articles L. 665-12, L. 665-13, L. 665-14 et de la section IV du présent chapitre.

« Art. L. 672-2. - Les dispositions des sections 2 et 3 du présent chapitre s'appliquent sous réserve des dispositions du livre II *bis* relatives à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales.

« Art. L. 672-3. - Sauf dispositions contraires, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Section 2

« Du prélèvement de tissus et de cellules et de la collecte des produits du corps humain en vue de dons

« Art. L. 672-4. - Le prélèvement de tissus ou de cellules ou la collecte des produits du corps humain sur une personne vivante ne peut être effectué que dans un but thérapeutique ou scientifique.

« Art. L. 672-5. - Aucun prélèvement de tissus ou de cellules, aucune collecte de produits du corps humain ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

« Art. L. 672-6. - Le prélèvement de tissus ou la collecte de produits du corps humain sur une personne décédée ne peut être effectué que selon les conditions prévues aux articles L. 671-7 et L. 671-8.

« Section 3

« De l'autorisation des établissements et organismes effectuant des prélèvements de tissus ou de cellules du corps humain en vue de dons

« Art. L. 672-7. - Les prélèvements de tissus ne peuvent être effectués que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative.

« L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans. Elle est renouvelable.

« Art. L. 672-8. - Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des prélèvements de tissus au titre de cette activité.

« Art. L. 672-9. - Les conditions techniques, sanitaires et médicales et les conditions propres à garantir un fonctionnement conforme aux principes généraux énoncés au titre I^{er} du présent livre, que doivent remplir les établissements de santé pour pouvoir être autorisés à effectuer des prélèvements de tissus, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Section 4

« De la conservation et de l'utilisation des tissus et cellules du corps humain

« Art. L. 672-10. - Peuvent assurer la transformation, la conservation, la distribution et la cession des tissus et cellules les établissements publics de santé et les orga-

nismes à but non lucratif autorisés à cet effet par l'autorité administrative. Cette autorisation est accordée pour une durée de cinq ans. Elle peut être renouvelée.

« L'autorisation d'effectuer la transformation des prélèvements ou l'établissement des cultures cellulaires, ainsi que leur conservation, leur distribution et leur cession, peut être accordée dans les mêmes formes à d'autres organismes pour les activités requérant une haute technicité. Les conditions d'application du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Art. L. 672-11. - La transformation, la distribution et la cession des tissus et cellules sont, en tant que de besoin, assujetties à des règles, notamment financières et économiques, propres à assurer le respect des dispositions du titre I^{er} du présent livre, et fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Art. L. 672-11 bis. - Supprimé.

« Art. L. 672-12. - Les greffes de tissus et de cellules ne peuvent être effectuées que dans des établissements de santé.

« Les activités requérant une haute technicité ou nécessitant des dispositions particulières dans l'intérêt de la santé publique, déterminées par décret en Conseil d'Etat dans les conditions prévues par les sections 1 et 2 du chapitre II du titre I^{er} du livre VII du présent code, ne peuvent être pratiquées que dans des établissements de santé autorisés à cet effet.

« Art. L. 672-13. - La délivrance des autorisations mentionnées aux articles L. 672-10 et L. 672-12 est subordonnée à des conditions techniques, sanitaires ou médicales et, en tant que de besoin, financières, ainsi qu'à des conditions propres à garantir un fonctionnement conforme aux principes généraux énoncés par le titre I^{er} du présent livre.

« Ces conditions et les modalités de délivrance sont fixées pour chacune des autorisations par décret en Conseil d'Etat. »

M. Le Déaut s'est inscrit sur l'article 5, me dit-on à l'instant. C'est fou ce qu'il se passe de choses en dernière minute ce soir, monsieur Le Déaut ! (*Sourires.*)

La parole est donc à M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Jean-Yves Le Déaut. Monsieur le président, vous arrivez à faire légiférer le Parlement à si grande vitesse que nos synopses doivent s'adapter très rapidement !

L'article 5 me donne l'occasion d'évoquer un point important, à savoir le développement de certaines techniques relatives aux traitements par des produits cellulaires. Ces techniques nouvelles - immunothérapie, thérapie cellulaire somatique ou thérapie génique somatique - ne sont pas, à l'heure actuelle, soumises à réglementation. C'est pourtant grâce à elles que certains de nos chercheurs ont récemment pu mettre au point des techniques routes nouvelles de lutte contre le cancer.

Le Gouvernement a déposé, en application de l'article 88 du règlement, un amendement à ce sujet. Bien que tardif, il va dans le bon sens.

Néanmoins, sa dernière phrase - « Lorsque ces produits cellulaires constituent des médicaments, ces activités sont régies par les dispositions du livre V » - risque de susciter un conflit en ce qui concerne la définition des médicaments. Le traitement à titre expérimental grâce à des techniques totalement nouvelles relève-t-il de médicaments ? Quels produits cellulaires pourraient être considérés comme tels ?

J'ai étudié la façon dont les Américains ont rédigé sur ce point les règlements de la *Food and drug administration*, et, à la lumière de cet exemple, j'ai essayé de mettre au point une rédaction, en insistant bien sur l'importance de la sécurité pour les patients.

En effet, nous ne sommes pas à l'abri de dérapages. J'ai donc déposé un amendement de précision que je voudrais d'ailleurs sous-amender - et j'en ai parlé au Gouvernement avant cette séance - afin d'aboutir à une bonne définition des produits cellulaires qui constituent des médicaments.

Dans un autre ordre d'idées, il arrive que seuls des laboratoires privés opèrent des prélèvements de tissus et de cellules, notamment cutanés, lorsque l'hôpital n'a pas le temps de le faire. Je proposerai également un amendement sur ce point.

ARTICLE L. 672-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 156, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du texte proposé pour l'article L. 672-1 du code de la santé publique :

« Les tissus, cellules et produits humains prélevés à l'occasion... *(Le reste sans changement.)* »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Il s'agit de rétablir la cohérence entre le début de cet article et l'intitulé du chapitre en réintroduisant le terme « cellules », supprimé par le Sénat en première lecture.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 156.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Mattei, rapporteur, a présenté un amendement, n° 10 corrigé, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 672-1 du code de la santé publique, après les mots : "d'une intervention médicale et", insérer les mots : "le placenta, lorsqu'ils sont". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La rédaction du Sénat pour l'article L. 672-1, « les tissus et produits détachés du corps humain à l'occasion d'une intervention médicale », ne concerne pas le placenta, car, par définition, un accouchement peut avoir lieu en l'absence d'intervention médicale. L'amendement tend donc à viser aussi le placenta.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Favorable, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10 corrigé.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Mattei, rapporteur, a présenté un amendement, n° 11, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 672-1 du code de la santé publique, après la référence : "L. 665-14", insérer la référence : "L. 665-15". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Cet amendement consiste à soumettre les déchets opératoires et le placenta aux règles de contrôle sanitaire.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 11. *(L'amendement est adopté.)*

AVANT L'ARTICLE L. 672-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je donne lecture de l'intitulé de la section 2 :

« Section 2

« Du prélèvement de tissus et de cellules et de la collecte des produits du corps humain en vue de dons. »

Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 157, ainsi rédigé :

« Avant l'article L. 672-4 du code de la santé publique, rédiger ainsi l'intitulé de la section 2 :

« Du prélèvement de tissus, cellules et produits humains en vue de dons. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Monsieur le président, si vous le voulez bien, je présenterai ensemble les amendements n° 157 et 158 qui ont les mêmes motifs.

J'ai essayé à plusieurs reprises de démontrer que le terme « collecte » n'était peut-être pas le plus approprié. Maintenant, je suis à bout d'arguments.

Je retire donc ces deux amendements. *(Sourires.)*

M. le président. Nous en sommes à l'amendement n° 157, qui est donc retiré.

ARTICLE L. 672-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 158, ainsi rédigé :

« Rédiger ainsi le début du texte proposé pour l'article L. 672-4 du code de la santé publique :

« Le prélèvement de tissus, de cellules ou de produits humains sur une... *(Le reste sans changement.)* »

Cet amendement vient d'être retiré.

M. de Courson et M. Foucher ont présenté un amendement, n° 177, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 672-4 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Toutefois, toute victime d'un viol peut demander à l'autorité judiciaire compétente la réalisation du test de l'immuno-déficience humaine sur la personne qui a commis le viol sous réserve que celle-ci ait reconnu les faits. »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Le texte de l'article L. 672-4 présuppose l'accord de la personne concernée pour qu'on lui prélève du sang. Mais certains cas particuliers devraient nous conduire à introduire des exceptions.

Par exemple, lorsque l'auteur d'un viol reconnaît son acte mais refuse un prélèvement sanguin pour savoir s'il est atteint d'une maladie contagieuse, en particulier du sida, on ne peut l'y contraindre. Je l'ai découvert dans une affaire horrible, qui s'est passée dans ma circonscription. Ainsi pendant trois mois, la victime va se demander chaque jour si elle n'est pas atteinte.

Le but de mon amendement est d'introduire une exception dans un cas semblable.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Tout en comprenant parfaitement les arguments qui viennent d'être invoqués, il ne paraît pas que la disposition trouve sa place dans le texte en discussion. Pour cette raison, la commission l'a rejeté.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Avis conforme à celui de la commission.

M. le président. La parole est à Mme Nicole Catala.

Mme Nicole Catala. Je regrette la position de la commission et du Gouvernement. Même si cette disposition ne trouve pas d'évidence, sa place ici, elle répond à une réalité malheureusement très présente. Je souhaiterais, pour ma part, que l'Assemblée ne suive pas les points de vue exprimés.

M. Jean-Louis Beaumont. Très bien ! Tout à fait d'accord !

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. La disposition proposée ne devrait-elle pas plutôt s'insérer dans le texte que va présenter le garde des sceaux ? Je ne connais pas suffisamment son économie pour savoir en quel endroit mais peut-être cela pourrait-il être étudié.

M. Jean-Gilles Berthommier et M. Jean-Pierre Foucher. Tout à fait.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Je comprends bien le sens de l'amendement proposé.

M. le président. La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Madame le ministre, je suis tout prêt à retirer cet amendement si vous pensez que, avec votre collègue Pierre Méhaignerie, vous pouvez le réintroduire dans un autre texte. Si tout le monde est d'accord sur la mesure de bon sens que je propose pour protéger la victime sans rien retirer des droits de l'auteur d'un viol qui a reconnu les faits, il n'y a pas d'ambiguïté.

Alors, si vous êtes d'accord sur le fond, si vous acceptez d'en parler au garde des sceaux et pensez le convaincre de déposer un amendement identique...

En commission, mes collègues ont estimé aussi que la disposition proposée devrait plutôt relever d'un autre texte. Mais on a peu d'occasions d'avoir un texte qui serve de support à une mesure de ce type et je crains que l'occasion ne se représente pas de si tôt. Je ne sais pas comment vous voyez les choses...

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Monsieur le député, il m'est très difficile de prendre un engagement sur un problème complexe et qui peut toucher à l'équilibre d'un texte, d'autres dispositions pénales et à des principes. Dès demain matin, je soumettrai la question à M. Méhaignerie mais, ce soir, je ne peux pas aller plus loin.

M. le président. Monsieur de Courson, le ministre d'Etat s'engageant à « plaider » auprès du garde des sceaux, que lui répondez-vous ?

M. Charles de Courson. Je crois que je vais accepter de retirer cet amendement, mais je compte vraiment sur vous, madame le ministre d'Etat, parce que j'ai vécu cette affaire qui m'a traumatisé.

Il n'est pas normal que, dans un pays comme le nôtre, une personne qui commet un acte aussi grave et le reconnaît puisse de surcroît laisser sa victime pendant trois mois dans une telle incertitude. Les parents m'ont tenu à peu près ce discours : « Monsieur le député, vous êtes législateur. Accepter que les lois de notre pays protègent beaucoup plus le criminel qui reconnaît son crime que la victime n'est pas acceptable ». Je crois que vous partagez mon sentiment, madame le ministre d'Etat, et c'est ainsi que j'interprète votre suggestion. Il est dommage que le garde des sceaux ne soit pas là, il est vrai que nous ne discutons pas ce soir de son texte.

Cela dit, j'hésite beaucoup à retirer mon amendement, d'autant que je sens que beaucoup de mes collègues sont prêts à le voter.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. C'est, en effet, un problème très difficile. Je suis d'ailleurs en train de me poser, sur le fond, une question qui va encore beaucoup plus loin. Par exemple, lorsque des examens de sang sont demandés pour une recherche en paternité ou en cas d'accident, une contrainte personnelle peut-elle être envisagée sous la forme d'une contrainte corporelle ?

Le refus éventuel de se soumettre à certains examens peut induire un certain nombre de conséquences, par exemple être considéré comme une forme de reconnaissance de paternité. Mais en l'espèce, cela ne sert à rien ! Si on en tire la conclusion que celui qui a violé a le sida, la personne violée n'en sait ni plus ni moins sur son propre état.

C'est une question de droit, de principe, quasi constitutionnel même, que je me pose. Il serait peut-être dangereux d'aller trop vite. Peut-on imposer une contrainte physique à quelqu'un dans une situation de ce genre ? Je cherche des exemples. Certes, le refus de remplir une obligation de faire entraîne une sanction, la prison, par exemple. Mais ici ?

M. le président. La parole est à Mme Nicole Catala.

Mme Nicole Catala. Dans le cadre d'une instance pénale, on peut imposer un prélèvement et une analyse de sang. C'est prévu, si je ne me trompe, dans l'autre texte dont nous débattons.

Dans le cadre d'une instance civile, l'intéressé peut s'y opposer. Mais je crois qu'en l'occurrence nous sommes en présence d'une infraction pénale. C'est pourquoi je préférerais, si j'étais à la place de M. Courson, tenir qu'attendre. Personnellement, je souhaiterais que son amendement soit mis aux voix et adopté.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je comprends l'émotion et la démarche de M. de Courson et je les partage complètement. J'appelle simplement votre attention sur trois points, chers collègues.

Premier point, cet amendement ne correspond pas du tout à l'objet du texte que nous sommes en train de discuter.

Deuxième point, comme cela vient d'être souligné à la fois par Mme le ministre d'Etat et par Mme Catala, il faut probablement en discuter dans un autre cadre que celui du code de la santé publique, car il y a une contrainte.

Troisième point, si vous maintenez votre amendement ou si vous le représentez demain, monsieur de Courson, il faut que vous le rédigiez différemment en faisant au moins référence à un décret qui définirait les conditions du test de l'immuno-déficience. Ce dernier pourrait donner un résultat négatif alors que la personne se trouverait en période de séroconversion. En somme, un examen négatif ne donnerait qu'une fausse sécurité.

Comprenant votre souci, je vous invite à retirer votre amendement, et à le soumettre dans une nouvelle rédaction plus tard, avec l'accord de M. Méhaignerie. Mme le ministre d'Etat pourrait s'engager à l'introduire au Sénat pour qu'il soit discuté. Mais ne recommençons pas, comme nous l'avons fait cet après-midi en fin de séance, à nous engager, sur des sujets aussi graves, dans des démarches qui ne sont pas suffisamment établies.

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission spéciale.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Il existe déjà des situations qui entrent dans le cadre évoqué par Mme Catala et qui relèvent du pénal. Celui qui a provoqué un accident et chez qui on suspecte un trop fort taux d'alcool dans le sang peut être soumis à un contrôle sans qu'on lui demande son avis.

Mme Nicolas Catala. Ce n'est pas possible pour le HIV.

M. Jean Barriet. En effet, ce n'est pas possible.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. On procède ainsi à un contrôle dans le cadre d'un problème pénal. Ce qui est à mon sens également le cas...

Mme Christine Boutin. Pas pour le HIV.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Ce n'est pas cela que je veux dire. La circonstance dont a parlé notre collègue est tout à fait particulière. Le du viol est une contravention qui relève du pénal.

Mme Nicole Catala. Ce n'est pas une contravention, c'est un crime.

M. le président. Que décidez-vous, monsieur de Courson ?

M. Charles de Courson. Je suis sensible à la proposition de Mme Veil. Juridiquement, je ne pourrai plus redéposer mon amendement si je le retire maintenant.

M. le président. En effet, pas sur ce texte. Eventuellement sur celui de M. Méhaignerie.

M. Charles de Courson. Je veux bien retirer mon amendement, madame le ministre - je sens que vous réagissez comme moi sur ce point - si la seule difficulté porte sur le point de savoir dans quel texte l'introduire.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Je ne peux prendre aucun engagement pour le ministre de la justice.

M. Charles de Courson. M'en voudriez-vous de le maintenir ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Mais non !

M. le président. La parole est à M. Jean-Jacques Hyest.

M. Jean-Jacques Hyest. On ne doit pas improviser en droit pénal. Ce qui est recherché, c'est la responsabilité. Il peut y avoir inculpation, mise en examen pour un acte délictueux, puis condamnation, mais il ne faut pas confondre les choses et je crois qu'il serait extrêmement dangereux de suivre M. de Courson parce qu'on entrerait dans un système qui, sur le plan du droit pénal, ne me

paraît pas du tout orthodoxe. Quand quelqu'un a été condamné pour viol et reconnu responsable des faits par un tribunal, c'est autre chose.

J'en suis désolé, mais je ne puis voter un amendement comme celui-ci. Franchement, je crois qu'on ne peut pas entrer dans de telles considérations. Cela dit, je comprends très bien les préoccupations de M. de Courson.

M. le président. C'est le genre d'amendement qui gagne à être examiné en commission...

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Il l'a été, monsieur le président ! Et rejeté !

M. le président. Et c'est tout le résultat ? (*Sourires.*)

M. Charles de Courson. Je suis bien ennuyé...

M. le président. Bon, je mets aux voix l'amendement n° 177.

(*L'amendement est adopté.*)

ARTICLE L. 672-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 159, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du texte proposé pour l'article L. 672-5 du code de la santé publique :

« Aucun prélèvement de tissus, de cellules ou de produits humains ne peut... (*Le reste sans changement.*) »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 159 est retiré.

ARTICLE L. 672-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Mattei, rapporteur, a présenté un amendement, n° 12, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 672-6 du code de la santé publique :

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les situations médicales et les conditions dans lesquelles le prélèvement de tissus et de cellules et la collecte de produits du corps humain sur une personne décédée sont autorisés.

« Un tel prélèvement ne peut être effectué qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et dans les conditions prévues aux articles L. 665-15, L. 671-7 et L. 671-8. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattel, rapporteur. Il s'agit simplement de fixer les modalités selon lesquelles vont être effectués les prélèvements de tissus et de cellules ainsi que la collecte des produits du corps humain sur une personne décédée, car on ne peut pas adopter *stricto sensu* les mêmes règles concernant les prélèvements d'organes ou de tissu, eu égard aux conséquences sur la personne qui sera transplantée ou qui sera greffée.

Il faut donc partir de l'interdiction tacite de prélèvements *post mortem*. Mais, compte tenu de la gravité d'un certain nombre de cas et des besoins en cornées, en valves cardiaques, notamment, il est prévu qu'un décret en Conseil d'Etat, établira un certain nombre de situations médicales dans lesquelles de tels prélèvements seraient néanmoins autorisés.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12.
(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 160, deuxième rectification, de Mme Boisseau tombe.

AVANT L'ARTICLE L. 672-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je donne lecture de l'intitulé de la section 3 :

« De l'autorisation des établissements et organismes effectuant des prélèvements de tissus ou de cellules du corps humain en vue de dons. »

Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 161 rectifié, ainsi libellé :

« Avant le texte proposé pour l'article L. 672-7 du code de la santé publique, après les mots : "des prélèvements de tissus", rédiger ainsi la fin de l'intitulé de la section 3 : "de cellules et de produits humains en vue de dons". »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Si vous le permettez, monsieur le président, je présenterai en même temps les amendements n° 161 rectifié et 162, dont l'objet est similaire, puisqu'il s'agit d'ajouter, d'une part, dans le titre de la section, d'autre part, dans le premier alinéa de l'article L. 672-7, la référence aux produits humains.

C'est une question de cohérence avec le titre précédent.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 161 rectifié ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 161 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

ARTICLE L. 672-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 162, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 672-7 du code de la santé publique :

« Les prélèvements de tissus, cellules et produits humains en vue de dons ne peuvent... (*Le reste sans changement.*) »

Cet amendement vient d'être défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 162.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 163, ainsi libellé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 672-7 du code de la santé publique par la phrase suivante : "Ces établissements doivent en avoir une pratique régulière". »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Cet amendement ressemble à un amendement précédent qui a été retiré, mais sa portée est plus générale. Je le maintiens donc.

M. le président. Je pressens l'objection de la commission, monsieur le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Et vous voyez juste, monsieur le président : cet amendement relève du domaine réglementaire.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. C'est pourquoi je le retire.

M. le président. L'amendement n° 163 est retiré.

ARTICLE L. 672-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Mattei, rapporteur, et M. de Courson ont présenté un amendement, n° 13, ainsi rédigé :

« Au début du texte proposé pour l'article L. 672-8 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue", les mots : "Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être perçu". »

Nous retrouvons là la « jurisprudence de Courson », à laquelle la commission et le Gouvernement se sont déclarés favorables.

Je mets aux voix l'amendement n° 13.

(*L'amendement est adopté.*)

AVANT L'ARTICLE L. 672-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je donne lecture de l'intitulé de la section 4 : « De la conservation et de l'utilisation des tissus et cellules du corps humain ».

Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 164 rectifié, ainsi libellé :

« Avant le texte proposé pour l'article L. 672-10 du code de la santé publique, rédiger ainsi l'intitulé de la section 4 :

« De la conservation et de l'utilisation des tissus, cellules et produits humains en vue de dons. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. L'amendement n° 164 rectifié apporte la même précision, mais à la section 4, que les amendements n° 161 rectifié et 162, dont l'un a été refusé et l'autre accepté.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Cet amendement-là a été refusé par la commission, car les produits du corps humain ne sont manifestement pas visés par les règles posées dans cette section.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 164 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

ARTICLE L. 672-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 165, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 672-10 du code de la santé publique,

substituer aux mots : "et cellules", les mots : "cellules et produits". »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Il s'agit, là encore, d'introduire la référence aux produits du corps humain.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Même remarque qu'à propos de l'amendement précédent.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Défavorable également.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Jean-Yves Le Déaut. Je souhaite obtenir du Gouvernement une précision sur l'article L. 672-10, qui est important pour toute l'industrie cosmétique.

Sachant que seuls sont visés, à cet article, les établissements publics de santé et les organismes à but non lucratif autorisés, envisagez-vous néanmoins de donner aux laboratoires de cette industrie la possibilité de recueillir des déchets de peau et dans quelles conditions ?

Auparavant, les tests de produits cosmétiques étaient effectués sur des animaux. A partir de 1998, seuls seront autorisés les tests sur des cellules ou des cultures de cellules. Les laboratoires devront donc pouvoir se les procurer.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Monsieur Le Déaut, le deuxième alinéa de l'article dispose précisément que l'autorisation d'effectuer la transformation des prélèvements ou l'établissement des cultures cellulaires, ainsi que leur conservation, leur distribution et leur cession, pourra être accordée à des établissements à but lucratif pour les activités requérant une haute technicité.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 165.

(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L. 672-11 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 166, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 672-11 du code de la santé publique, substituer aux mots : "et cellules", les mots : "cellules et produits". »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Monsieur le président, je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 166 est retiré.

« Mme Jambu, M. Hage et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 243, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 672-11 du code de la santé publique, substituer aux mots : "notamment financières et économiques", les mots : "éthiques soustraites à la recherche d'un but lucratif". »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Nous nous sommes déjà longuement expliqués sur cette question. Nous pensons que les seules règles auxquelles puissent être soumises la

transformation, la distribution et la cession des tissus et cellules sont des règles « éthiques soustraites à la recherche d'un but lucratif ».

La formulation adoptée en première lecture, tant à l'Assemblée qu'au Sénat, est inquiétante. Assujettir ces activités à des règles financières et économiques ne se justifie pas, c'est dangereux et cela n'a pas sa place, en tout cas, dans une loi relative à l'éthique biomédicale.

Tel est le sens de notre amendement n° 243.

De même, soumettre à des conditions financières la délivrance d'autorisations aux établissements effectuant des greffes de tissus et cellules serait contraire à toutes les règles déontologiques en matière de santé publique.

Tel est le sens de notre amendement n° 244, qui procède du même esprit et que j'aurai ainsi défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 243 ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission l'a rejeté, car il n'apporte pas de précisions utiles. L'ensemble du texte vise à fixer des règles éthiques.

Quant à l'expression « notamment financières et économiques », madame Jacquaint, il ne faut pas la prendre dans le sens de la « lucrativité », puisque nous avons pris à cet égard toutes les précautions nécessaires. Au contraire, cette précision tend plutôt à éviter les excès.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 243.

(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L. 672-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Jambu, M. Hage et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 244, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 672-13 du code de la santé publique, après le mot : "médicales", supprimer les mots : "et, en tant que de besoin, financières". »

Cet amendement a déjà été défendu par Mme Jacquaint.

Comme il a le même objet que le précédent, j'imagine que la commission et le Gouvernement y sont également défavorables.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Oui !

M. le ministre délégué à la santé. En effet !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 244.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5 du projet de loi, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 5, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 5

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 127, ainsi libellé :

« Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« Il est inséré, après l'article L. 669 du code de la santé publique, un article L. 669 bis, ainsi rédigé :

« Art. L. 669 bis. - Le traitement, la transformation et la manipulation des produits cellulaires destinés à la mise en œuvre de greffes, d'immunothérapie ou de thérapie génique sont régis par les dispositions du titre I^{er} du présent livre dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Lorsque ces produits cellulaires constituent des médicaments, ces activités sont régies par les dispositions du livre V. »

Sur cet amendement, je suis saisi de deux sous-amendements, n° 235 et 236, présentés par M. Le Déaut, Mme Neiertz et les membres du groupe socialiste.

Le sous-amendement n° 235 est ainsi rédigé.

« Dans l'amendement n° 127, substituer aux mots : "ou de thérapie génique", les mots : "de thérapie cellulaire somatique ou de thérapie génique somatique". »

Le sous-amendement n° 236 est ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 127 par l'alinéa suivant :

« Les produits cellulaires qui constituent des médicaments sont définis comme étant des cellules somatiques autologues, allogéniques ou xénogéniques qui ont été sélectionnées, multipliées, traitées par des procédés pharmacologiques ou dont les caractéristiques biologiques ont été modifiées *ex vivo* afin d'être administrées à l'homme en vue de prévenir, traiter, guérir ou diagnostiquer des maladies. »

La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 127.

M. le ministre délégué à la santé. Cet amendement a pour but de définir le régime juridique applicable aux produits cellulaires dès lors qu'ils sont manipulés.

Si les greffes sont bien connues, l'immunothérapie et la thérapie génique font actuellement l'objet d'essais cliniques et sont appelées à un très grand développement, notamment en hématologie, et en cancérologie mais également dans le traitement des malades atteints d'affections d'origine génétique.

Le traitement, la transformation et les manipulations peuvent concerner une gamme variée de cellules. Ils font appel à la mise en œuvre de technologies lourdes et complexes, et leurs conditions mêmes de mise en œuvre seront définies par décret en Conseil d'Etat.

Le régime prévu par cet amendement entraînera bien évidemment l'application de règles relatives à la gratuité du don de cellules, à l'anonymat du don et à l'autorisation des établissements habilités à expérimenter ces thérapies.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission avait repoussé cet amendement en raison de son caractère tardif.

A titre personnel, je souscris pleinement à l'exposé de M. le ministre délégué à la santé.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut, pour défendre les sous-amendements n° 235 et 236.

M. Jean-Yves Le Déaut. Comme le rapporteur, je souscris aux arguments de M. le ministre. Néanmoins, je pense que l'amendement du Gouvernement ne recouvre pas tous les traitements faisant appel aux produits cellulaires, qui ne se limitent pas à l'immunothérapie et à la thérapie génique.

Notre premier sous-amendement, n° 235, a donc pour but de préciser les techniques susceptibles d'être utilisées.

Il indique d'abord que les thérapies géniques dont il est question ne peuvent être que « somatiques », puisque nous sommes tous d'accord pour éliminer la thérapie génique germinale.

Il étend ensuite le champ de l'amendement gouvernemental aux « thérapies cellulaires somatiques », qui se développent à l'heure actuelle, et qui diffèrent des thérapies géniques. D'ores et déjà - la presse en a fait état récemment - les cancérologues sont capables de prélever une partie d'une tumeur cancéreuse, d'isoler les lymphocytes, de les cultiver *ex vivo* et de réinjecter ces lymphocytes activés pour lutter contre la tumeur. Ces techniques, qui diffèrent aussi quelque peu de l'immunothérapie, me semblent devoir être mentionnées dans la loi.

Quant à notre second sous-amendement, il vise à préciser le sens de la dernière phrase du texte proposé par le Gouvernement : « Lorsque ces produits cellulaires constituent des médicaments, ces activités sont régies par les dispositions du livre V. » Je pense, en effet, monsieur le ministre, que nous aurons les plus grandes difficultés à déterminer si ces produits sont ou non des médicaments. Or un certain nombre d'exemples - infection virale du sang, maladie de Creutzfeld-Jacob - montrent que les nouvelles techniques présentent des risques de contamination élevés. Les produits cellulaires qu'elles utilisent doivent donc être soumis aux règles appliquées aux médicaments.

Je souhaite cependant, monsieur le président, sous-amender mon sous-amendement n° 236...

M. le président. Vous pouvez tout au plus le rectifier... si la modification n'est pas trop importante.

M. Jean-Yves Le Déaut. Non, elle est très courte.

M. le président. Et de quoi s'agit-il ?

M. Jean-Yves Le Déaut. Je m'en vais l'expliquer à Mme le ministre d'Etat et à M. le ministre délégué à la santé.

M. le président. Et à nous tous, j'espère ! (Sourires.)

M. Jean-Yves Le Déaut. J'ai essayé, monsieur le ministre, de définir ce que sont les produits cellulaires qui constituent des médicaments, en m'inspirant de la réglementation qui existe déjà dans certains pays développés et dont je me suis entretenu avec certains de vos conseillers.

Mais la rédaction que je propose ne tient pas compte des premières phases d'étude portant sur deux ou trois cas et durant lesquelles le produit cellulaire ne peut pas être soumis au régime des médicaments, ce qui imposerait des charges trop lourdes aux expérimentateurs.

C'est pourquoi je suggère que cette définition ne s'applique qu'aux produits cellulaires qui constituent des médicaments « ayant obtenu l'autorisation de mise sur le marché ».

Tel est, monsieur le président, l'objet de la rectification que je propose.

M. le président. Le sous-amendement n° 236 doit donc désormais se lire ainsi :

« Compléter l'amendement n° 127 par l'alinéa suivant :

« Les produits cellulaires qui constituent des médicaments ayant obtenu l'autorisation de mise sur le marché... (Le reste sans changement.)

Et c'est ainsi, mes chers collègues, que le sous-amendement n° 236 est devenu, sous vos yeux, le 236 rectifié ! (Sourires.)

La parole est à Mme Christine Boutin, contre l'amendement.

Mme Christine Boutin. Monsieur le président, la discussion simultanée de ces trois textes, l'amendement et les deux sous-amendements, montre à quel point les projets de loi en discussion, que l'on nous a présentés comme de belles déclarations de principes parfaitement adaptés à la situation d'aujourd'hui, ne répondent absolument pas, en fait, aux problèmes qui se posent dans la pratique.

M. Jean-Louis Beaumont. C'est vrai !

Mme Christine Boutin. Alors qu'il aurait dû s'agir de lois cadres posant de grands principes - d'ordre constitutionnel, je le rappelle - ces textes entrent dans le détail. Leur premier examen remonte à 1992.

J'avais alors défendu dans cet hémicycle la nécessité de prévoir l'interdiction des chimères, des clonages et de la fécondation des femmes ménopausées. Mais la majorité de l'époque avait jugé que j'avais décidément beaucoup de fantasmes et avait écarté l'étude de ces questions.

Même le gouvernement actuel n'a pas songé à soumettre cet amendement au législateur lors de la discussion au Sénat. Et même M. Le Déaut et Mme Neiertz nous expliquent dans leurs exposés des motifs que « l'amendement n° 127 du Gouvernement pose une vraie question mais que la commission n'a pas souhaité l'examiner à la sauvette au titre de l'article 88 pour se réserver une discussion approfondie en séance publique ».

On ne saurait mieux démontrer que ces projets de loi seront dépassés à peine auront-ils été votés.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n°s 235 et 236 rectifié ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Le sous-amendement n° 235 me paraît correspondre à une réelle préoccupation.

En revanche, le sous-amendement n° 236 rectifié m'effraie un peu parce qu'il fait réellement appel à des connaissances médicales, et je ne suis pas sûr qu'il appartienne à la loi d'utiliser des termes aussi techniques. Puisque l'amendement indique déjà : « lorsque ces produits cellulaires constituent des médicaments », peut-être suffirait-il que le Gouvernement précise : « selon une définition par décret » ?

Rejoignant la remarque formulée par Mme Boutin, je considère en effet qu'on ne peut pas définir aujourd'hui dans la loi les produits cellulaires qui constituent des médicaments, dans la mesure où nous ne savons rien de ceux qui constitueront les médicaments de demain.

Par conséquent, je suis favorable au sous-amendement n° 235 qui introduit la thérapie cellulaire somatique, mais je préférerais que l'on conserve le libellé du Gouvernement pour la dernière phrase de l'amendement n° 127.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Avis favorable au sous-amendement n° 235.

S'agissant du sous-amendement n° 236 rectifié, je partage l'avis du rapporteur. J'ajoute que ce sous-amendement prend position, avant toute expertise communautaire, sur l'inclusion dans les médicaments de certains produits cellulaires.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Jean-Yves Le Déaut. Je retire l'amendement n° 236 rectifié, en demandant au gouvernement de s'engager à définir par décret les produits cellulaires constituant des médicaments.

C'est important car, s'il s'agit de produits utilisés de manière courante, il faut les assujettir à des normes de fabrication et non à de simples normes de bonne pratique de laboratoire. La sûreté des patients est en jeu.

M. le président. Le sous-amendement n° 236 rectifié est retiré.

La parole est à M. Jean-Louis Beaumont, contre le sous-amendement n° 235.

M. Jean-Louis Beaumont. Les termes « thérapie cellulaire somatique » recouvrent-ils l'emploi de cellules embryonnaires et de cellules fœtales ? Un hôpital français a, en effet, greffé à des personnes atteintes de la maladie de Parkinson des cellules prélevées sur des embryons et des fœtus pour le soigner, - avec un insuccès notoire d'ailleurs.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. le ministre délégué à la santé. Non, monsieur le député, je tiens à vous rassurer, il ne s'agit pas du tout de cela.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Devant M. Le Déaut qui l'a souhaité, je puis prendre l'engagement du Gouvernement, qu'il me demande au sujet du décret d'application.

M. Jean-Yves Le Déaut. Merci !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 235.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 127 modifié par le sous-amendement n° 235.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. le Gouvernement a présenté un amendement, n° 128, ainsi libellé :

« Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« Après le deuxième alinéa (1^o) de l'article L. 666-8 du code de la santé publique, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les cellules souches hématopoïétiques sont préparées par des établissements ou organismes remplissant des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat et autorisés par le ministre chargé de la santé, sur proposition de l'Agence française du sang lorsque la demande est présentée par un établissement de transfusion sanguine. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Au cours des dernières années, à côté des prélèvements issus de la moelle osseuse, se sont développées des préparations déconcentrées de cellules souches hématopoïétiques issues du sang périphérique par cytophérèse. Elles proviennent principalement, soit du sang du malade, soit du sang prélevé sur le cordon ombilical. Elles sont employées en vue de greffes, voire de thérapie génique. Il s'agit donc de produits sanguins sur lesquels s'exerce la compétence exclusive des établissements de transfusion sanguine.

Cet amendement a pour but de permettre à d'autres établissements, comme les établissements publics de santé, les centres anticancéreux, à côté des centres de transfusion sanguine, de continuer leurs activités de préparation, de conservation, de distribution des cellules souches hématopoïétiques, sous réserve d'une autorisation spécifique délivrée par le ministère de la santé.

Les établissements de transfusion sanguine, déjà autorisés par l'Agence française du sang, répondent aux mêmes normes techniques, et seront également autorisés pour de telles activités par le ministre chargé de la santé, mais sur la proposition de l'Agence française du sang.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission ne s'est pas prononcée sur cet amendement en raison du caractère tardif de son dépôt.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. La commission l'a repoussé.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Parce que nous n'avons pu en discuter !

A titre personnel, je souscris à ce qui vient d'être dit par M. le ministre délégué à la santé.

M. le président. J'aimerais comprendre ! La commission l'a-t-elle examiné...

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Si !

M. le président. ... ou non ? Madame, il faudrait savoir !

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Monsieur le président, cet amendement, comme plusieurs autres de même nature, ont été déposés très tardivement, mais à temps pour être examiné par la commission au cours de la dernière réunion tenue ce matin en application de l'article 88 du règlement. La commission a estimé que le Gouvernement avait largement eu le temps de les déposer avant. Ils n'ont donc été discutés que rapidement et repoussés.

M. le président. Dans le compte rendu de la réunion que vous évoquez je lis, à propos de ces amendements tardifs : « La commission a ensuite repoussé l'amendement n° ..., le rapporteur ayant constaté que la commission ne pouvait se prononcer aussi rapidement sur un sujet d'une telle importance ».

Je constate donc - mais sans en tirer la moindre conséquence - que l'Assemblée doit se prononcer ce soir sur des amendements dont on ne peut pas dire qu'ils aient fait l'objet d'une étude préalable, telle que nos règlements et nos procédures le prévoient.

Mme Christine Boutin. Exactement !

M. Jean Bardet. Tout à fait !

M. le président. Je le déplore beaucoup, compte tenu de l'extraordinaire technicité et de la complexité de ces textes.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. C'est bien ce que je voulais dire !

M. Jean Bardet. Il s'agit pourtant d'un texte que l'on prépare depuis dix ans !

M. le président. La parole est à M. Jean-Jacques Hyest.

M. Jean-Jacques Hyest. Ainsi que vous l'avez signalé à de multiples reprises, monsieur le président, la distinction entre les dispositions relevant de l'article 34 de la Constitution - celles qui dégagent les principes - et les textes qui devraient être pris en vertu de l'article 37, disparaît. Si nous continuons dans cette voie, il nous deviendra impossible de légiférer.

Mme Christine Boutin. Très bien !

M. Jean-Jacques Hyest. De tels textes ne relèvent pas du domaine législatif. Le Gouvernement ne devrait pas nous demander de faire ce qui n'est pas notre travail.

(Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Jean-Yves Le Déaut. Ce sujet méritait certes davantage de réflexion, mais, même sur le plan technique, je me demande pourquoi l'on veut séparer seulement les cellules souches hématopoïétiques. D'autres cellules tueuses, notamment les CD 4 dans le cadre du sida, sont exactement dans le même cas et elles vont demeurer exclues du champ de la loi.

Que l'on estime que certains points du texte relèvent du règlement, ou qu'ils sont du domaine de la loi - en l'occurrence je partage l'avis de M. Hyest - il faut nous laisser le temps d'en discuter. Trouvons un *modus vivendi* afin que l'on puisse discuter sérieusement de ces sujets à l'Assemblée nationale.

M. le président. La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Monsieur le président, je comprends très bien la difficulté qu'induit le dépôt tardif d'amendements très compliqués scientifiquement. J'avoue que je suis personnellement un peu désemparée devant ce genre de texte.

Cela dit, l'argument avancé par M. Hyest ne me paraît pas fondé. S'agissant en effet de produits sanguins, il existe un monopole : nous sommes donc bien dans le domaine législatif. C'est ce que pense l'Agence du sang qui a besoin, comme d'autres équipes médicales, de travailler dans ce domaine. Il faut donc bien une disposition législative.

M. Charles de Courson. Exact !

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Si nous n'en avions pas besoin, nous n'aurions pas présenté un tel amendement à l'Assemblée. Nous l'avons fait parce qu'il s'agit de travaux indispensables dont la réalisation nécessite une base législative.

Puisque le texte doit retourner au Sénat, nous pouvons retirer cet amendement, laissant à la Haute assemblée le soin de l'étudier plus en détail. Cela dit, je m'élève contre l'affirmation selon laquelle cette disposition ne relèverait pas du domaine législatif.

M. le président. Madame le ministre d'Etat, le retrait que vous suggérez me paraît être la bonne solution. Quel que soit son résultat, le vote qui serait intervenu à ce sujet n'aurait pas eu une grande signification. Il n'aurait pas été à l'honneur de la procédure législative.

Mme Muguette Jacquaint. Tout à fait !

M. le président. L'amendement n° 128 est donc retiré.

Le gouvernement a présenté un amendement, n° 129 rectifié, ainsi rédigé :

« Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« Il est inséré après le chapitre II du titre III du livre VI du code de la santé publique, un chapitre II *bis* intitulé : « De l'établissement français des greffes ».

« II. - L'article 56 de la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale devient l'article L. 673-8 du code de la santé publique, inséré au chapitre mentionné au I.

« III. - Il est inséré dans le code de la santé publique un article L. 673-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 673-9. - Les ressources de l'établissement français des greffes comprennent notamment :

« 1^o Des subventions d'Etat ;

« 2^o Une dotation globale versée dans les conditions prévues par l'article L. 674-2 du code de la sécurité sociale dont les modalités de fixation et de révision par l'autorité compétente de l'Etat sont déterminées par décret en Conseil d'Etat ;

« 3^o Des taxes et redevances créées à son bénéfice ;

« 4^o Des produits divers, dons et legs. »

La parole est à Mme le ministre d'Etat.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement retire également cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 129 rectifié est retiré.

Article 5 bis

M. le président. Le Sénat a supprimé l'article 5 bis.

Article 6

M. le président. Le Sénat a supprimé l'article 6.

Article 7

M. le président. Le Sénat a supprimé l'article 7.

Avant l'article 8

M. le président. M. de Courson et M. Foucher ont présenté un amendement, n° 178, ainsi rédigé :

« Avant l'article 8, insérer l'article suivant : "Tout être humain doit être respecté dès le commencement de sa vie". »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Cet amendement tend simplement à poser le principe que tout être humain doit être respecté dès le commencement de sa vie.

Certes, cette disposition figure sous une forme un peu différente dans le projet sur le respect du corps humain, mais il me paraît bon de rappeler le principe aussi dans ce texte.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La disposition en cause est reprise d'une manière beaucoup plus significative, beaucoup plus générale et, en même temps, plus précise dans le projet qui sera présenté par M. le ministre de la justice. La commission a donc repoussé cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 178.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. de Courson et Mme Boutin ont présenté un amendement, n° 179, ainsi rédigé :

« Avant l'article 8, insérer l'article suivant :

« L'embryon humain est un être humain. Au sens de la présente loi l'"embryon" s'entend dès qu'il y a fécondation et susceptibilité de développement de

l'œuf humain, à partir de la fusion des noyaux cellulaires, ainsi qu'au sens de toute cellule totipotente prélevée sur un embryon, susceptible de se diviser si les autres conditions nécessaires sont réunies, et de se développer jusqu'à former un individu. »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Cet amendement tend à essayer de préciser à compter de quel moment on peut considérer qu'un embryon est un être humain.

Certes, on peut objecter à cet amendement l'idée simple - et exacte - que la vie est un processus continu. Toutefois, on ne peut affirmer dans d'autres textes sur le corps humain que l'on va protéger l'embryon dès le commencement de la vie, sans définir où se situe le commencement. Peu importe au demeurant que l'on fixe ce moment quelques jours ou quelques semaines après la conception.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

Nous comprenons parfaitement la préoccupation de M. de Courson. Néanmoins la formulation proposée ne peut figurer dans un texte législatif.

Que l'on précise que la vie doit être respectée dès son commencement, oui ! Pour cela chacun peut se référer aux textes ou déclarations des autorités des différentes églises, mais il ne nous appartient pas, ici, de définir ce qu'est un être humain.

Certes, la vie existe dès la fécondation, c'est vrai. Mais si le processus de la vie humaine est amorcé dès qu'un spermatozoïde humain pénètre un ovule humain, nous savons que ce processus donnera tout à la fois le futur placenta et les annexes, et l'embryon lequel, en principe, doit se développer à l'intérieur. Or, une fécondation sur deux échoue, bien que, dans les deux tiers de ces échecs, il se soit agi d'œufs clairs - cela signifie que l'œuf fécondé ne comporte pas du tout de structure embryonnaire au sens d'être humain.

Nous ne pouvons donc pas - c'est un doute métaphysique mais c'est le propre de l'homme - définir à partir de quand un embryon, au sens de l'œuf fécondé où nous l'entendons, prend le statut d'être humain. Il existe, il est une personne humaine potentielle, il doit être respecté en tant que tel, mais vous ne pouvez pas lui donner une définition législative.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Le Gouvernement s'en remet à l'explication du rapporteur.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 179.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. de Courson et Mme Boutin ont présenté un amendement, n° 180, ainsi rédigé :

« Avant l'article 8, insérer l'article suivant :

« A compter de sa fécondation, tout ovule humain fécondé par un spermatozoïde humain à l'extérieur du corps de la femme dont l'ovule est issu, est un être humain et comme tel sujet de droit. »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Dans cet amendement, de repli par rapport au précédent, je distingue la fécondation d'un ovule humain à l'extérieur du corps de la femme de celle opérée à l'intérieur afin de répondre à l'objection formulée par certains collègues sur le problème du stérilet.

Cet amendement a, lui aussi, pour objet d'essayer de protéger la vie humaine dès son commencement, point sur lequel tous nos collègues sont d'accord comme nous le verrons en examinant le projet sur le corps humain. J'essaie de traduire concrètement ce principe.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Pour le même motif que pour l'amendement précédent, la commission a rejeté cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 180.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 8

M. le président. « Art. 8. - Il est inséré, après le chapitre II du titre I^{er} du livre II du code de la santé publique, un chapitre II bis ainsi rédigé :

« Chapitre II bis

« Assistance médicale à la procréation

« Art. L. 152-1. - L'assistance médicale à la procréation s'entend des techniques médicales et biologiques permettant la conception *in vitro*, l'implantation d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que de toute technique d'effet équivalent.

« Art. L. 152-2. - L'assistance médicale à la procréation, qui est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple, a pour objet exclusif de remédier à une stérilité médicalement constatée. Toutefois, elle peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable.

« L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés depuis deux ans ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'une même durée et consentants préalablement à l'implantation des embryons ou à l'insémination.

« Art. L. 152-3. - Un embryon ne peut être conçu *in vitro* que dans le cadre et selon les finalités d'une assistance médicale à la procréation telle que définie à l'article L. 152-2. Il doit être implanté dans les huit jours qui suivent sa conception.

« Toutefois, les deux membres du couple peuvent décider par écrit que sera tentée la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons, dans l'intention de réaliser leur demande parentale dans un délai de cinq ans.

« Un décret détermine les obligations auxquelles sont tenus les établissements et les laboratoires au regard de la conservation des embryons, notamment lorsqu'ils cessent leur activité.

« Art. L. 152-4. - A titre exceptionnel, les deux membres du couple ou le membre survivant peuvent consentir par écrit à ce que les embryons conservés soient accueillis par un autre couple dans les conditions prévues à l'article L. 152-5.

« Art. L. 152-5. - A titre exceptionnel, un couple répondant aux conditions posées à l'article L. 152-2 et pour lequel une assistance médicale à la procréation sans recours à un tiers donneur ne peut aboutir peut accueillir un embryon.

« L'accueil de l'embryon est subordonné à une décision de l'autorité judiciaire qui reçoit préalablement le consentement écrit du couple à l'origine de sa conception. Le juge s'assure que le couple demandeur remplit les conditions prévues à l'article L. 152-2 et fait procéder à toutes investigations permettant d'apprécier les conditions d'accueil que ce couple est susceptible d'offrir à l'enfant à naître sur les plans familial, éducatif et psychologique.

« Le couple accueillant l'embryon et celui y ayant renoncé ne peuvent connaître leurs identités respectives.

« Toutefois en cas de nécessité thérapeutique, un médecin pourra accéder aux informations médicales non identifiantes concernant le couple ayant renoncé à l'embryon.

« Aucune rémunération ne peut être allouée au couple ayant renoncé à l'embryon.

« L'accueil de l'embryon est subordonné à des règles de sécurité sanitaires. Ces règles comprennent notamment des tests de dépistage des maladies infectieuses.

« Les modalités d'application de cet article sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Art. L. 152-6. - L'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur ne peut être pratiquée que comme ultime indication lorsque la procréation médicalement assistée à l'intérieur du couple ne peut aboutir.

« Art. L. 152-7. - Un embryon ne peut être conçu ni utilisé à des fins commerciales ou industrielles.

« Art. L. 152-8. - Toute expérimentation sur l'embryon humain est interdite.

« La conception *in vitro* d'embryons humains à des fins de recherche ou d'expérimentation est interdite.

« L'homme et la femme formant le couple peuvent accepter que soient entreprises, à titre exceptionnel, des études sur les embryons conçus *in vitro*.

« Leur décision est exprimée par écrit.

« Ces études ne peuvent avoir pour effet de porter atteinte à l'intégrité de l'embryon.

« Elles doivent avoir une finalité médicale.

« Elles ne peuvent être entreprises qu'après avis conforme de la commission mentionnée à l'article L. 184-3 ci-dessous et dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

« La commission rend publique chaque année la liste des établissements où s'effectuent ces études, ainsi que leur objet.

« Art. L. 152-9. - Les actes cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation, définis par décret en Conseil d'Etat, sont effectués sous la responsabilité d'un praticien nommément agréé à cet effet dans chaque établissement ou laboratoire autorisé à les pratiquer.

« Art. L. 152-10. - La mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation doit être précédée d'entretiens particuliers des demandeurs avec les membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire du centre, qui peut faire appel, en tant que de besoin, au service social institué au titre VI du code de la famille et de l'aide sociale.

« Ils doivent notamment :

« 1^o Vérifier la motivation de l'homme et de la femme formant le couple et leur rappeler les possibilités ouvertes par la loi en matière d'adoption ;

« 2^o Informer ceux-ci des possibilités de réussite et d'échec des techniques d'assistance médicale à la procréation, ainsi que de leur pénibilité ;

« 3° Leur remettre un dossier-guide comportant notamment :

« a) Le rappel des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assistance médicale à la procréation ;

« b) Un descriptif de ces techniques ;

« c) Le rappel des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'adoption, ainsi que l'adresse des associations et organismes susceptibles de compléter leur information à ce sujet.

« La demande ne peut être confirmée qu'à l'expiration d'un délai de réflexion d'un mois à l'issue du dernier entretien.

« La confirmation de la demande est faite par écrit.

« L'assistance médicale à la procréation ne peut être mise en œuvre par le médecin lorsque les demandeurs ne remplissent pas les conditions prévues par le présent chapitre ou lorsque le médecin, après concertation au sein de l'équipe pluridisciplinaire, estime qu'un délai de réflexion supplémentaire est nécessaire aux demandeurs dans l'intérêt de l'enfant à naître. »

Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article.

La parole est à M. Michel Meylan.

M. Michel Meylan. Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, ce débat montre combien il est difficile de légiférer dès lors que nous entrons dans la sphère du privé, c'est-à-dire dans ce qui touche au plus intime de chaque individu. La difficulté est plus grande encore lorsque se mêlent étroitement les considérations d'ordre scientifique, juridique et éthique.

Notre réflexion se déroule en effet sur une toile de fond tissée au fil du temps par différentes conceptions de la famille et du droit de l'enfant et par le degré d'importance conféré à l'hérédité, à l'inné, à l'acquis, à la parenté biologique au regard de la parenté sociale. Avoir un enfant est un désir bien légitime, mais cette satisfaction juridique ne saurait prendre n'importe quelle forme. Voici quelques années, n'avait-on pas coutume d'entendre le slogan : « Un enfant si je veux, quand je veux ! » Aujourd'hui, il faudrait le compléter par : « Un enfant comme je veux ! »

Or, nous ne devons pas confondre le droit à l'enfant et le droit de l'enfant. Au contraire, la loi doit très clairement donner la priorité à la défense de l'intérêt de l'enfant. La possibilité pour un couple d'accueillir un embryon conservé en cas d'échec de la procréation médicalement assistée intraconjugale est inquiétante au regard du droit de la filiation et des problèmes d'identité qui peuvent en résulter.

Dans les faits, ne risquons-nous pas d'aboutir à la création de plusieurs catégories d'enfants ? De même, quelle peut être la valeur de l'accueil d'embryons conduisant à la fabrication purement technologique d'un être humain et à l'établissement d'une parenté fictive en l'absence de tout lien biologique et affectif avec les parents ? La formule proposée est surtout révélatrice d'une manière de raisonner caractéristique d'une société à la recherche de ses valeurs.

Lois des travaux en commission sur la nécessité pour le législateur d'adapter les règles de droit aux nouveaux besoins de la société, nous avons observé que le décalage des juristes face aux nouvelles techniques n'était pas moins profond que celui des médecins. Sommes-nous sûrs, en l'occurrence, que le droit et la science au lieu de répondre à ces besoins ne les ont pas au contraire suscités ? Dans le cas d'un couple stérile, n'y a-t-il pas d'autres moyens de répondre au désir de maternité et de paternité ?

Si les lois sur l'adoption organisent aussi précisément la manière de répondre à la frustration des couples sans enfant, c'est bien qu'il paraît important de s'assurer que, pour chaque situation, l'intérêt supérieur de l'enfant est bien la considération primordiale de ceux qui auront à décider, et de rappeler la nécessité que, malgré le désir bien compréhensible du couple, l'enfant ne devienne pas une simple marchandise. En clair, l'enfant est un sujet de droit, il ne doit pas devenir un objet de droit.

Nous vivons dans une société à la recherche de ses valeurs, disais-je. Alors que, à tout prix, nous autres, les pays riches, cherchons à forcer les portes de la vie pour satisfaire les désirs de chacun, partout dans le monde, des millions d'enfants abandonnés, maltraités, exploités, attendent de nous amour et réconfort. L'adoption constitue à cet égard l'acte le plus généreux qui soit. Il est de loin préférable à toute solution scientifique de substitution et de convenance.

Voilà pourquoi, je pense que, complémentirement à une loi sur la bioéthique et au projet de loi à venir sur la famille, le Gouvernement et le Parlement devraient mettre l'accent sur l'amélioration et le respect des procédures d'adoption au plan national et international.

Telles sont, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, les réflexions que je voulais formuler avant l'ouverture de la discussion sur l'article 8. (*Applaudissements sur divers bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Marc Laffineur.

M. Marc Laffineur. Cet article 8, est celui qui me fera sans doute voter contre ce projet. Trois des textes qu'il propose pour des articles du code de la santé publique me paraissent extrêmement gênants et me font douter.

Le premier tend à permettre une procréation médicale assistée pour éviter la transmission d'une « maladie grave et incurable ». Or je suis médecin et j'avoue que je ne sais pas donner la définition d'une maladie « grave et incurable ». Certes, on peut le faire maintenant, mais dans trois mois, dans six mois, la même maladie sera-t-elle toujours incurable ? De même comment définir une maladie grave ?

M. Jean-Louis Beaumont. Très juste !

M. Marc Laffineur. Ensuite, il s'agit de l'accueil d'un embryon venant d'un autre couple. Là encore, la possibilité me fait très peur. Ainsi un couple de Blancs demandera certainement à ne pas recevoir un embryon venant d'un couple de Noirs. Puis on voudra un garçon plutôt qu'une fille. Pour finir, on en viendra à de véritables sélections et ce risque me paraît extrêmement inquiétant.

Enfin, l'on veut certes interdire les expérimentations, mais sauf « études » ! A ce propos, bien des questions se posent. Comment seront définies les études ? Qui en décidera ? Je souhaiterais obtenir davantage de précisions en la matière et j'espère que le débat me les donnera.

Ces trois nouveaux articles du code de la santé m'inquiètent beaucoup.

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 69, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 8. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Les deux orateurs qui viennent de s'exprimer, M. Meylan et M. Laffineur, ont bien montré l'importance de cet article que je propose de supprimer.

L'article 8 a pour objet essentiel de légaliser les procréations médicalement assistées.

Dans la discussion de la motion de procédure, j'ai eu l'occasion de rappeler les conséquences très lourdes et dangereuses que consacrent ces pratiques : matérialisation de l'être humain au cœur d'un système de reproduction, risques de dérives eugéniques inhérentes aux principes même de la procréation artificielle. La PMA implique la création d'embryons surnuméraires, la congélation et le tri de ces embryons. En outre, le Sénat a transformé la recherche en « étude », avec tous les aléas liés à cette définition - nous aurons l'occasion d'en reparler.

Il faut aussi bien se mettre dans la tête, mes chers collègues, que la procréation médicalement assistée n'est pas du tout une réponse à la stérilité. Elle témoigne plutôt de l'échec de la recherche et de la médecine face à la stérilité puisque, si la procréation artificielle permet d'avoir un enfant de façon artificielle, elle ne soigne en aucun cas la stérilité. Vous le savez tous fort bien !

Actuellement en France, Mme le ministre d'Etat l'a dit de façon très juste à propos de l'adoption et a paru rallier un certain nombre d'entre vous, 6 000 enfants sont juridiquement adoptables, et ils attendent que des parents français veuillent bien les adopter de façon plénière.

Je demande donc la suppression d'un article qui implique par nature des dérives eugéniques importantes.

Je vous rappelle enfin, mes chers collègues, que depuis le début de notre discussion, chaque fois que l'un d'entre nous a proposé de protéger l'embryon, - l'embryon, celui qui ne peut pas parler, celui qui ne peut pas défiler dans les rues ! - ces propositions ont toutes été rejetées quelle qu'en soit l'origine.

M. Marc Le Fur. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

D'abord, Mme Boutin nous fait un procès d'intention. Nous n'avons pas encore parlé de l'embryon au sens strict. Or toutes les mesures qui vont suivre ont pour objectif de protéger l'embryon. Nous aurons l'occasion de l'expliquer point par point. J'essaierai alors de répondre aux inquiétudes de M. Laffineur et de M. Meylan.

Ensuite, Mme Boutin dit que les techniques en cause correspondent à un échec de la recherche ! Et pourtant elle veut arrêter la recherche ! Je comprends mal sa logique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement pour les raisons qui viennent d'être exposées par le rapporteur de la commission spéciale.

J'ai déjà eu l'occasion d'indiquer brièvement les raisons pour lesquelles nous estimons qu'il faut légiférer en matière de procréation médicale - ne serait-ce que pour éviter des dérives, puisque ces pratiques sont maintenant utilisées depuis plus de vingt ans.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 69. *(L'amendement n'est pas adopté.)*

AVANT L'ARTICLE L. 152-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 70, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'intitulé du chapitre II bis : De la procréation artificielle. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Comme j'ai eu l'occasion de l'évoquer en présentant le précédent amendement, l'insémination ou la fécondation artificielles ne sont pas des techniques d'assistance médicale à la procréation mais des techniques qui se substituent à la procréation naturelle. Ces dernières ne présentent aucun caractère thérapeutique.

Cet amendement répond à un souci de bon usage des mots français.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

Elle a retenu l'expression « assistance médicale à la procréation » dans le même sens qu'en médecine nous utilisons, pour les insuffisants respiratoires, l'expression « assistance respiratoire », pour les insuffisants cardiaques, « assistance circulatoire ».

Le rôle des médecins est d'assister lorsqu'il y a une difficulté.

M. Jean-Louis Beaumont. C'est tout à fait différent ! Cela n'a rien à voir ! Il s'agit ici de l'industrie de la procréation !

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Mais non !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Rejet, pour les raisons qui viennent d'être exprimées par le rapporteur.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 70. *(L'amendement n'est pas adopté.)*

ARTICLE L. 152-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Mattei, rapporteur, et M. Le Déaut, ont présenté un amendement, n° 14, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-1 du code de la santé publique :

« L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la procréation en dehors des processus naturels. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Cet amendement est la première occasion qui nous est donnée de démontrer que nous souhaitons ne pas instrumentaliser l'assistance médicale à la procréation.

Nous avons préféré une formulation qui montre bien qu'il s'agit de pratiques cliniques et biologiques permettant la procréation en dehors des processus naturels.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Beaumont.

M. Jean-Louis Beaumont. Brièvement : la démarche proposée correspond à celle du docteur Knock !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 14. *(L'amendement est adopté.)*

M. le président. En conséquence, les amendements n° 71 de Mme Boutin, 181 et 182 de M. de Courson n'ont plus d'objet.

ARTICLE L. 152.2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Mattei, rapporteur, a présenté un amendement, n° 15, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-2 du code de la santé publique :

« L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple.

« Elle a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement constaté. Elle peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

« L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants et consentir préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. »

Sur cet amendement, M. Laffineur a présenté un sous-amendement, n° 214, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa de l'amendement n° 15 après les mots : "doivent être vivants", insérer le mot : " , mariés, " »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 15.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Cet amendement est une des clés de voûte du texte.

L'assistance médicale à la procréation, destinée à répondre à la demande parentale d'un couple a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique - il s'agit donc bien d'une maladie - « a été médicalement constaté. Elle peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité » - je répondrai sur ce point à M. Laffineur.

Nous avons donc redéfini le cadre familial nécessaire pour accueillir un enfant : « L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants et consentir préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. »

Nous avons redéfini aussi l'utilisation exclusivement médicale de ces techniques. Il ne s'agit jamais de les autoriser pour des femmes célibataires, pour des veuves, pour des couples de femmes homosexuelles ou pour des femmes qui ont dépassé l'âge de procréer.

M. Marc Laffineur. Très bien !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Monsieur Laffineur, vous avez manifesté, et je vous comprends parfaitement, votre inquiétude quant au recours à ces techniques pour éviter la transmission à l'enfant d'une maladie d'une particulière gravité.

Je vous rappelle qu'il ne s'agit en aucune façon d'une démarche eugénique, car on ne supprime ni n'améliore personne. Je pense, par exemple, à un couple dont l'homme est atteint d'une maladie grave, héréditaire, et ne veut pas prendre le risque de la transmettre à sa descendance. Il peut décider ou bien de renoncer à toute descendance, ou bien d'avoir recours à l'assistance médicale à la procréation.

Je vais vous donner deux exemples concrets, car le débat est un peu technique. Voici un homme atteint d'une fragilité osseuse constitutionnelle, maladie héréditaire dominante : des dizaines de fractures, des années de souffrance passées dans le plâtre. Cet homme fonde un foyer. A chaque grossesse il y a le risque de transmettre, une fois sur deux, l'affection que l'on ne peut guérir, que l'on ne peut prévenir et qui peut être gravement invalidante. Cet homme peut préférer avoir recours à l'assistance médicale à la procréation. Autre exemple, la polypose du colon, qui peut dégénérer en cancer, est également une maladie héréditaire.

Voilà ce que nous appelons des maladies transmissibles graves. Très peu nombreuses, elles peuvent handicaper de façon sévère un enfant et elles confrontent les couples à un choix : soit renoncer définitivement à une descendance, soit avoir recours à l'assistance médicale à la procréation.

Bref, d'une part, nous fixons le cadre familial : un homme et une femme en âge de procréer ; d'autre part, nous en faisons une exception parce que ces couples souffrent et n'ont pas d'autre possibilité d'avoir un enfant.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le rapporteur vient de donner une précision qui me paraît très importante.

En effet, le Gouvernement se posait la question de savoir dans quelle mesure la rédaction utilisée pouvait maintenir une référence à l'âge de procréer, puisqu'il est écrit que l'assistance médicale « a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement constaté ». Nous nous en étions entretenus avec le rapporteur, qui nous avait dit que cette formule était suffisante, et, médicalement, mieux appropriée.

La loi doit tout de même être comprise de tout le monde : des médecins, appelés à apporter une réponse médicale aux femmes concernées, des couples avant toute démarche médicale pour demander éventuellement le recours à ces modalités, et enfin des magistrats éventuellement saisis d'une affaire. M. Mattei vient de nous donner une réponse.

Dans ces conditions, le Gouvernement est favorable à l'amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Beaumont.

M. Jean-Louis Beaumont. Contre l'amendement.

Je rappelle à l'Assemblée que Mme le président de la commission spéciale, dans la discussion générale, nous a dit que la France était le pays où les fécondations *in vitro* étaient de loin, par nombre d'habitants, les plus fréquentes. Pourquoi ? Il faut poser la question. Je partage à ce sujet la remarque de M. Meylan : il ne faudrait tout de même pas susciter des demandes.

Quant à la référence aux couples homosexuels ou aux femmes ménopausées, elle n'est, à mes yeux, qu'un alibi pour couvrir une technique bien connue : les sujets bien portants sont des malades qui s'ignorent ! Nous sommes en plein dans la dynamique Knock !

M. le président. La parole est à M. Marc Laffineur, pour soutenir le sous-amendement n° 214.

M. Marc Laffineur. Je dois dire que M. Jean-François Mattei ne m'a pas tout à fait convaincu.

Bien entendu, j'ai tout à fait confiance en sa parole et je sais bien que si, lui, invoquait la particulière gravité de la maladie, on pourrait lui faire toute confiance, mais le législateur est obligé d'être prudent et de se demander s'il ne risque pas d'y avoir des dérives dans l'utilisation de cette formule. J'ai toujours un peu peur.

Mon sous-amendement tend à ajouter le mot « mariés ». Puisqu'on nous demande qu'il y ait un couple stable, quelle la plus grande stabilité que le mariage ? (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe socialiste, du groupe communiste et sur divers autres bancs.*)

M. Jean-Louis Beaumont. Vous avez raison, monsieur Laffineur !

M. Marc Laffineur. N'y a-t-il pas eu engagement devant témoins ? Certes, ce n'est pas une assurance complète - il y a énormément de divorces -, mais nous

aurions là un commencement d'assurance. C'est un danger de toujours mettre la famille de côté. Je crois que le lien familial est fort, et qu'il faut le respecter.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ce sous-amendement ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je comprends très bien la préoccupation de M. Laffineur. Peut-être reparlons-nous de la stabilité des couples, mais ce sous-amendement a été rejeté par la commission car il conduirait à une remise en cause du principe d'égalité entre les couples mariés et ceux qui ne le sont pas, ce qui n'est pas conforme à notre Constitution.

M. Jean-Louis Beaumont. Et le code civil alors !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est défavorable au sous-amendement.

M. le président. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Vous êtes très aimable de me donner la parole, monsieur le président, car je ne sais pas si j'y ai vraiment droit, mais j'ai des choses importantes à dire sur cet amendement proposé par M. Mattei.

D'abord, que la PMA soit destinée à répondre à la « demande » parentale d'un couple montre l'objectivisation de l'enfant.

Ensuite, j'aimerais bien que M. Mattei et la commission nous donnent une liste des maladies vraiment graves, pour répondre à l'interrogation de M. Laffineur.

Enfin et surtout, selon Mme le ministre d'Etat, cet article interdirait aux femmes ménopausées d'avoir des enfants. Mon propos va sans doute vous surprendre, mais j'avoue que, dans votre propre logique, je ne comprends pas pour quelles raisons vous voulez interdire à la femme ménopausée d'avoir un enfant. Si l'embryon a une valeur supérieure, une justification personnelle qui le fait exister comme être humain...

M. Jacques Myard. Elle a raison !

Mme Christine Boutin. ... et dès lors il n'y a aucune raison qu'une femme ménopausée, sur simple demande, ait le droit d'avoir un enfant.

M. Jean-Louis Beaumont. Absolument !

Mme Christine Boutin. Et si l'embryon en lui-même n'a pas de valeur supérieure, je ne vois pas pourquoi une femme ménopausée dont la vie ne s'arrête pas - elle continue à vivre, à acheter une maison, une voiture, à avoir des relations sexuelles - n'aurait pas le droit d'avoir un enfant. J'aimerais beaucoup que l'on réponde à ma question.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Je ne peux pas ne pas réagir aux propos de M. Laffineur sur les couples mariés et les couples en concubinage.

Je suis ravie que les lois aient été améliorées depuis plusieurs années pour reconnaître le droit au concubinage, le droit à chaque être humain de se marier ou non. Je connais, nous connaissons tous, des enfants de couples non mariés, qui sont des enfants très heureux.

Excusez-moi, mais certains arguments nous font retourner trente ou quarante ans en arrière.

M. le président. La parole est à M. Marc Le Fur.

M. Marc Le Fur. Je m'inscris contre l'amendement n° 15.

M. le président. J'ai ouvert le débat au-delà du règlement compte tenu de l'intérêt du sujet : alors ne cherchez pas de justification à votre prise de parole, il n'y en a vraiment plus ! (*Sourires.*)

M. Marc Le Fur. Je voudrais poser une question sur la particulière gravité de certaines maladies, évoquée dans l'amendement.

De quoi s'agit-il ? Je voudrais des réponses précises, non seulement du rapporteur, mais du Gouvernement, afin d'engager d'éventuelles jurisprudences. Le nanisme serait-il considéré comme une maladie de particulière gravité ? Les albinos ? Les hémophiles ? Les diabétiques ?

M. Jean-Louis Beaumont. La maladie d'Alzheimer ?

M. Marc Le Fur. Donnez-nous des éléments précis de façon à rassurer une partie de l'assistance.

M. Jean-Louis Beaumont. Il ne le peut pas !

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Jean-Yves Le Déaut. Contre le sous-amendement de M. Laffineur !

Il faut se méfier des sociétés qui deviennent normatives et, je le disais dans mon intervention générale, éviter toute dérive intégriste.

M. Jacques Myard. Vous avez viré votre cuti à ce propos !

M. Jean-Yves Le Déaut. Si le mariage était un critère de stabilité, monsieur Laffineur, cela se saurait. Un de nos collègues disait devant la commission spéciale qu'il n'osait plus faire en travaux pratiques de sciences naturelles des tests de détermination du groupe sanguin et de typage sanguin, car 15 p. 100 d'entre eux montraient que les enfants n'étaient pas les enfants génétiques de leur père !

M. Jean-Louis Beaumont. Et alors ?

Mme Christine Boutin. Ce n'est pas grave !

M. Jean-Yves Le Déaut. En d'autres termes, certains choisissent le mariage, d'autres le concubinage, et c'est inscrit dans nos textes.

En parlant de demande parentale d'un couple, monsieur Laffineur, nous nous sommes montrés bien plus sévères que des pays voisins. Ainsi en Espagne, la procréation médicalement assistée est autorisée pour des femmes célibataires.

L'assistance médicale à la procréation sera donc bien destinée à des couples dont l'infertilité aura été médicalement constatée.

Elle pourra aussi être utilisée, monsieur Le Fur, dans le cas de maladies graves : il faut avoir connu des gens qui élèvent des enfants atteints de telles maladies pour savoir combien c'est dur.

M. le président. La parole est à Mme Françoise de Panafieu.

Mme Françoise de Panafieu. Madame Boutin, dans un texte de loi comme celui qui nous est proposé, nous devons certes prendre en compte - et c'est ce que nous faisons depuis le début - l'intérêt de la femme, mais celui de l'enfant ne doit pas être oublié.

Mme Christine Boutin. Bien sûr !

Mme Françoise de Panafieu. Vouloir forcer la nature et faire procréer à tout prix une femme qui a dépassé l'âge naturel de la procréation, n'est pas conforme à cette préoccupation. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union*)

pour la démocratie française et du Centre.) En effet, un enfant a besoin de quelqu'un qui l'épaulé pour épouser son temps et pour en comprendre les mécanismes. Ce n'est sûrement pas une femme ménopausée qui est la mieux à même de le faire.

Tout de même, madame le ministre d'Etat, quelque chose me dérange dans le texte proposé pour l'article 152-2. L'homme et la femme devront être « mariés depuis deux ans ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'une même durée ». Je ne vois pas très bien en quoi pourrait consister cette preuve, et j'aurais souhaité une illustration. Rencontrant moi-même des gens vivant en concubinage, je serais bien en peine de leur demander de m'apporter la preuve concrète de leur vie en concubinage et de la date à laquelle elle remonte.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Mme Boutin nous a fait un procès d'intention...

Mme Christine Boutin. Encore ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. ... en faisant croire - argument des grossesses chez les femmes ménopausées à l'appui - que nous avons considéré l'enfant comme un objet, alors que, au contraire, les dispositions que nous proposons tendent, et nos interventions l'ont suffisamment montré, à donner à l'enfant toute sa dignité de personne et de sujet. C'est vous, madame, qui êtes dans une logique d'enfant-objet !

Mme Muguetta Jacquaint. Tout à fait !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Car autoriser une grossesse chez une femme ménopausée...

Mme Christine Boutin. Dans votre logique ! Moi, ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. ... premièrement, c'est un dévoiement de la médecine car la médecine est là pour soigner (Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre) et quand une femme ne peut plus avoir d'enfant parce qu'elle est ménopausée naturellement, elle n'est pas malade et ne relève donc pas de la médecine.

Mme Christine Boutin. J'ai dit que si vous refusiez de faire de l'enfant un sujet de droit, vous en faisiez une chose !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Des médecins qui permettent à des femmes naturellement ménopausées d'avoir des enfants ne sont plus des médecins mais des prestataires de service !

Mme Muguetta Jacquaint. Tout à fait !

M. Charles de Courson. Très bien !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. En outre, ce serait un contresens naturel car l'organisme féminin subit au cours des neuf mois de grossesse une épreuve physique et psychologique.

Mme Christine Boutin. Oh, je n'ai pas demandé cela...

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Passé un certain âge, l'organisme n'est plus à même d'assumer correctement une grossesse...

Mme Christine Boutin. ... j'ai voulu montrer que vous étiez incohérents !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. ... tant sur le plan cardiovasculaire et osseux, que musculaire.

Mme Christine Boutin. J'ai parlé de votre logique. Vous ne m'avez pas écoutée !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Vous semblez oublier que le squelette d'un enfant se constitue à partir du squelette de sa mère.

Troisièmement, vous avez perverti le désir même d'enfant...

Mme Christine Boutin. Pas du tout ! C'est vous !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. ... car il ne s'agit pas d'un « enfant-cadeau » mais du fruit de l'amour d'un homme et d'une femme. (Applaudissements sur plusieurs bancs de l'Union pour la démocratie et du Centre.) Nous ne sommes pas là pour satisfaire les caprices des couples.

M. Jacques Myard. Mme Boutin n'a tout de même pas dit cela !

M. Marc Le Fur. C'est de la mauvaise foi !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Voilà pour les grossesses des femmes qui auraient dépassé l'âge de la ménopause. (Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.)

Mme Christine Boutin. Mais vous ne m'avez pas entendue !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. S'agissant du couple, Mme de Panafieu a raison, il n'est pas possible de prouver la stabilité de deux ans pour des couples non mariés, tout le monde le sait.

Mais je voudrais fournir deux renseignements supplémentaires.

D'abord, il existe une définition médicale de l'infertilité d'un couple. On ne peut parler d'infertilité que lorsque les deux membres du couple vivent ensemble depuis deux ans, qu'ils ont des rapports normaux non protégés sans survenue de grossesse. La durée de deux ans fait partie de la définition de l'infertilité, et la meilleure preuve de la stabilité d'un couple, c'est donc bien en l'occurrence son infertilité.

Ensuite, et les CECOS l'ont bien montré, les couples qui ont recours à l'assistance médicale à la procréation sont notoirement plus stables que les couples de la population générale car ils ont soufferts, ils ont dû affronter des difficultés et franchir des obstacles ! Ils sont arrivés à s'aimer, à aimer un enfant.

Mme Christine Boutin. Sauf quand ils se sont séparés entre-temps !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je vais tenter en outre de répondre, le moins mal possible, à la question de la gravité. Vous avez abordé là, monsieur le Fur, un problème dont vous savez bien qu'il touche les médecins au plus profond de leur faiblesse : nous ne pouvons pas, en médecine, avoir de certitudes.

La première question que pose un malade hospitalisé, c'est : « Docteur, est-ce que c'est grave ? ». Or le médecin, dans un très grand nombre de cas, ne peut pas répondre.

M. Jean-Louis Beaumont. Mais si !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Sait-on si tel un cancer va guérir ou pas ? Sait-on s'il y a des métastases ou non ? Vous demandiez si le nanisme ou le diabète seraient considérés comme des maladies graves. Un diabétique correctement équilibré avec une piqûre d'insuline par jour peut mener une vie tout à fait normale. A l'inverse, certains diabétiques qui vont de comas hypoglycémiques en comas cétoquémiques sont, eux, des diabétiques graves. Le diabète en soi ne peut pas être considéré comme bénin ou grave. Pour chaque maladie, il est des expressions extrêmement variables. Tous les pays qui ont

essayé de s'abriter derrière une liste de maladies réputées graves n'ont pas pu le faire ; l'Espagne, huit ans après l'adoption de la loi n'y est toujours pas parvenue.

M. Marc le Fur. C'est la pratique qui en décide !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Alors pourquoi l'écrire, me direz-vous.

Monsieur Le Fur, la loi doit-elle donner une définition de la gravité qui nécessite l'admission en unité de soins intensifs ? Doit-elle dire quand nous devons arrêter une machine qui fait respirer un comateux, et sur quels critères ? Moi, je ne le sais pas. C'est la conscience des médecins qui est en jeu. C'est le dialogue singulier que le médecin entretient avec ses malades.

Et je rejoins mon collègue Barder : il est des moments où la loi s'arrête aux portes des chambres, aux portes des consciences ; là, il faut la rencontre de la confiance de ceux qui souffrent et de la conscience des médecins.

J'espère que nous mettrons notre conscience dans cette loi ! *(Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre, du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe socialiste.)*

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 214.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 15. *(L'amendement est adopté.)*

M. le président. En conséquence, les amendements n°s 72 de Mme Boutin, 183 de M. de Courson, 73 de Mme Boutin, 245 corrigé de Mme Jambu, 184 de M. de Courson, 74 de Mme Boutin, 185, 187 et 186 de M. de Courson, 246 rectifié de Mme Jambu, 116 rectifié de M. Sarre, 188 de M. de Courson, 75 de Mme Boutin, 189 de M. de Courson, 211 de M. Berthommier, 55 de M. Mesmin, 56 de M. Aurillac et 103 de M. Le Déaut, tombent.

Nous en arrivons donc à l'amendement n° 167...

Mme Christine Boutin et M. Jean-Yves Le Déaut. Il n'a pas été distribué !

M. le président. Je vais donc suspendre quelques instants.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-trois heures vingt, est reprise à vingt-trois heures trente-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

APRÈS L'ARTICLE L. 152-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boisseau a présenté un amendement, n° 167, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L. 152-2 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« **Art. L. 152-2 bis.** - L'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur ne peut être pratiquée que comme ultime indication lorsque la procréation médicalement assistée à l'intérieur du couple ne peut aboutir.

« A titre exceptionnel, un couple peut accueillir un embryon conçu avec des gamètes ne provenant d'aucun des deux et ne faisant plus l'objet d'un projet parental. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 167 est retiré.

ARTICLE L. 152-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 190 et 16, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 190, présenté par M. de Courson et Mme Boutin, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-3 du code de la santé publique :

« Est interdit :

« - le transfert à une femme d'un ovocyte étranger ;

« - la fécondation artificielle d'un ovocyte à des fins autres que d'initier une grossesse chez la femme dont provient l'ovocyte en question ;

« - le transfert à une femme de plus de trois embryons au cours d'un seul et même cycle ;

« - la fécondation par transfert de gamètes intra-tubaires (GIFT) de plus de trois ovocytes au cours d'un seul et même cycle ;

« - la fécondation d'un nombre supérieur d'ovocytes à celui qu'une femme ne doit s'en voir implanter au cours d'un seul cycle ;

« - le prélèvement sur une femme d'un embryon avant que sa nidation dans l'utérus soit terminée, en vue de le transférer chez une autre femme ou de l'utiliser à des fins autres que visant à sa préservation ;

« - la fécondation artificielle ou le transfert d'un embryon humain chez une femme qui serait prête à abandonner à des tiers son enfant après sa naissance et de façon définitive.

« Un décret détermine les obligations auxquelles sont tenus les établissements et les laboratoires au regard de la conservation des embryons, notamment lorsqu'ils cessent leurs activités. »

L'amendement n° 16, présenté par M. Mattei, rapporteur, et M. Le Déaut, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-3 du code de la santé publique :

« Un embryon ne peut être conçu *in vitro* que dans le cadre et selon les finalités d'une assistance médicale à la procréation telle que définie à l'article L. 15 -2. Il ne peut être conçu avec des gamètes ne provenant pas d'un au moins des membres du couple.

« Les deux membres du couple peuvent décider par écrit que sera tentée la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons, dans l'intention de réaliser leur demande parentale dans un délai de cinq ans. La conservation des embryons peut être arrêtée à tout moment à la demande écrite de l'un des deux membres du couple.

« Les deux membres du couple doivent être consultés chaque année sur le point de savoir s'ils maintiennent leur demande parentale.

« La durée de conservation ne peut excéder cinq ans.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les obligations auxquelles sont tenus les établissements et les laboratoires au regard de la conservation des embryons, notamment lorsqu'ils cessent leur activité. »

La parole est à M. Charles de Courson, pour soutenir l'amendement n° 190.

M. Charles de Courson. Cet amendement est conforme à la position que j'ai développée dans la discussion générale. Il s'agit de définir ce qui est autorisé et surtout ce qui est interdit. Le critère est simple : oui à la PMA uniquement à l'intérieur du couple, avec le seul matériel génétique des deux membres du couple.

M. Marc Le Fur. Très bien !

M. Charles de Courson. Cet amendement reprend largement la loi allemande.

M. le président. La parole est M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 16 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 190.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. L'amendement n° 190 de M. de Courson a été rejeté par la commission, encore qu'il contienne certaines dispositions figurant dans l'amendement n° 16.

Le problème est suffisamment important pour que nous nous y attardions un instant.

C'est notamment dans cet amendement que nous prévoyons l'interdiction du double don - de sperme et d'ovule - à un couple doublement stérile. Cela ne nous paraît pas convenable car l'embryon serait totalement conçu - je dis bien conçu - étranger au couple.

Il est clair - et cela a été suffisamment expliqué au cours de la discussion générale - que, à moins de condamner la fécondation *in vitro*, nous sommes contraints de procéder à la fécondation d'un nombre d'ovocytes supérieur à ceux qui peuvent être transférés de première intention. Il faut associer les parents à cette décision. C'est de leur responsabilité.

Nous avons également proposé une disposition consistant à les consulter chaque année pour leur rappeler l'existence de ces embryons, pour les responsabiliser et pour leur demander s'ils maintiennent leur demande parentale.

Enfin, nous avons fixé une durée de conservation ne pouvant excéder cinq ans, et nous avons décidé qu'un décret en Conseil d'Etat déterminerait les obligations auxquelles sont tenus les établissements au regard de la conservation des embryons.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 16 et défavorable à l'amendement n° 190.

M. le président. La parole est à Mme Christine Boutin, contre l'amendement n° 16.

Mme Christine Boutin. Monsieur le président, je souhaiterais surtout obtenir une précision.

Il sera, nous dit-on, interdit de concevoir des embryons totalement étrangers au couple. Mais il est prévu aussi dans ce texte que les embryons pourraient, au bout d'un moment, être donnés à d'autres couples. Ces embryons-là, une fois qu'ils seraient implantés dans d'autres couples, seraient complètement étrangers au père et à la mère. J'aimerais une explication.

M. Jacques Myard. Très bien !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. C'est très simple, madame Boutin : une fois que les embryons existent, il faut respecter une logique de vie, et donc favoriser leur accueil.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Bien sûr !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Par contre, il ne faut pas les concevoir délibérément étrangers au couple.

M. Marc Le Fur. Voilà qui est spécieux ! C'est du sophisme !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 190.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Sur l'amendement n° 16, je suis saisi par M. de Courson d'un sous-amendement, n° 265, tendant à supprimer la dernière phrase du deuxième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 16 pour l'article L. 152-3 du code de la santé publique - c'est-à-dire la phrase qui a trait à la conservation des embryons.

Monsieur de Courson, vous avez la parole.

M. Charles de Courson. La dernière phrase du deuxième alinéa de l'amendement proposé par M. le rapporteur pose une question au regard de la notion de couple.

Si l'un des deux membres d'un couple qui s'était engagé dans une procédure d'assistance médicale à la procréation en demande l'arrêt dans les cinq ans, peut-on accepter que, sans l'accord de l'autre membre du couple, on cesse de conserver ces embryons, c'est-à-dire qu'on les détruise ?

Cela ne pose-t-il pas un problème éthique grave ? Il ne me semble pas raisonnable de maintenir une telle disposition.

Le couple s'engage. Et parce que l'un des deux évolue, et décide, à quelque moment que ce soit - au bout d'un mois peut-être -, d'arrêter, les embryons pourraient être détruits ? Cela me choque beaucoup. L'idée qui avait présidé à nos débats était que la PMA devait être réservée à des gens qui s'engagent de façon sérieuse et durable.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Il s'agit d'une demande parentale, de la demande d'un couple. Nous venons de voter un article qui dispose que le couple doit être consentant au moment de l'implantation, du transfert d'embryon. A partir du moment où il n'y a plus de couple, il ne peut plus y avoir de demande parentale. De fait, la conservation des embryons est arrêtée à tout moment à la demande écrite de l'un des deux membres du couple.

M. Marc Le Fur. C'est que la demande parentale n'était pas très fiable !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. L'explication qui vient de nous être donnée par le rapporteur prouve que, vraiment, l'embryon dépend simplement du bon vouloir de l'homme et de la femme qui ont décidé, à un moment, de faire cette démarche et n'a pas d'existence en tant que tel. Est-ce bien ainsi, monsieur le rapporteur, que vous entendez défendre l'embryon ?

M. Marc Le Fur, M. Arsène Lux et M. Jacques Myard. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 265.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 16.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis navré de faire savoir à l'Assemblée que, en conséquence, les amendements n° 247 de Mme Jambu, 120 de M. Pinte, 76 et 77 de Mme Boutin, 121 de M. Pinte et 78 de Mme Boutin tombent.

APRÈS L'ARTICLE L.152-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 79, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L. 152-3 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« Art. L. 152-3 bis. - La conception *in vitro* des embryons humains fait l'objet d'un enregistrement.

« Toute tentative de procréation médicalement assistée ayant abouti à la conception *in vitro* d'un ou plusieurs embryons humains fait l'objet d'une déclaration obligatoire auprès de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal instituée à l'article L. 184-3.

« Sont précisés : a) l'identification du père et de la mère dans le respect de l'anonymat ; b) le rang dans lequel la tentative de procréation médicalement assistée s'inscrit ; c) le nombre total d'embryons conçus et le devenir immédiat de chacun ; d) en l'absence de transfert et de conservation, l'exposé des motifs ayant entraîné la décision ; e) la poursuite d'études scientifiques sur l'embryon humain.

« Les conditions d'application de la présente déclaration obligatoire sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« La Commission rend publique chaque année les résultats recueillis à partir de cette déclaration. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. L'Assemblée comprendra que cet amendement est, de ma part, une proposition de conciliation. Il importe de savoir ce que deviennent ces embryons. Seule une déclaration obligatoire peut permettre une évaluation correcte des techniques de PMA entraînant la conception *in vitro* d'embryons humains. L'embryon n'appartient pas seulement à une espèce humaine, mais compte d'emblée comme participant au moins virtuel du genre humain. C'est l'avis du Comité consultatif national d'éthique.

On ne saurait donc laisser le seul corps médical disposer de la vie d'embryons humains conçus *in vitro* sans que celui-ci soit tenu de rendre compte à la nation de la conception et du devenir de ces êtres.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je comprends très bien les préoccupations de Mme Boutin. Nous les comprenons tellement bien qu'elles sont satisfaites en très grande partie par un amendement que nous examinerons à l'article L. 184-2. Elle constatera - nous nous en étions d'ailleurs expliqués en commission - que, rédigées d'une façon plus précise et plus concrète, ses préoccupations, qui sont les nôtres, sont satisfaites.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 79.
(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L.152-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 117 et 215.

L'amendement n° 117 est présenté par M. Sarre ; l'amendement n° 215 est présenté par M. Laffineur et M. Meylan.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 152-4 du code de la santé publique. »

L'amendement n° 117 n'est pas soutenu.

La parole est à M. Michel Meylan, pour défendre l'amendement n° 215.

M. Michel Meylan. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté l'amendement n° 215. Nous pensons qu'il faut favoriser une logique de vie pour les embryons existants et favoriser leur accueil dans toute la mesure du possible.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 215.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n° 98, 191 et 17, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 98, présenté par MM. Charatoire, Fanger, Gravier et Mme Boutin, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-4 du code de la santé publique :

« Le don, le transfert, l'implantation d'embryons conservés, à un autre couple que les parents biologiques, sont interdits. »

L'amendement n° 191, présenté par M. de Courson et M. Foucher, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-4 du code de la santé publique :

« Les embryons surnuméraires existant à la date de la promulgation de la présente loi doivent être conservés. Le coût de cette conservation est à la charge des parents. Ils peuvent faire l'objet, avec l'accord des deux parents, d'une adoption au profit de couples stables dont l'épouse souffre d'une stérilité constatée.

« Lorsque l'un des deux parents est décédé, le survivant donne seul son accord.

« Lorsque les deux parents sont décédés, l'accord est donné par le juge pour enfants du lieu de conservation des embryons. »

L'amendement n° 17, présenté par M. Mattei, rapporteur, et Mme Ameline, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-4 du code de la santé publique :

« A titre exceptionnel, les deux membres du couple peuvent consentir par écrit à ce que les embryons conservés soient accueillis par un autre couple dans les conditions prévues à l'article L. 152-5.

« En cas de décès d'un membre du couple, il est mis fin à la conservation des embryons. »

Sur l'amendement n° 17, je suis saisi d'un sous-amendement, n° 268, présenté par M. de Courson. /

Ce sous-amendement est ainsi rédigé :

« Au deuxième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 17 pour l'article L. 152-4 du code de la santé publique, remplacer les termes : "d'un membre", par les termes : "des deux membres". »

La parole est à Mme Christine Boutin, pour soutenir l'amendement n° 98.

Mme Christine Boutin. L'amendement n° 98 a pour objectif de préciser que le don, le transfert, l'implantation d'embryons conservés à un autre couple que les parents biologiques sont interdits.

Le principe dictant cette proposition d'amendement est que l'autorisation de don, de transfert, d'implantation d'embryons conservés à un autre couple que les parents biologiques risque de nuire au système des adoptions dans la mesure où les parents candidats à l'adoption préféreront se voir transférer un embryon plutôt que d'adopter un enfant adoptable déjà né.

M. le président. La parole est à M. Charles de Courson, pour soutenir l'amendement n° 191.

M. Charles de Courson. Cet amendement n'est plus en cohérence avec les votes précédents. Il avait pour objet de n'accepter l'adoption d'embryons surnuméraires que pour ceux existant à la date de promulgation de la présente loi.

Dans la mesure où, malheureusement, l'Assemblée a accepté le principe de la création d'embryons surnuméraires, je suis, par cohérence, contraint de le retirer.

M. le président. L'amendement n° 191 est retiré.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 17 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 98.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a repoussé l'amendement n° 98, lui préférant la rédaction de l'amendement n° 17, qui, là encore, obéit à une logique de vie. Lorsque deux membres d'un couple souhaitent ne pas conduire leur demande parentale plus avant, ils peuvent consentir par écrit que les embryons soient accueillis par un autre couple, plutôt que d'en suspendre la conservation.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 17 et n° 98 ?

M. le ministre délégué à la santé. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 98. Le projet de loi encadre strictement la procédure d'accueil de l'embryon, le réservant à des couples dont les deux membres sont stériles.

En revanche, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 17.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut, contre l'amendement n° 98.

M. Jean-Yves Le Déaut. L'argument de l'adoption a été développé en commission. Mais, alors que, chaque année, 30 000 demandes sont présentées par des couples qui ne peuvent pas avoir d'enfants, on compte seulement 5 000 adoptions : 2 500 au niveau national et 2 500 au niveau international. Par conséquent, l'argument avancé ne tient pas.

Nous avons déjà discuté du problème il y a deux ans.

Les embryons surnuméraires sont actuellement au nombre de 68 000 ou 70 000 dans notre pays. Pour 2 000 d'entre eux, on n'a plus trace de ceux qui ont procédé à leur fabrication.

Je ne comprends pas votre position, madame Boutin. Vous refusez de confier les embryons à des couples tiers mais vous ne souhaitez pas non plus trancher le problème et vous proposez un nouveau moratoire de cinq ans.

Si vous ne voulez pas qu'ils servent à la recherche, ce qui est logique et correspond au vœu de la commission, ni qu'ils soient transférés à des couples tiers, ni qu'ils soient détruits, qu'allez-vous en faire ? Les conserver indéfiniment dans les réfrigérateurs du CECOS ?

Pour préparer ce débat, j'ai organisé des réunions dans ma région afin de montrer aux gens qu'ils devaient s'intéresser au processus législatif. A la suite de ces réunions, j'ai reçu un mot d'un professeur qui a soumis mon questionnaire aux 58 jeunes d'une classe de terminale D. Ceux-ci, âgés de dix-sept ans et demi à dix-huit ans, répondent de manière très claire aux questions sur lesquelles nous discutons aujourd'hui.

« Êtes-vous d'accord pour autoriser la procréation médicalement assistée sans limite d'âge, notamment après la ménopause ? » Non : 57. Oui : 1.

« Un couple stérile peut-il bénéficier d'un transfert d'embryon provenant d'un autre couple ? » Oui : 55. Non : 3.

« Que faire des embryons surnuméraires ? Les donner à un couple tiers stérile ? » Oui : 55. Non : 3. « Arrêter leur conservation après cinq ans, donc les détruire ? » Oui : 51. Non : 7. « S'en servir pour faire de la recherche médicale ? » Non : 40. Oui : 18.

Ce n'est pas moi qui ai interrogé ces jeunes, mais leur professeur. Ces élèves du lycée Marquette de Pont-à-Mousson ont, je crois, un peu trouvé les réponses que nous sommes en train de chercher ici, au Parlement.

Mme Françoise Hostalier. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Nous avons tous, monsieur Le Déaut, procédé à des consultations dans nos circonscriptions, voire dans la France entière. En ce qui me concerne, cela fait plusieurs années que je procède ainsi. Si j'avais su que vous apporteriez vos statistiques,...

M. Jean-Yves Le Déaut. Ce ne sont pas des statistiques, c'est un témoignage !

Mme Christine Boutin. ... ou plutôt le résultat de vos consultations, j'en aurais apporté d'autres qui vont en sens inverse, ce qui montre bien que le débat est totalement ouvert.

Je voudrais faire toucher du doigt à mes collègues une difficulté. Dans l'exposé sommaire de l'amendement n° 17, on parle de « la notion de projet parental, qui a présidé à l'opération conduisant à la "fabrication" des embryons ». Le mot « fabrication » est bien entre guillemets. Et de quel autre mot user en effet : création, naissance, fabrication ? Le vocabulaire employé est toujours lié à la matière et jamais au sujet ni à l'être.

Est-ce protéger l'embryon, monsieur le rapporteur, que de prévoir qu'il doit être mis fin à ses jours en cas de décès d'un des membres du couple ?

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 98. (L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. de Courson, pour soutenir le sous-amendement n° 268, qui tend à remplacer, dans le deuxième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 17, les mots : « d'un membre » par les mots : « des deux membres ».

Mme Véronique Neiertz et M. Jean-Yves Le Déaut. M. de Courson a raison !

M. Charles de Courson. Je reconnais que la rédaction de mon sous-amendement n'est pas très bonne, mais elle vise à insister sur un problème.

Lorsque l'un des deux membres du couple décède, pourquoi ne pas laisser la responsabilité de la décision à celui qui est encore vivant ? Si c'est un homme, pourquoi ne pas lui laisser la possibilité d'accepter l'adoption de l'embryon par des tiers ? L'amendement n° 17, tel qu'il est rédigé, prévoit au contraire que, dès lors que l'un des deux membres du couple décède, il est mis fin à la conservation de l'embryon.

Certes, on peut me reprocher une mauvaise rédaction mais le sens de mon sous-amendement est que, tant que l'un des deux membres du couple vit encore, il peut demander que l'embryon soit adopté.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ce sous-amendement ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je ne suis pas favorable à la proposition de M. de Courson. Si c'est la mère qui décède, je ne vois pas très bien ce qui se passerait si le père refusait à la fois la suspension de la conservation et l'accueil par un autre couple. Nous entrerions dans un système de conservation sans fin et il nous appartient de prendre une décision.

Je répondrai à Mme Boutin que nous cherchons à concilier deux principes de base : favoriser la vie chaque fois que cela est possible, mais aussi toujours nous appuyer sur le couple.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Françoise de Panafieu.

Mme Françoise de Panafieu. Je souhaiterais, monsieur le rapporteur, vous entendre à nouveau sur un point. Pensez-vous qu'il était impossible de dissocier le problème de l'insémination artificielle de celui de l'embryon ? M. de Courson a envisagé, ce qui m'a choquée, le cas d'un homme qui, du jour au lendemain, déciderait de ne plus recourir à l'insémination artificielle. Cela ne se passe pas comme ça, il s'agit d'un projet longuement mûri, qui est très difficile à accepter par l'homme et par la femme, et on ne peut donc pas traiter un tel problème à la légère.

Depuis le début de cette discussion, nous parlons de projet parental, tout tourne autour de cette notion. Il s'agit d'un embryon qu'un homme et une femme ont voulu pendant des années. Dès lors qu'un embryon existe, c'est qu'un projet parental a été concrétisé. Le cas n'est pas du tout le même lorsqu'un homme et une femme sont au tout début du processus et décident de recourir à la procréation médicalement assistée pour cause de stérilité de l'un ou de l'autre.

Il y a donc eu un projet parental, un embryon existe, mais l'homme décède. Comment pouvons-nous nous situer par rapport à cette existence ? Nous voulons protéger cet embryon. Cette femme l'a voulu mais l'homme, malheureusement, du fait du destin, n'est plus là pour accompagner le projet.

Mme Christine Boutin. Très bonne remarque ! C'est ça, la protection de l'embryon !

M. Jean-Yves Le Déaut. Bravo !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Mme de Panafieu a posé l'un des problèmes les plus difficiles que nous ayons à affronter. J'ai moi-même eu à l'affronter lors-

qu'une femme de Toulouse a demandé, après le décès de son mari dans des circonstances dramatiques, à bénéficier de l'implantation d'embryons cryoconservés.

Le Comité consultatif national d'éthique, dans son avis du mois de décembre, avait utilisé l'argument suivant : « Qui, plus que la femme, a autorité pour décider du devenir de ces embryons après le décès de son mari ? » Il paraît logique de lui demander ce qu'elle souhaite et, si elle demande l'implantation, il faut l'accepter.

Mais le Comité consultatif national d'éthique n'a pas envisagé l'hypothèse inverse, à savoir la disparition de la mère. Car on pourrait en toute logique poser la même question : « Qui, plus que le père, a autorité pour décider du devenir de ces embryons ? » Le principe du recours à des mères porteuses étant naturellement condamné et écarté, il est clair qu'il peut y avoir conflit d'autorité entre un homme qui refuserait la suspension de la conservation mais refuserait aussi tout transfert. Il n'y aurait donc pas de solution pour permettre à ces embryons de vivre ; le problème est réel.

Mais le Comité consultatif national d'éthique a également évoqué un problème de délai. Je crois qu'il était sage de prévoir un délai minimum. Nous savons tous qu'une femme qui vient de perdre son mari traverse une période de désarroi affectif, de fragilité psychologique qui peut la conduire à décider de poursuivre la vie commune avec le disparu au travers de ce projet.

Le Comité consultatif avait donc fixé un délai de réflexion de six mois minimum et d'un an maximum, mais il n'avait pas fixé de délai maximum pour le transfert lui-même. Là aussi, le problème est réel. Car pendant combien de temps va-t-on autoriser une femme qui souhaite mener à bien ce projet à le repousser d'échéance en échéance, pour des raisons de santé ou des raisons personnelles, voire parce qu'elle a refait sa vie ?

Nous n'avons pas trouvé de solution satisfaisante en ce qui concerne le délai maximum ou minimum.

Enfin, je dois dire qu'il nous a semblé plus logique que la société accompagne cette femme et l'aide à faire ce que les psychiatres appellent le « travail de deuil ». Elle a perdu son mari et le projet qu'elle avait formé avec lui ; il faut l'aider à surmonter son désarroi le plus rapidement possible.

Il ne faut pas non plus méconnaître la dérive qui pourrait résulter d'une interdiction de l'insémination et d'une autorisation du transfert d'embryon. On peut très bien imaginer qu'un homme atteint d'un cancer des testicules choisisse non pas de demander la conservation de ses spermatozoïdes, qui ne pourraient servir à une insémination *post mortem* éventuelle, mais conçoive des embryons pour être assuré qu'en cas de disparition sa veuve poursuivrait le projet qu'ils ont formé en commun.

C'est l'un des problèmes les plus douloureux, les plus difficiles à régler en conscience. Je ne crois pas que, par la loi, nous puissions accepter de conserver des embryons alors que l'un des deux membres du couple aurait disparu, faisant ainsi disparaître la demande parentale et le projet parental.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 268.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE L. 152-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 118 et 216.

L'amendement n° 118 est présenté par M. Sarre ; l'amendement n° 216 est présenté par M. Laffineur et M. Meylan.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique. »

(L'amendement n° 118 n'est pas défendu.)

La parole est à M. Michel Meylan, pour défendre l'amendement n° 216.

M. Michel Meylan. Cet amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement qui remet en cause les dispositions relatives à l'accueil d'embryons.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 216.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Mme Neiertz, M. Le Déaut et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 104, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique. »

La parole est à Mme Véronique Neiertz.

Mme Véronique Neiertz. Nous avons eu en commission une discussion sur la façon de recueillir le consentement du couple en cas de procréation médicalement assistée. Le texte adopté en première lecture par l'Assemblée nationale, en 1992, se contentait du consentement du médecin.

Le Sénat a récrit toute cette partie en introduisant une obligation de déclaration du consentement devant le juge. Nous avons eu cette discussion aussi bien en commission spéciale qu'en commission des lois, parce que, contrairement à ce qui s'est passé en première lecture, les trois textes n'ont pas fait l'objet d'un examen commun par la commission spéciale. Je l'ai abondamment regretté, madame la présidente de la commission spéciale, parce que cela a posé des problèmes de cohérence. Les deux rapporteurs ont en effet émis des votes différents dans un premier temps et, dans un second temps, un souci de cohérence tardive a conduit à ce que le consentement soit déclaré devant le juge.

Je l'ai déjà dit dans mon intervention générale : je ne crois pas qu'il soit souhaitable de faire intervenir la justice dans une procédure de cette sorte ; c'est d'ailleurs l'avis des nombreux juristes que la commission des lois a auditionnés.

Il est en effet difficile de faire intervenir la justice dans ce domaine et de conserver à la démarche la discrétion et la confidentialité nécessaires. La vie intime de deux personnes me semble incompatible avec la façon de réagir d'une institution très lourde que le législateur a en outre surchargée sans qu'elle ait les moyens d'assumer toutes les missions qui lui ont été confiées.

On demande en fait au juge de procéder à un simple enregistrement afin d'empêcher un désaveu de paternité éventuel. Mais je ne crois pas qu'il faille légiférer en fonction de quelques cas très particuliers, très exceptionnels, qui ne sont pas conformes à la pratique de l'immense majorité des couples faisant appel à la PMA. Alors que 30 000 PMA ont été enregistrées, les désaveux de paternité se comptent sur les doigts d'une main et, lorsque

l'affaire a été portée devant la justice, les juges se sont fondés sur la décision médicale et ont débouté les demandeurs.

Il faut conforter la démarche parentale, c'est-à-dire la liberté du couple et des deux individus qui le composent, mais aussi le verdict médical. Si c'est non pas un enregistrement qui est demandé à la justice mais un jugement, imaginez que celui-ci soit différent du verdict du médecin ! Si un médecin refusait une PMA à un couple et que celui-ci se tournait vers le juge pour obtenir cette PMA, on mettrait le doigt dans un engrenage et le contentieux qui naîtrait serait très préjudiciable au dialogue singulier, à la confidentialité, à la discrétion et au sens de la responsabilité que nous avons constamment évoqués au cours de ce débat. Une enquête menée par les CECOS auprès des couples qui ont eu accès à la PMA, révèle que 98 p. 100 d'entre eux considèrent que la démarche devant le juge est inutile, voire vexatoire.

Pour toutes ces raisons, une telle disposition me paraît conjoncturelle. Elle ne répond pas au vrai problème de fond qui est éminemment difficile, et délicat, voire douloureux.

Quant à l'intervention du notaire et à sa rémunération, outre qu'elle m'étonne, j'y vois quelque chose d'assez choquant. Le malheur d'un couple, sa stérilité ou son infertilité permettrait au fond à une corporation de gagner de l'argent ! Cela ne me paraît pas très compatible avec la qualité des débats qui ont été les nôtres jusqu'à présent.

Enfin, l'accord auquel sont parvenues les deux commissions introduit une inégalité de traitement entre le couple ayant recours à une assistance médicale à la procréation interne et le couple ayant recours à une AMP avec tiers donneur. Or il n'est pas souhaitable, me semble-t-il, de traiter différemment les couples mariés et ceux qui ne le sont pas.

Telles sont les raisons qui motivent les amendements n° 104 et 105.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je suis extrêmement embarrassé car Mme Neiertz, en présentant son amendement, a développé tout un argumentaire qui concerne, me semble-t-il, un article qui sera discuté bien plus tard. Pour l'instant, il n'est question que de la procédure d'accueil de l'embryon et pas du tout du consentement dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation. Si vous me le permettez, je ne répondrai donc pas maintenant à son argumentaire sur le juge, le notaire et le consentement, me réservant le soin de le faire par la suite.

La commission a repoussé vos amendements, madame Neiertz, car nous sommes très attachés à ce que la procédure d'accueil de l'embryon se rapproche le plus possible de celle de l'adoption. On comprendrait mal, en effet, pourquoi le juge devrait intervenir, pourquoi des enquêtes devraient être organisées pour décider si un enfant peut être confié à un couple alors que toute facilité serait accordée dans le cadre de l'accueil d'embryon, cadre qui ne donnerait lieu à aucune vérification.

La démarche que nous avons adoptée me semble favorable à l'enfant et au développement de l'adoption dans la mesure où notre démarche doit permettre d'éviter qu'il soit plus facile de demander l'accueil d'un embryon plutôt que de se lancer dans une procédure d'adoption plénière.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est défavorable aux amendements n° 104 et 105 pour les raisons qui viennent d'être explicitées par M. le rapporteur.

J'ajouterai, en dehors de toute référence à l'adoption, que le transfert d'un embryon est un acte important, grave et qu'il paraît normal que les couples qui ont décidé d'avoir recours à une telle méthode soient informés. C'est un peu le rôle du juge et des médecins au cours de cette procédure.

M. le président. La parole est à Mme Françoise de Panafieu.

Mme Françoise de Panafieu. Une fois n'est pas coutume, je ne suis pas de l'avis du Gouvernement et mes préoccupations rejoignent plutôt celles de Mme Neiertz. En effet, j'ai peur pour la confidentialité qui est essentielle pour l'enfant.

Bien entendu, je comprends l'objectif visé par le Gouvernement, qui préconise l'intervention du juge - il prévoyait même celle du notaire - probablement pour éviter un ulcération désaveu en paternité. Je n'y reviendrai pas. Mais un secret n'est jamais aussi bien gardé que lorsqu'il n'est connu que des deux parties. Ce n'est pas que je doute du juge, certes non ! Je ne doute pas non plus de son greffier ou de sa dactylo. Je ne veux douter de personne mais je trouve qu'il y aurait finalement beaucoup de gens à être au courant d'un secret qui doit vraiment être gardé dans l'intérêt de l'enfant.

Par ailleurs, j'avoue craindre la lourdeur qui pourrait résulter de la mise en place d'un tel dispositif. Qu'advient-il si les tribunaux ont un nombre très variable de dossiers à traiter selon les régions ? Certains seront alors beaucoup plus occupés que d'autres et les familles devront attendre plus ou moins longtemps pour passer devant le juge !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Madame de Panafieu, je vous ferai la même réponse qu'à Mme Neiertz. Il est actuellement question de la procédure d'accueil d'embryon, que nous essayons de calquer sur celle en vigueur pour l'adoption en prévoyant la possibilité de vérifier les conditions dans lesquelles le couple est susceptible d'accueillir l'embryon.

Nous ne parlons pas du consentement pour un couple qui va demander une assistance médicale à la procréation. Nous aurons ce débat plus tard, je ne veux pas l'ouvrir par anticipation !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 104.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Mme Neiertz, M. Le Déaut et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 105, ainsi rédigé :

« Après les mots : "à l'article L. 152-2", supprimer la fin de la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique. »

Cet amendement a déjà été soutenu.

La commission et le Gouvernement se sont exprimés. Je mets aux voix l'amendement n° 105.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Picotin a présenté un amendement, n° 112, ainsi rédigé :

« Compléter le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique par la phrase suivante : "La durée de ces investigations ne peut excéder trois mois". »

Vous le défendez, madame Hostalier ?

Mme Françoise Hostalier. Disons qu'il me semble intéressant d'en parler.

M. le président. Si vous le défendez, vous en devenez cosignataire.

La parole est à Mme Françoise Hostalier.

Mme Françoise Hostalier. Je ne me fais pas d'illusions sur le sort qui sera réservé à cet amendement.

Aux termes du texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique, « le juge s'assure que le couple demandeur remplit les conditions prévues », mais aucun délai n'est fixé.

La détresse des couples qui adoptent un enfant de manière « normale », si je puis dire, face aux lourdeurs de l'administration et à la longueur des délais devrait nous amener à réfléchir à une limitation de la durée des investigations demandées par le juge. Il s'agit d'éviter pareille détresse aux couples qui participeront à la procédure originale que nous mettons en place pour l'accueil d'embryons.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement non parce qu'elle ne comprend pas les arguments exposés par Mme Hostalier, qui a parfaitement raison, mais parce qu'une telle disposition relève du domaine réglementaire.

Je me tourne d'ailleurs volontiers vers le Gouvernement pour lui demander de s'engager à fixer dans le décret un délai maximum afin de satisfaire les justes préoccupations qui viennent d'être exposées.

M. le président. Que est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est d'accord avec le rapporteur. Il partage les mêmes préoccupations. Sur le fond, l'amendement lui paraît donc tout à fait opportun. Il prend l'engagement de prévoir la disposition nécessaire par décret.

Mme Françoise Hostalier. Puis-je retirer l'amendement, monsieur le président ?

M. le président. Madame Hostalier, voici ce que nous allons faire : vous n'allez plus être cosignataire de l'amendement, alors que vous l'étiez devenue ! De ce fait, l'auteur étant absent, nous considérerons *a posteriori* que l'amendement n'a pas été soutenu. *(Sourires.)*

M. de Courson et Mme Boutin ont présenté un amendement, n° 192, ainsi rédigé :

« Après le quatrième alinéa du texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« De plus, la levée de l'anonymat peut être accordée à l'enfant né d'un accueil d'embryon qui le demande. Cette demande ne peut avoir lieu avant l'âge de sa majorité. Elle est faite auprès du président du tribunal de grande instance compétent. »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. J'ai déposé un semblable amendement à un autre article.

Il s'agit de prévoir la possibilité de levée de l'anonymat à la majorité de l'enfant si celui-ci le demande, ce qui lui permettra de connaître l'identité des donneurs.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Avis défavorable. Une telle disposition ne respecterait pas le principe de l'anonymat et serait contraire à l'esprit du texte dont nous discutons.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 192.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Mattei, rapporteur, et M. de Courson ont présenté un amendement, n° 18, ainsi rédigé :

« Au début du cinquième alinéa du texte proposé pour l'article L. 152-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Aucune rémunération ne peut être allouée", les mots : "Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être alloué". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Il s'agit, me semble-t-il, de la « jurisprudence de Courson » !

M. le président. Qui est généralement approuvée par le Gouvernement et votée par l'Assemblée, n'est-ce pas ?

Mme Elisabeth Hubert, président de la commission spéciale. Tout à fait !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 18.
(L'amendement est adopté.)

ARTICLE L. 152-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de six amendements identiques n° 80, 119, 169, 217, 231 et 248.

L'amendement n° 80, est présenté par Mme Boutin.

L'amendement n° 119 est présenté par M. Sarre. Cet amendement ne sera pas soutenu.

L'amendement n° 169 est présenté par Mme Boisseau ; l'amendement n° 217 est présenté par M. Laffineur et M. Meylan ; l'amendement n° 231 est présenté par M. Lefur et M. Pennec ; l'amendement n° 248 est présenté par Mme Jambu, M. Hage et les membres du groupe communiste et apparenté.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 152-6 du code de la santé publique. »

La parole est à Mme Christine Boutin, pour soutenir l'amendement n° 80.

Mme Christine Boutin. La procréation artificielle avec tiers donneur se fonde sur une dissociation de la parenté entre le père ou la mère biologique, et le père ou la mère sociale.

Cette distinction entre filiation biologique et filiation sociale ou affective porte directement atteinte à l'unité familiale, lieu fondamental d'épanouissement de l'enfant. Légaliser des filiations pseudo-adultérines ne peut que créer des situations psychologiquement difficiles à supporter pour les enfants qui en seront issus.

Le législateur a le devoir de préserver l'enfant de toute forme d'atteinte à son équilibre affectif et psychologique, et ne peut se permettre d'encourager ou de consacrer de telles pratiques si lourdes de conséquences.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau pour soutenir l'amendement n° 169.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Mon amendement est retiré.

M. le président. L'amendement n° 169 est donc retiré.

La parole est à M. Michel Meylan, pour soutenir l'amendement n° 217.

M. Michel Meylan. Amendement défendu.

M. le président. La parole est à M. Marc Le Fur, pour soutenir l'amendement n° 231.

M. Marc Le Fur. Notre amendement est défendu également.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint pour soutenir l'amendement n° 248.

Mme Muguette Jacquaint. Le Sénat a verrouillé de façon drastique le recours à l'AMP avec tiers donneur. Est-il vraiment nécessaire de mentionner dans la loi qu'un tel recours ne peut intervenir que comme ultime indication ?

A notre avis, une telle disposition, selon nous, n'a pas sa place dans une loi relative à l'éthique biomédicale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Ces amendements semblent aller dans la même direction puisqu'ils demandent tous la suppression du même texte. Néanmoins, les motivations qui les inspirent sont parfaitement opposées. En effet, il apparaît très clairement que les uns souhaitent ainsi interdire le recours au tiers donneur alors que les autres souhaitent, au contraire, ouvrir plus largement une telle faculté.

Par ailleurs, notre texte a bien pour philosophie d'établir une gradation entre les trois niveaux suivants : l'assistance médicale à la procréation homologue, c'est-à-dire intraconjugale, l'assistance médicale à la procréation hétérologue, c'est-à-dire avec le recours d'un tiers donneur, et l'accueil d'embryon. Adopter ces amendements de suppression reviendrait à nous priver de cette progression dans le recours aux techniques.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est défavorable à ces amendements. La pratique prévue dans le texte proposé pour l'article L. 152-6 du code de la santé publique sera utilisée de façon exceptionnelle. Il ne faut ni l'éliminer complètement, ni limiter son caractère exceptionnel.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n° 80, 217, 231 et 248.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. M. de Courson et Mme Boutin ont présenté un amendement, n° 193, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-6 du code de la santé publique :

« L'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur est interdite. »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Cet amendement a au moins le mérite de la clarté en comparaison de l'ambiguïté qui a présidé au vote précédent. Il s'explique de lui-même. Au demeurant, il est motivé par des raisons que j'ai longuement exposées dans la discussion générale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 193.

(L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L. 152-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 19 et 81.

L'amendement n° 19 est présenté par M. Mattei, rapporteur, et Mme Boutin.

L'amendement n° 81 est présenté par Mme Boutin. Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Au début du texte proposé pour l'article L. 152-7 du code de la santé publique, après le mot : "embryon", insérer le mot : "humain". »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Je vais commencer par retirer l'amendement n° 81, identique à l'amendement n° 19 de la commission que j'ai cosigné.

M. le président. L'amendement n° 81 est retiré.

Mme Christine Boutin. L'amendement n° 19, de portée rédactionnelle, correspond à une proposition tout à fait spécifique et originale : puisque M. le rapporteur a eu l'amabilité de me laisser la possibilité de présenter un amendement qui sera sans doute retenu par l'Assemblée ! Je pense que ce sera le seul.

M. le président. La commission est d'accord, par définition !

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est d'accord également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 19. *(L'amendement est adopté.)*

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 82, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 152-7 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Le recueil d'embryons par lavage d'utérus est interdit. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Le lavage d'utérus est une technique qui consiste à recueillir des embryons humains conçus *in vivo*. Après avoir injecté une solution liquide dans l'utérus, les embryons sont récupérés avec le liquide. L'opération peut être renouvelée plusieurs fois, si besoin est.

Le risque de cette technique est de permettre que soit pratiquée naturellement la sélection des embryons. Le lavage d'utérus est en effet nettement plus facile à opérer que la fécondation *in vitro*. Couplé à une stimulation ovarienne, il aboutit au recueil de nombreux embryons, qu'il est alors possible de sélectionner grâce au diagnostic pré-implantatoire.

Cette pratique pourrait banaliser le don d'embryon, ainsi que la création d'embryons à des fins commerciales, industrielles ou de recherche. Il serait prudent que le projet de loi l'interdise.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement parce qu'elle n'a pas souhaité qu'une telle technique soit mentionnée dans un texte de loi.

Il faut tout de même comprendre ce qu'est le recueil d'embryons par lavage d'utérus ! Je ne connais pas d'équipe médicale qui le pratique de façon courante eu égard aux risques, aux difficultés et aux incertitudes qu'il comporte.

Cette technique du recueil d'embryons a été mise au point dans les techniques d'élevage et à l'INRA, mais les complications ne sont pas du tout les mêmes, naturellement, chez l'animal que chez la femme. Se lancer dans cette voie, c'est prendre le risque de laisser des embryons *in situ*, de provoquer des grossesses extra-utérines, voire des infections. Faire figurer une telle disposition dans la loi me paraît insensé.

La commission a donc rejeté l'amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme la ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement et il regrette même qu'il ait été proposé, car il pourrait ouvrir le champ à des imaginations malfaisantes.

Mme Christine Boutin. C'est ce qu'on m'a dit en 1992 quand j'avais parlé des chimères et des clones, madame le ministre d'Etat ! Vous verrez !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 82. *(L'amendement n'est pas adopté.)*

ARTICLE L. 152-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 249 et 20 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 249, présenté par Mme Jambu, M. Hage et les membres du groupe communiste et apparenté, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-8 du code de la santé publique :

« Les projets de recherche sur l'embryon humain sont soumis à l'avis préalable de la commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal et autorisés dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Cette commission rend publique chaque année la liste des établissements où s'effectuent des recherches sur l'embryon ainsi que l'objet des recherches. »

L'amendement n° 20 rectifié présenté par M. Mattei, rapporteur, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 152-8 du code de la santé publique :

« La conception *in vitro* d'embryons humains à des fins d'étude, de recherche ou d'expérimentation est interdite.

« Toute expérimentation sur l'embryon humain est interdite.

« A titre exceptionnel, l'homme et la femme formant le couple peuvent accepter que soient menées des études sur leurs embryons conçus.

« Ces études doivent avoir une finalité médicale et ne peuvent délibérément porter atteinte à l'embryon.

« Elles ne peuvent être entreprises qu'après avis conforme de la commission mentionnée à l'article L. 184-3 ci-dessous dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

« La commission rend publique chaque année la liste des établissements où s'effectuent ces études, ainsi que leur objet.

« La décision du couple est exprimée par écrit. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint, pour soutenir l'amendement n° 249.

Mme Muguette Jacquaint. Le Sénat a voulu interdire la recherche sur les embryons, pour éviter toute dérive eugénique. Or les recherches les plus récentes en génétique, par exemple, sont le fruit de la recherche sur les embryons. Celle-ci a également permis de trouver des traitements nouveaux pour combattre des maladies. L'interdire, c'est condamner des êtres qui souffrent à devoir renoncer à des traitements qui les soulageraient. Elle permet également d'approfondir la connaissance de l'être humain.

C'est pourquoi nous proposons d'autoriser les projets de recherche sur les embryons en les soumettant préalablement à l'avis de la commission nationale de médecine et de biologie.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 249 et pour défendre l'amendement n° 20 rectifié.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. L'amendement présenté par Mme Jambu et soutenu par Mme Jacquaint a été repoussé par la commission, laquelle a proposé une rédaction différente. Si vous me le permettez, je voudrais en détailler les premières dispositions car il s'agit d'un des points clé du texte.

La conception *in vitro* d'embryons humains à des fins d'études, de recherches ou d'expérimentations est interdite.

Toute expérimentation sur l'embryon humain est interdite.

A titre exceptionnel, l'homme et la femme formant le couple peuvent accepter que soient menées des études sur leurs embryons conçus.

Ces études doivent avoir une finalité médicale et ne peuvent délibérément porter atteinte à l'embryon.

Pourquoi avons-nous envisagé que, à titre exceptionnel, l'homme et la femme formant le couple puissent accepter que soient menées des études sur leurs embryons conçus ?

Je vous fais remarquer d'abord que nous avons apporté une précision importante par rapport au texte adopté en première lecture. On s'était alors simplement attaché à définir ce que l'on pouvait faire sur les embryons relevant de la fécondation *in vitro*. Là, nous étendons la protection à l'embryon *in vivo*.

Ensuite, à l'évidence, tous ceux qui considèrent l'embryon comme une personne doivent le laisser accéder au droit élémentaire de la personne à être soigné. Au-delà de tout statut que l'on pourrait donner à l'embryon, les médecins savent très bien que celui-ci est entré désormais dans le champ de la médecine. Il y a quelques années, les praticiens s'intéressaient aux nouveau-nés, puis ils se sont intéressés aux prématurés, puis aux grands prématurés, enfin aux fœtus. Les médecins sont aujourd'hui aux portes de la médecine embryonnaire ; c'est dire que l'embryon est un patient potentiel, qu'il requerra des soins.

Les premières transplantations furent suivies d'échecs. Il faut bien accepter la nécessité d'études à finalité médicale pour que l'embryon puisse bénéficier plus tard des soins les plus élémentaires. Si l'on refusait ce type d'études, comment comprendre le développement des malformations dans les rubéoles congénitales, dans les

toxoplasmoses congénitales, dans tous les phénomènes de tératologie, c'est-à-dire de malformations entraînées par la prise de médicaments ? Comment imaginer un seul instant que l'on puisse prévenir les malformations, les stérilités, les avortements précoces sans que l'embryon ne fasse l'objet d'études à finalités médicales ? S'y opposer me paraît être nier le droit de l'embryon à être traité.

M. François Rochebloin. Très bien !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Enfin, il est clairement précisé que ces études doivent avoir une finalité médicale et qu'elles ne peuvent délibérément porter atteinte à l'embryon. Cela signifie qu'il n'y aura pas de recherche fondamentale, de clonage, d'expérimentation spéculative, mais qu'on s'intéressera à l'embryon comme à la forme la plus petite de la personne humaine, un embryon qui, à ce titre, a droit aux soins.

Défendant ces textes il y a dix-huit mois, j'avais dit que l'embryon, qui entrait dans le champ de la thérapeutique, devait être considéré comme la forme la plus fragile de l'être humain, et qu'il devait entrer dans le cadre de la loi Huriet, c'est-à-dire bénéficier de la protection des personnes se prêtant à l'expérience biomédicale. On expérimente sur l'adulte, on fait des études sur l'enfant, sur le tout petit, sur le fœtus. Il faut que nous puissions en faire sur l'embryon.

Naturellement, comme cela est grave, lourd de conséquences, nous avons souhaité un encadrement très strict, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Nous entendons confier à la commission nationale de biologie de la reproduction et de diagnostic prénatal le soin de vérifier que les conditions sont remplies et, naturellement, exiger l'autorisation écrite des couples. (« C'est raisonnable ! », sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

M. le ministre délégué à la santé. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 249 et favorable à l'amendement n° 20 rectifié.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 249.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Sur l'amendement n° 20 rectifié, je suis saisi de plusieurs sous-amendements, et d'abord de deux sous-amendements identiques.

Le sous-amendement n° 234 est présenté par Mme Boisseau ;

Le sous-amendement n° 262 est présenté par M. Mattei.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le deuxième alinéa de l'amendement n° 20 rectifié. »

La parole est à Mme Marie-Christine Boisseau, pour soutenir le sous-amendement n° 234.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Contrairement aux apparences, ce sous-amendement est purement rédactionnel. Le second alinéa de l'amendement n° 20 rectifié est inutile. C'est une répétition partielle du premier alinéa : il obscurcit le texte et complique les choses. On dit souvent que, dans une loi, il y a tout et son contraire. Il nous semble que cet alinéa nuit à une bonne lisibilité. Comme l'a dit excellemment Jean-François Mattei, le reste de l'article se suffit à lui-même et les conditions des études nécessaires sur l'embryon sont parfaitement cadrées.

M. le président. La parole est à M. Jean-François Mattei, pour défendre le sous-amendement n° 262.

M. Jean-François Mattei. Les explications de notre collègue sont suffisantes.

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission spéciale, pour donner l'avis de la commission spéciale sur ces deux sous-amendements.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Si vous permettez, monsieur le président, je donnerai un avis sur les sous-amendements n° 262 et n° 263.

M. le président. Pour l'instant, nous en sommes aux sous-amendements n° 234 et 262. Vous pourrez vous exprimer ensuite sur le sous-amendement n° 263.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Si j'évoque le sous-amendement n° 263, c'est que, dans l'esprit de M. Mattei, il est cohérent avec la suppression proposée dans le sous-amendement n° 262.

M. le président. Je suis persuadé que si le rapporteur avait pensé cela, il aurait présenté un seul sous-amendement, et non deux !

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Et pourtant, c'est le cas !

Le texte proposé par l'amendement n° 20 rectifié est très proche de celui qu'a adopté le Sénat. J'ai tendance à dire que sa cohérence sa logique sont un peu différentes, mais que son sens est identique. Il me paraît fort, et c'est pour cela que je ne suis pas d'accord avec la suppression du deuxième alinéa...

M. Charles de Courson. Bravo !

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. ... car il faut bien réaffirmer que l'expérimentation sur l'embryon humain est interdite.

Le terme « expérimentation » convient bien. Il devrait être accepté par tous, y compris par ceux qui sont très fortement opposés à la notion de recherche sur l'embryon.

En revanche, le mot « étude » relève d'une autre logique. Les études permettront une amélioration et conduiront à supprimer les tentatives actuelles de fécondation *in vitro* qui ne réussissent qu'imparfaitement et conduisent à renouveler des tentatives de transfert, et à avoir des embryons surnuméraires.

Bref, ces deux alinéas induisent un équilibre qu'il importe de préserver. Il m'apparaît donc tout à fait nécessaire de les maintenir pour la lisibilité du texte et une bonne compréhension de la pensée qui nous inspire.

Mme Françoise Hostalier. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Je doute que les idées du premier et du deuxième alinéas soient identiques. Selon Mme Boisseau, le deuxième alinéa serait inutile parce que redondant. Non, ce n'est pas exactement la même chose.

M. Charles de Courson. Tout à fait.

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Dans un cas, ce qui est interdit, c'est la conception *in vitro* à des fins d'études, de recherche ou d'expérimentation ; dans l'autre, c'est l'expérimentation elle-même. Ce sont des hypothèses différentes. Dans ces conditions, le Gouvernement est défavorable aux sous-amendements.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Jean-Yves Le Déaut. Nous voici parvenus à un des points majeurs de notre texte,...

Mme Françoise Hostalier. Tout à fait.

M. Jean-Yves Le Déaut. ... celui qui concerne la recherche sur l'embryon. On ne peut pas, à deux phrases d'intervalle, dire une chose et son contraire.

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Ce n'est pas le cas.

M. Jean-Yves Le Déaut. On ne peut pas dire que l'expérimentation sur l'embryon est interdite et que, à titre exceptionnel, on peut faire des recherches.

M. Marc Le Fur. Exactement.

M. Jean-Yves Le Déaut. Que souhaitons-nous ? Nous souhaitons éviter que des recherches ne dérivent vers l'eugénisme. Sur ce point, l'accord est total au sein de notre assemblée.

Mais vis-à-vis de nos chercheurs, vis-à-vis de l'INSERM, il faut être clair. M. Douste-Blazy, dans la discussion générale, évoquait la possibilité de procéder à des observations. Tous ceux qui connaissent les laboratoires savent que les progrès de la science ne se font pas par des observations, ils se font quand on est capable de pénétrer les secrets intimes de la cellule. Mais ce n'est pas parce que nous sommes capables de mettre au point des techniques de prélèvement amniotique permettant de déterminer le sexe qu'est autorisé automatiquement le criblage des embryons afin de sélectionner des garçons ou des filles.

Il faut être cohérent. Un texte de loi ne peut pas s'engager dans deux voies différentes.

Si vous me le permettez, je vais défendre maintenant mon amendement n° 106, monsieur le président. Jean-François Mattei l'a souligné, il faut avoir le courage de dire que l'on doit encadrer les expérimentations, refuser les recherches sur le clonage. Mais les recherches sur la division cellulaire sont très importantes. Tous ceux qui connaissent un peu les laboratoires d'embryologie peuvent le confirmer. Il ne faut pas que la règle que nous voulons poser empêche un certain nombre de laboratoires de fonctionner, empêche des chercheurs français, qui ne sont pas des apprentis sorciers, de travailler dans leur laboratoire.

Voilà pourquoi je soutiens les amendements de Mme Boisseau et de M. Mattei et je retire mon amendement, n° 106.

M. le président. De toute façon, il tombera, si l'amendement n° 20 rectifié est adopté. Ce n'est pas un gros cadeau ! (Sourires.)

Je vais mettre aux voix les sous-amendements identiques n° 234 de Mme Boisseau et n° 262 de M. Mattei, refusés par le Gouvernement et par la présidente de la commission spéciale. Par la présidente de la commission spéciale ou par la commission elle-même, madame la présidente ?

Mme Elisabeth Hubert, présidente de la commission spéciale. Par la commission !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n° 234 et 262.

(Ces sous-amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Sur l'amendement n° 20 rectifié, je suis saisi d'un sous-amendement, n° 270, présenté par M. de Courson.

Ce sous-amendement est ainsi rédigé :

« Supprimer les troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième alinéas de l'amendement n° 20 rectifié. »

La parole est à M. Charles de Courson.

M. Charles de Courson. Ce sous-amendement tend à interdire sans exception toute expérimentation sur l'embryon humain.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je pensais avoir été suffisamment clair, monsieur de Courson. Je ne comprends pas votre position. Vous êtes opposé, sur le plan philosophique, à l'assistance médicale à la procréation ...

M. Charles de Courson. Non !

M. Jean-François Mattei, rapporteur. ... et au tiers donneur.

Aujourd'hui, l'une des causes principales de la stérilité masculine, c'est le sperme qui ne possède pas assez de spermatozoïdes. La recherche est en train d'aboutir à ce qu'on appelle la micro-injection. Même si le sperme ne contient qu'un seul spermatozoïde, il pourra être utilisé. Grâce à ces recherches disparaîtra le recours au tiers donneur.

Vous avez exprimé vos réserves en ce qui concerne les embryons surnuméraires. Vous avez eu raison. Mais comment pouvez-vous imaginer qu'on puisse un jour ne plus y avoir recours si l'on ne comprend pas les causes des avortements spontanés précoces ? Nous avons besoin de comprendre pourquoi un embryon s'accroche ou non.

Dans votre esprit, vous l'avez suffisamment évoqué, l'être humain commence dès la fécondation. Et si l'on diagnostique une maladie sur un embryon, vous voulez le priver d'un éventuel traitement ? Ce n'est pas cohérent ! Si vous voulez véritablement que cet embryon soit considéré comme être humain, il faut le laisser bénéficier des avancées de la recherche, ne serait-ce que pour permettre l'arrivée de la médecine embryonnaire.

Autrement dit, il n'y a pas d'issue dans les interdits absolus et définitifs. Mais il faut un encadrement très strict. Sinon, on refuse définitivement de venir en aide à des embryons éventuellement malades.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Défavorable, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 270.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Sur l'amendement, n° 20 rectifié, M. Mattei a présenté un sous-amendement, n° 263, ainsi rédigé :

« Substituer aux quatrième et cinquième alinéas de l'amendement, n° 20 rectifié, l'alinéa suivant :

« Les recherches sur ces embryons humains sont autorisées à condition qu'elles n'impliquent aucune atteinte à l'embryon, qu'elles aient une finalité médicale et qu'elles ne soient entreprises qu'après avis conforme de la commission mentionnée à l'article L. 184-3 ci-dessous dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Je retire ce sous-amendement car il est en cohérence avec l'amendement de suppression refusé par l'Assemblée.

M. le président. Le sous-amendement, n° 263, est retiré.

Sur l'amendement, n° 20 rectifié, je suis saisi de deux sous-amendements identiques, n° 130 et 269.

Le sous-amendement, n° 130, est présenté par le Gouvernement.

Le sous-amendement, n° 269, est présenté par M. de Courson.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le quatrième alinéa de l'amendement n° 20 rectifié, supprimer le mot : "délibéré". »

La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 130.

M. le ministre délégué à la santé. L'appréciation du caractère délibéré ou non délibéré d'une atteinte à l'embryon imposerait une appréciation subjective des intentions des auteurs de l'étude. Il convient d'exclure par avance toute étude susceptible de porter atteinte à l'embryon.

M. le président. La parole est à M. Charles de Courson, pour soutenir le sous-amendement n° 269.

M. Charles de Courson. Même argument.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux sous-amendements ?

M. Jean-François Mattei, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n° 269 et 130.

(Ces sous-amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, le sous-amendement n° 111 tombe.

Je mets aux voix l'amendement n° 20 rectifié, modifié par les sous-amendements adoptés.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. En conséquence et sachant que l'amendement n° 106 a été retiré, les amendements n° 232 de M. Le Fur, 83 de Mme Boutin, 99 de M. Charroire, 123 de M. Pinte, 194 de M. de Courson et 122 de M. Pinte n'ont plus d'objet.

La suite du débat est renvoyée à la prochaine séance.

2

DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE LOI CONSTITUTIONNELLE

M. le président. J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. Alain Gest et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi constitutionnelle visant à modifier l'article 56 de la Constitution sur le mode de nomination des membres du Conseil constitutionnel.

Cette proposition de loi, n° 1123, est renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sous réserve de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

3

DÉPÔT DE RAPPORTS

M. le président. J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. René André un rapport, n° 1124, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi autorisant l'approbation d'un accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Fédération de Russie sur la création et les modalités de fonctionnement des centres culturels. (N° 770.)

J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. Jean-Claude Mignon un rapport, n° 1125, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi autorisant la ratification d'un accord européen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et la Roumanie, d'autre part. (N° 915.)

J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. Jean-Yves Le Déaut un rapport, n° 1126, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi autorisant l'adhésion de la République française à l'acte constitutif de l'Organisation internationale pour les migrations. (N° 933.)

J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. Roland Blum un rapport, n° 1127, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi autorisant l'approbation de la convention européenne sur la télévision transfrontière. (N° 975.)

J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. Serge Charles un rapport, n° 1128, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement du royaume de Belgique, le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord concernant la circulation des trains entre la Belgique et le Royaume-Uni empruntant la liaison fixe transmanche (ensemble un protocole). (N° 1004.)

J'ai reçu, le 14 avril 1994, de M. Richard Cazenave, un rapport, n° 1129, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur les projets de loi :

- autorisant l'approbation de la convention relative à la circulation et au séjour des personnes entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République du Bénin (n° 919),

- autorisant l'approbation de la convention relative à la circulation et au séjour des personnes entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République Islamique de Mauritanie (n° 920),

- autorisant l'approbation de la convention relative à la circulation et au séjour des personnes entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République du Burkina Faso (n° 921),

- entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République du Congo, autorisant l'approbation de la convention relative à la circulation et au séjour des personnes (n° 922),

- autorisant l'approbation de la convention relative à la circulation et au séjour des personnes entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République gabonaise (n° 923),

- autorisant l'approbation de la convention relative à la circulation et au séjour des personnes entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire (n° 924).

4

DÉPÔT D'UN PROJET DE LOI
ADOPTÉ PAR LE SÉNAT

M. le président. J'ai reçu, le 14 avril 1994, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, adopté par le Sénat, portant dispositions budgétaires et comptables relatives aux collectivités locales.

Ce projet de loi, n° 1122, est renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sous réserve de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

5

ORDRE DU JOUR

M. le président. Aujourd'hui, à neuf heures trente, première séance publique.

Suite de la discussion en deuxième lecture du projet de loi, n° 957, relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal.

M. Jean-François Mattei, rapporteur au nom de la commission spéciale (rapport n° 1057).

A quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

(La séance est levée, le vendredi 15 avril 1994, à zéro heure cinquante-cinq.)

Le Directeur du service du compte rendu intégral de l'Assemblée nationale,
JEAN PINCHOT

DÉMISSION DE MEMBRES DE COMMISSIONS

M. Pierre Hérisson a donné sa démission de membre de la commission des affaires étrangères.

M. Jean-Claude Lenoir a donné sa démission de membre de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

Mme Monique Papon et M. Didier Béguin ont donné leur démission de membres de la commission de la production et des échanges.

NOMINATION DE MEMBRES DE COMMISSIONS

(En application de l'article 38, alinéa 4, du règlement)

Le groupe UDF a désigné :

M. Didier Béguin pour siéger à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Mme Monique Papon pour siéger à la commission des affaires étrangères.

MM. Pierre Hérisson et Jean-Claude Lenoir, pour siéger à la commission de la production et des échanges.

Candidatures affichées le jeudi 14 avril 1994 à 15 heures.

Ces nominations prennent effet dès leur publication au *Journal officiel*.

Le groupe du RPR, a désigné :

Mme Thérèse Aillaud, pour siéger à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Candidature affichée le jeudi 14 avril 1994 à 11 heures.
Cette nomination prend effet dès sa publication au *Journal officiel*.

ERRATUM

au compte rendu intégral de la séance du 5 avril 1994

(Journal officiel, Débats de l'Assemblée nationale, du mercredi 6 avril 1994)

Page 524, 1^{re} colonne, paragraphe 15, 4^e ligne :

Au lieu de : « en deuxième lieu, il faut faire le choix des régions ; »

Lire :

« M. Claude Goasguen. En deuxième lieu, il faut faire le choix de régions. »

CONVOCATION

DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La conférence, constituée conformément à l'article 48 du règlement, est convoquée pour le **mardi 19 avril 1994**, à 19 heures, dans les salons de la présidence.

DÉLÉGATION DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE POUR LES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

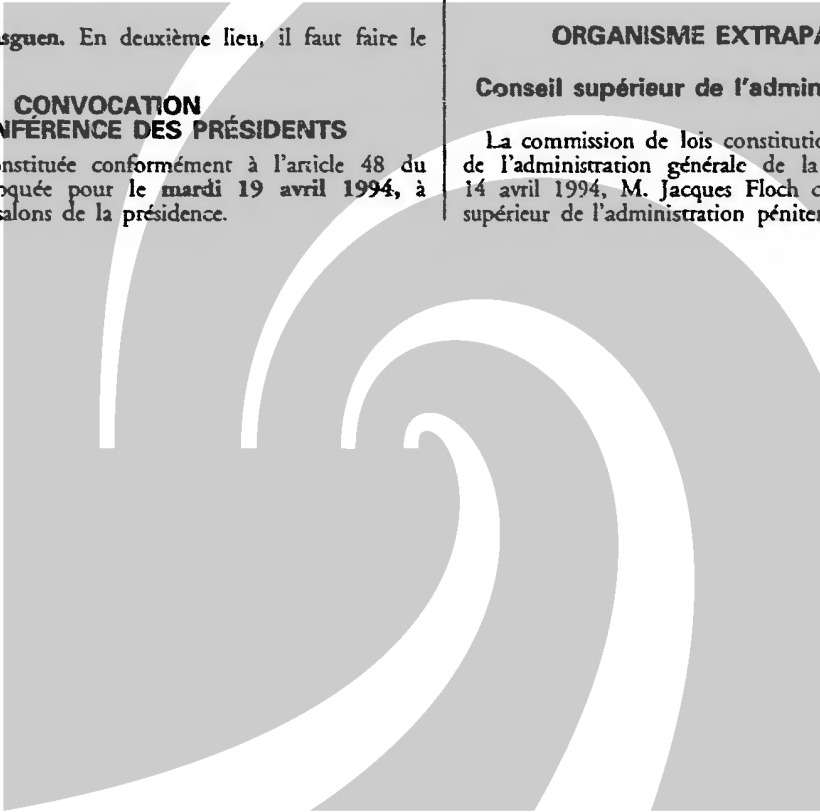
En application de l'article 25 du règlement, le groupe UDF a désigné MM. Roland Blum et Xavier de Roux, pour faire partie de la délégation de l'Assemblée nationale pour les communautés européennes, en remplacement de MM. Didier Bariani et José Rossi.

La candidature est affichée et la nomination prend effet dès la publication au *Journal officiel* du 15 avril 1994.

ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

Conseil supérieur de l'administration pénitentiaire

La commission de lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République a désigné, le 14 avril 1994, M. Jacques Floch comme membre du Conseil supérieur de l'administration pénitentiaire.



LuraTech

www.luratech.com