

ASSEMBLÉE NATIONALE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

11^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2001-2002

115^e séance

COMPTE RENDU INTÉGRAL

2^e séance du mercredi 16 janvier 2002



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE Mme CHRISTINE LAZERGES

1. **Bioéthique.** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 574).

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION (p. 574)

Motion de renvoi en commission de M. de Villiers : MM. Philippe de Villiers, Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé. – Rejet.

DISCUSSION DES ARTICLES (p. 580)

Avant l'article 1^{er} (p. 580)

Amendements identiques n^{os} 3 de la commission spéciale et 174 de M. Mattei : MM. Alain Clayes, rapporteur de la commission spéciale ; Jean-François Mattei, le ministre. – Adoption.

Amendements n^{os} 4 de la commission spéciale et 175 de M. Mattei : M. Jean-François Mattei. – Retrait de l'amendement n^o 175.

MM. le ministre, le rapporteur, Jean-François Mattei. – Retrait de l'amendement n^o 4.

Les amendements n^{os} 2 rectifié de la commission spéciale et 177 de M. Mattei sont réservés jusqu'après l'article 1^{er}.

Article 1^{er} (p. 582)

Amendement de suppression n^o 1 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

L'article 1^{er} est supprimé.

Les amendements n^{os} 176 corrigé de M. Mattei, 274 de Mme Boutin, 178 et 179 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

Avant l'article 1^{er} (p. 582)

(amendements précédemment réservés)

Amendement n^o 2 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-François Mattei. – Adoption.

L'amendement n^o 177 de M. Mattei n'a plus d'objet.

Après l'article 1^{er} (p. 582)

Amendement n^o 180 de M. Mattei : M. Mattei. – Retrait.

Avant l'article 2 (p. 583)

Amendements n^{os} 5 de la commission spéciale et 181 de M. Mattei : M. le rapporteur. – Retraits.

M. Jean-François Mattei.

Article 2 (p. 583)

Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Les amendements n^{os} 153 et 6 de la commission spéciale et 182 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

Amendements n^{os} 246 de Mme Boisseau, 8, 9 et 10 de la commission spéciale : Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, le ministre. – Rejet de l'amendement n^o 246 ; adoption des amendements n^{os} 8, 9 et 10.

Les amendements n^{os} 7 de la commission spéciale, 183 et 184 de M. Mattei et 11 de la commission spéciale n'ont plus d'objet.

Amendements n^{os} 12, deuxième rectification, de la commission spéciale et 185 de M. Mattei : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-François Mattei. – L'amendement n^o 185 n'a plus d'objet ; adoption de l'amendement n^o 12, troisième rectification.

Les amendements n^{os} 13 rectifié de la commission spéciale et 186 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

MM. Jean-François Mattei, le ministre, Alain Calmat.

Adoption de l'article 2 modifié.

Article 3 (p. 585)

Amendement n^o 187 rectifié de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre, Jean-Marie Le Guen. – Rejet.

Amendement n^o 14 rectifié de la commission spéciale : M. le rapporteur. – Retrait.

Amendement n^o 157 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n^o 188 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre, Patrick Delnatte, Jean-Marie Le Guen, Mme Christine Boutin, MM. Alain Calmat, Bernard Charles, président de la commission spéciale. – Adoption.

Amendements n^{os} 189 de M. Mattei et 15 rectifié de la commission spéciale : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Retrait de l'amendement n^o 189 ; adoption de l'amendement n^o 15 rectifié.

Amendement n^o 15 rectifié de la commission spéciale. – Adoption.

Amendement n^o 190 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n^o 16 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements n^{os} 17 rectifié de la commission spéciale et 242 de M. Meï : MM. le rapporteur, Roger Meï, le ministre. – Adoption de l'amendement n^o 17 rectifié ; l'amendement n^o 242 n'a plus d'objet.

Adoption de l'article 3 modifié.

Article 4 (p. 590)

Amendements identiques n^{os} 19 de la commission spéciale et 191 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article 4 modifié.

Article 5 (p. 590)

M. Yves Bur.

Amendements identiques n^{os} 192 de M. Mattei et 247 de Mme Boisseau : M. Jean-François Mattei. – Retrait de l'amendement n^o 192.

Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, le ministre. – Rejet de l'amendement n^o 247.

Amendements n^{os} 248 de Mme Boisseau et 193 rectifié de M. Mattei : Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, Jean-François Mattei, le ministre. – Rejets.

Amendement n^o 20 corrigé de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Retrait.

Amendement n° 21 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 278 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. – Adoption.

L'amendement n° 22 de la commission spéciale n'a plus d'objet.

Amendement n° 23 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n° 279 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Mme Christine Boutin, M. Jean-François Mattei. – Adoption.

Les amendements identiques n°s 24 de la commission spéciale et 194 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

Amendements n°s 25 de la commission spéciale et 280 du Gouvernement : M. le rapporteur. – Retrait de l'amendement n° 25.

MM. le ministre, le rapporteur. – Adoption de l'amendement n° 280.

Amendements identiques n°s 26 de la commission spéciale et 198 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le ministre, Alain Calmat, Mme Marie-Thérèse Boisseau. – Adoption.

Amendement n° 27 de la commission spéciale : MM. le président de la commission spéciale, le ministre, Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, Yves Bur, Jean-Marie Le Guen, Mme Yvette Benayoun-Nakache, M. Jean-François Mattei. – Adoption.

Adoption de l'article 5 modifié.

Suspension et reprise de la séance (p. 597)

Article 6 (p. 597)

Amendement n° 28, deuxième rectification, de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 29 de la commission spéciale et 199 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article 6 modifié.

Article 7 (p. 598)

M. Yves Bur, Mmes Françoise de Panafieu, Marie-Thérèse Boisseau, Christine Boutin, M. Jean-Marie Le Guen.

Amendement n° 276 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Adoption de l'amendement n° 276 corrigé.

Amendement n° 200 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 239 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 203 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Retrait.

Amendement n° 201 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 30 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre, Mmes Christine Boutin, Françoise de Panafieu, Marie-Thérèse Boisseau, Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes. – Rejet.

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

2. Dépôt d'un projet de loi (p. 606).

3. Dépôt de rapports (p. 606).

4. Ordre du jour des prochaines séances (p. 607).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE Mme CHRISTINE LAZERGES,
vice-présidente

Mme la présidente. La séance est ouverte.
(La séance est ouverte à vingt et une heures.)

1

BIOÉTHIQUE

Suite de la discussion d'un projet de loi

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi relatif à la bioéthique (nos 3166, 3528).

Motion de renvoi en commission

Mme la présidente. J'ai reçu de M. Philippe de Villiers une motion de renvoi en commission, déposée en application de l'article 91, alinéa 6, du règlement.

La parole est à M. Philippe de Villiers, pour une durée qui, je le rappelle, ne peut excéder une heure trente.

M. Philippe de Villiers. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous sommes tous conscients que le xx^e siècle a été celui de la tentation prométhéenne et que le siècle qui commence pourrait bien être celui de la tentation faustienne.

Tentation prométhéenne, quand l'homme a cherché à dérober le feu nucléaire, avec les dangers durables de cette formidable trouvaille.

Tentation faustienne, quand l'homme cherche à dérober la vie, quitte à perdre l'humanité entière et sa propre humanité.

Je pense souvent à cette phrase prononcée par Alexandre Soljenitsyne dans son discours de Harvard et qu'il avait répétée lors de sa venue en France en 1993 : « Les hommes ont besoin de faire des lois quand il n'y a plus de mœurs. » Il est vrai que, pendant longtemps, très longtemps, il n'y a eu besoin ni de bioéthique ni de lois. Les deux serments de la tradition humaine suffisaient : le serment d'Hippocrate et le serment d'Antigone.

Serment d'Hippocrate : l'homme et sa conscience face à la souffrance et à la maladie ; la grandeur du médecin : « Tu ne tueras pas » ; la conscience du médecin et la confiance du patient.

Le serment d'Antigone : le respect de la mort, le droit d'enterrer son frère, donc le respect de la vie.

Or, aujourd'hui, la conscience s'est en quelque sorte éclipsée, obscurcie, et la notion même de respect est submergée, balayée, par ce que l'on appelle les progrès de la science. Nous serions tentés de croire que la science est en avance sur la loi – expression aujourd'hui courante – et qu'il est donc urgent que la loi rattrape la science.

Nous avons en France, et peut-être même en Europe, accepté la dissociation progressive, impensable il y a encore une trentaine d'années, entre la loi et la loi, entre la loi morale et la loi positive, entre la loi faite par les juristes et la loi inscrite dans le cœur des gens. Nous voici devant une nouvelle problématique que ce projet de loi illustre et éclaire avec une brûlante actualité, et qui repose sur des phénomènes récents et inédits.

Le premier phénomène, c'est le gisement formidable des découvertes et des initiatives des chercheurs, gisement heureux. Il suffit de citer toutes les questions qui concernent le clonage et la connaissance du génome humain pour mesurer en même temps que ce gisement heureux n'est pas sans risque et que nous sommes aux portes d'un autre monde.

Le politique est face à trois types d'intérêts contradictoires.

L'intérêt du patient, d'abord. Nous sommes là dans une région de très haute affectivité. Les parents ne peuvent pas ne pas être sensibles à ce que j'appelle l'intérêt du patient : un père, une mère qui pensent à leur enfant malade atteint d'une maladie incurable et qui se tournent vers la science en l'implorant, en suppliant le chercheur, le savant, le médecin : « Pressez-vous, je suis prêt à tout pour guérir mon fils ou ma fille ! » Formidable pression du patient, pression de l'immédiate détresse.

L'intérêt des chercheurs, ensuite. Pour un patient, tout ce qu'on peut tenter doit être tenté. Pour un chercheur, tout ce qu'on peut trouver doit être recherché. A l'évidence, nous ne sommes plus au temps de Pasteur qui disait en confidence : « Je ne sortirai pas de mon laboratoire si j'ai trouvé quelque chose de mal sans avoir trouvé quelque chose qui en soit l'antidote. »

Et puis, il y a l'intérêt des industriels, l'intérêt des entreprises de biotechnologie. Intérêt puissant d'un groupe de pression qui pèse lourd et qui est discret, qui pèse d'autant plus lourd qu'il est discret. Il s'est exprimé à plusieurs reprises dans cet hémicycle. Mais, de la même manière qu'on voit mal des candidats à l'élection présidentielle se réclamer du programme du MEDEF, on voit mal des intervenants à cette tribune se réclamer du programme des industries biotechnologiques.

La logique de ces groupes de pression est simple : tout ce qu'on peut commercialiser doit être mis sur le marché. Voilà la norme proposée. Tout ce qu'on peut inventer, rechercher, trouver, doit être inventé, recherché, découvert. Tout ce qu'on peut tenter, il faut le tenter. Tout ce qu'on peut commercialiser, il faut le mettre sur le marché. Nous voyons bien que s'il n'y a pas, à un moment donné, un dénouement de ces contradictions par le haut, l'humanité court à sa perte.

Car un deuxième phénomène connaît une accélération formidable ces dernières années, c'est la dérive de la société, c'est-à-dire une certaine confusion des esprits. Nous sommes passés progressivement d'une logique de la dignité à une logique consumériste, au risque de dévoyer notre droit, de dévoyer la médecine et, finalement, pour reprendre une expression de Christine Boutin, de céder aux chimères.

Je citerai les quatre derniers exemples.

Le PACS, avec la future et probable adoption des enfants par les couples homosexuels, ce qui signifie que la notion de famille n'a plus aucun sens : « Je désire un enfant, et peu importe son équilibre affectif. » Jamais, d'ailleurs, on n'a fait aussi peu de cas des orphelins, y compris lorsqu'il s'agit d'embryons.

La pilule abortive à l'école, comme si les professeurs étaient des infirmières ou des médecins : logique consumériste à l'état pur.

L'avortement porté de dix à douze semaines, alors qu'on nous avait dit et promis que ce délai ne bougerait plus puisqu'il était réservé aux cas d'extrême détresse.

Enfin, naturellement, le célèbre arrêt Perruche qui donne le droit – on n'ose pas l'exprimer tellement c'est incroyable – à un enfant handicapé d'être indemnisé parce qu'on l'a fait naître.

Nous sommes au bord de ce que Mère Teresa a appelé une « société de violence ». Et au risque de faire de la peine au docteur Kouchner qui a multiplié les déclarations récentes sur le droit à l'euthanasie, je dirai que la boucle est presque bouclée. Avec l'avortement, la société a donné le droit aux parents d'éliminer les enfants ; avec l'euthanasie, elle donnera le droit aux enfants d'éliminer les parents.

Troisième phénomène : la fameuse pratique des dominos appliquée à la loi et à la science. Beaucoup d'orateurs en ont parlé à cette tribune, mais je voudrais y revenir. On commence par légiférer sur une exception, c'est-à-dire qu'on ouvre la brèche, qu'il suffit ensuite d'élargir. On part de l'exception, on la définit comme exceptionnelle et exceptionnellement touchante, et puis doucement, progressivement, on va à la règle, ce qui est psychologiquement plus facile. Ainsi toute personne qui n'est pas touchée par l'exception est bientôt réputée inhumaine, et l'exception devient la règle.

On en a des exemples : 1974, l'avortement ultime recours ; aujourd'hui, l'avortement, droit de la femme et, selon la Cour de cassation, droit de l'enfant.

La même chose se prépare avec l'expérimentation sur l'embryon. La loi de 1994 pouvait ainsi être résumée : l'expérimentation sur l'embryon est interdite. La loi de 2002 : l'expérimentation est interdite et autorisée dans un cas exceptionnel, celui des embryons surnuméraires. Tout naturellement, plus tard, on fera sauter la dernière digue : on passera du surnuméraire au numéraire.

Face à ces phénomènes nouveaux, et compte tenu de son expérience, que doit faire le politique ? Il doit faire œuvre de paix : la paix civile, la paix des cœurs, la paix de la famille humaine.

Je ne confondrai pas, pour ma part, la paix et le consensus. Il ne s'agit pas pour nous de chercher à faire de ce projet de loi un projet consensuel. Il s'agit de chercher le discernement et la norme. La vocation, la mission du politique, c'est le discernement. Ce qu'on attend de lui, c'est qu'il dise la norme. Et la norme, c'est la dignité humaine. Ce qui s'éloigne de la dignité humaine ne peut pas entrer dans la vocation du politique.

Je sais bien qu'il est difficile, sous un régime d'opinion, de concilier la norme et les souhaits immédiats, les caprices de l'opinion. Mais c'est la grandeur de la démocratie. C'est notre mission et nous devons la remplir.

Pour y parvenir, il faut d'abord que nous ayons le courage des mots. De la même manière que nous exigeons, à juste titre, de la recherche scientifique ce qu'on appelle la rigueur scientifique, nous devrions exiger du milieu politique la rigueur sémantique, qui en est le pendant. Si nous avons un peu de rigueur sémantique, nous n'accepterions pas de rentrer dans des trous de souris comme la distinction entre clonage thérapeutique et clonage reproductif. Car, quand on y réfléchit, il est bien évident que le problème est le même sur le plan philosophique et sur le plan des conséquences pratiques.

Il en va de même pour le diagnostic pré-implantatoire. Il s'agit d'une pratique eugéniste. C'est un instrument de sélection fondé sur le patrimoine génétique. On se prépare en fait, après ces contournements de la sémantique visant à faire admettre une sélection de l'espèce, à mettre en place deux humanités côte-à-côte, deux sortes d'embryons et donc deux sortes de personnes – je n'ose pas dire deux sortes de sujets de droit, puisqu'il y aurait des sujets de droit et des objets de droit. Il y aura ceux qui ont le droit de vivre et ceux qui n'ont pas ce droit et sur lesquels on peut expérimenter. L'homme politique doit faire « œuvre de paix » ; il doit avoir le courage des mots et appeler un chat un chat, et un crime un crime. Les crimes de logique n'ont pas les mêmes causes que les crimes d'intention, mais ils ont les mêmes conséquences. L'embryon n'est pas à moitié sujet, à moitié objet. Une personne doit toujours être considérée comme une fin en soi et non comme un moyen. Sinon, on établit des catégories entre les hommes, on crée des hommes normaux et des sous-hommes.

Avoir le courage des mots, c'est se donner la possibilité, en serrant les mots de près, de pouvoir ensuite imposer, par la loi, une barrière morale. La société en a besoin. Je note au passage que cette barrière morale dans les sociétés à forte densité de valeurs, c'est-à-dire dans les sociétés civilisées, n'a même pas besoin d'être formulée : elle est implicite et invisible parce qu'elle est évidente.

Après d'autres, je veux dire moi aussi que le politique ne doit pas encadrer la science, comme pour la contraindre et l'empêcher. La liberté de l'homme politique ne doit pas s'opposer à la liberté des scientifiques. Elle doit orienter la liberté du scientifique. Pour les cellules souches, par exemple, c'est orienter la recherche vers les cellules souches adultes plutôt que vers les cellules souches embryonnaires. Certes, cela coûte plus cher. Mais c'est le prix de l'humanité.

Je serais tenté de dire, pour reprendre une expression au goût du jour, mais qui, curieusement, n'est jamais utilisée pour la bioéthique, que l'homme politique doit veiller au principe de précaution. Ce dernier devrait nous inciter à rejeter les lois de circonstance qui changent tous les cinq ans. Le principe de précaution implique, par exemple, d'affirmer que l'être humain est une personne digne de respect et titulaire de droits juridiques depuis la conception jusqu'à la mort naturelle – on en est là ! –, de rappeler que le corps humain ne doit pas être une source de profit, et d'interdire la brevetabilité du génome humain ou de ses séquences.

Le principe de précaution implique ainsi de s'opposer aux pratiques eugéniques et à toutes les manipulations des gènes, d'interdire le clonage des êtres humains, qu'il soit reproductif ou thérapeutique, de protéger le don de la vie. Cela revient à faire du droit à la vie un droit constitutionnellement reconnu et protégé. Enfin – on n'en a pas parlé parce que ce n'était pas le sujet, mais c'est quelque chose qui nous touche tous de très près –, le principe de précaution implique d'assurer la dignité de la fin de la vie, c'est-à-dire de maintenir fermement l'interdiction de recourir à l'euthanasie et de développer, par exemple, les unités de soins palliatifs.

Une société se juge à la qualité du regard qu'on porte sur les plus petits et sur les plus anciens. Il y a quelque chose, en effet, que l'on ne peut pas appréhender, aussi bien chez le vieillard handicapé, quelquefois difforme, que dans l'embryon, qui ne nous dit rien et parfois ne nous inspire rien, quelque chose que l'on ne peut pas même deviner : la vie intérieure. Et si l'on veut que l'innocence ne soit plus sommée de fournir ses justifications,

il faut en appeler à un critère distinctif plus haut que nos critères d'assemblée. Ce critère, comment l'appeler autrement que le caractère mystérieusement irréductible de la personne humaine. C'est une petite flamme fragile, mais qui éclaire les chemins de crête et tient éveillées les cordées assoupies, et qui fait que, dans les pires moments, l'homme passe infiniment l'homme.

Nous n'avons pas à céder à une double idéologie qui fait des ravages. D'abord à l'idéologie scientiste qui ferait un devoir au politique de toujours suivre, de s'incliner devant les injonctions répétées de certains lobbies biotechnologiques de plus en plus puissants. Le professeur Testard l'a dit clairement hier : « Les partisans de la recherche rétorquent qu'à trop tergiverser, la France va prendre du retard sur ses concurrents étrangers et sera la grande perdante de la course au brevet. Cela montre bien que, derrière le débat sur la recherche sur l'embryon se cachent des arrière-pensées mercantiles, voire le fantasme de maîtriser tous les stades de développement de l'être humain ou d'ébaucher le clonage reproductif ».

Nous n'avons pas à céder non plus à l'idéologie utilitariste qui consiste, au nom même du caractère absolu de l'inviolabilité de l'être humain, à reconnaître à certains embryons une valeur exactement relative à leur utilité matérielle. Comme si la dignité n'était pas, une qualité intrinsèque à l'être humain. Il ne peut y avoir des « embryons sujets » et des « embryons objets ».

Il y a dans ce projet de loi, monsieur le ministre, derrière l'affichage de l'interdiction du clonage reproductif, qui est bien sûr légitime, de graves dérives porteuses de lourds dangers. J'en citerai quelques-unes.

D'abord, cette proposition bizarre qui consiste à créer une structure de plus. On se croirait à Bruxelles, monsieur le ministre.

M. Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé. Ce n'est pas nécessairement une injure !

M. Philippe de Villiers. Une agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaine. Encore des experts, toujours des experts, dont la compétence est aussi étendue qu'imprécise. Comme si le projet de loi entendait contribuer à son tour à transférer les responsabilités du législateur vers le scientifique. Faut-il que nous sentions le poids trop lourd sur nos épaules trop frêles de nos responsabilités trop grandes ? Chaque semaine qui passe est l'occasion pour le politique de se défaire de son pouvoir, comme s'il ne se sentait plus tout à fait légitime. Alors on accorde une compétence non seulement pour vérifier la conformité des protocoles de recherche à la loi, mais également pour proposer des amendements à la loi. Nous voilà un peu sous tutelle morale.

Moi, je considère que la légitimité appartient aux politiques et non pas aux scientifiques. Le nombre de fois dans l'histoire de l'humanité où on aurait mieux fait de ne pas suivre les scientifiques...

M. le ministre délégué à la santé. Et le nombre de fois où on les a suivis malgré nous, mais fort justement ?

M. Philippe de Villiers. Monsieur le ministre, ce n'est pas une attaque personnelle !

M. le ministre délégué à la santé. Je ne la prends pas comme telle. Je constate simplement qu'il est heureux que nous les ayons suivis aussi car ils avaient souvent raison avant les autres !

M. Philippe de Villiers. Je pense en particulier au lysenkisme soviétique.

M. le ministre délégué à la santé. On a bien fait de ne pas suivre Lysenko !

M. Philippe de Villiers. Mieux vaut donc éviter d'accorder une autorité politique prépondérante aux scientifiques. Cher docteur Kouchner, je me méfie quant à moi, de l'idée de mettre notre démocratie sous la coupe d'un cléricisme scientifique...

M. le ministre délégué à la santé. Tous les cléricismes se valent !

M. Philippe de Villiers. ... qui, comme tous les cléricismes, est dangereux pour la liberté.

M. le ministre délégué à la santé. Très juste !

M. Philippe de Villiers. Ensuite, je me demande naïvement si l'interdiction du clonage reproductif n'a pas pour objet de détourner l'œil et la vigilance des observateurs précisément pour ajouter à la confusion. Effrayée par les déclarations du professeur italien Antinori et des membres de la secte Raël, la presse s'est fait l'écho de cette volonté d'interdire le clonage thérapeutique et le clonage reproductif. Mais, cette disposition du projet de loi est-elle réellement nécessaire ? En effet, le clonage reproductif est déjà interdit par de nombreux textes internationaux, tel le protocole additionnel à la convention biomédecine du Conseil de l'Europe portant interdiction du clonage d'êtres humains signé à Paris même, le 12 janvier 1998, et entré en vigueur depuis, ainsi que la déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme de l'UNESCO en son article 11.

Alors, pourquoi faire un tel cas de l'interdiction du clonage dit reproductif alors même qu'il est déjà interdit au niveau international ? Derrière la crainte et l'ignorance, il y a peut-être, pour certains, une tentative de manipulation du langage et, par là même, de l'opinion. Cette manipulation repose sur une distinction subjective et abusive entre clonage dit reproductif et clonage dit thérapeutique qui tend à nous faire accepter l'un en concentrant sur l'autre toute l'appréciation négative.

Or, cette distinction ne repose sur rien de concret puisque la technique employée est exactement la même : il s'agit de dupliquer une personne humaine par transfert de noyau. Seulement, dans un cas, celui du clonage thérapeutique, la croissance de l'embryon est stoppée au bout de quelques jours pour en extraire les cellules souches et les exploiter, tandis que, dans l'autre, celui du clonage reproductif, la croissance est poursuivie jusqu'à la naissance. En d'autres termes, dans un cas, on crée un embryon pour en faire un gisement de matériaux, dans l'autre on le laisse se développer jusqu'à la naissance.

De ces deux attitudes, savons-nous vraiment juger laquelle est la plus condamnable ? A vrai dire, ce qui paraît condamnable, avant l'intention même, c'est la pratique. Autoriser cette pratique en tombant dans le piège sémantique qui nous est tendu, c'est à coup sûr accepter une nouvelle transgression qui nous mènera toujours plus loin dans la réification de l'homme, dans son instrumentalisation. C'est la raison pour laquelle, après avoir écouté avec attention M. Emmanuelli, je considère comme inacceptable son amendement visant à autoriser le clonage thérapeutique.

C'est d'ailleurs la position retenue par la plupart des autorités en France comme en Europe. Le Conseil d'Etat, la Commission consultative des droits de l'homme, le Parlement européen, les différentes confessions religieuses, tous se sont déclarés opposés au clonage, quelle que soit son appellation, au point que le Premier ministre lui-même, qui y était au début favorable, a reconsidéré sa position en reconnaissant le risque de l'instauration de trafics d'ovocytes et de dérives vers un clonage reproductif.

A ce titre, je voudrais dire que l'argument souvent avancé de la compétition internationale entre équipes de chercheurs est tout à fait irrecevable puisque, d'une part, le clonage est en passe d'être interdit aux Etats-Unis et dans les principaux pays industrialisés et, d'autre part, l'utilité même de cette pratique n'est pas scientifiquement établie.

En outre, accepter l'argument de la compétition internationale serait indigne de la France qui se doit, au contraire, de donner l'exemple en matière de garantie des droits fondamentaux et non d'anticiper les catastrophes à venir.

Monsieur le ministre, ce projet de loi contient un inventaire de transgressions qui sont présentées comme des bienfaits. Au titre des bienfaits, on nous présente l'autorisation des implantations *post mortem*. Le projet de loi nous demande de nous exprimer sur une situation, heureusement exceptionnelle, qui pourrait nous paraître proprement ahurissante tant les règles élémentaires de la nature et de la procréation sont bafouées : envisager la venue au monde d'un enfant alors même que son père est déjà mort. Nous sommes ici, manifestement, dans la situation de devoir gérer l'une des conséquences d'une transgression précédemment acceptée par la légalisation de la fécondation *in vitro*. Et ce n'est que l'une des conséquences ; la recherche sur les embryons surnuméraires en est évidemment une autre.

Avec cette disposition, nous franchissons une nouvelle étape dans l'affirmation de la logique de propriété pesant sur l'enfant. L'enfant est considéré en ce cas non plus comme un don et une responsabilité pour le couple qui le conçoit mais comme un droit et une propriété individuelle. Cette logique de propriété qui entre dans la perspective consumériste que je décrivais tout à l'heure, cette logique du droit à l'enfant qui implique que nous puissions avoir des enfants en réserve, disponibles sur demande, porte comme un prolongement naturel la logique du droit à l'enfant parfait qui a tant choqué les consciences au moment de l'arrêt Perruche. L'étape qui authentifie ce prolongement a déjà été franchie, vous la connaissez, c'est la légalisation du diagnostic préimplantaire, pratique proprement eugéniste et interdite à ce titre en Allemagne, et pour cause.

Face à l'affirmation de ce prétendu droit à l'enfant, qu'en est-il de la prise en considération du bien propre de l'enfant ?

Ce souci prioritaire semble s'effacer, alors même qu'il est présent dans toute notre pratique et dans notre patrimoine juridiques. Ainsi, la déclaration universelle des droits de l'enfant rappelle expressément : « Un enfant a droit à un père et une mère. »

Un autre prétendu bienfait de ce projet de loi serait l'autorisation de la recherche génétique sur les personnes décédées. A cet égard je rejoins la remarque formulée par Mme Boutin et reprise par le professeur Mattei : la génétique doit s'arrêter à la porte des cimetières.

La disposition en cause illustre parfaitement, en effet, une certaine prétention de la génétique à envahir chaque recoin de la vie de l'homme en nous conduisant, de ce fait, à ne pas avoir davantage de respect pour la vie que pour la mort, c'est-à-dire pour l'intimité. Oui, la génétique doit s'arrêter à la porte des cimetières et respecter les morts, comme elle doit aussi s'arrêter au ventre des mères et respecter l'enfant à naître.

Or, et nous en arrivons au cœur de ce projet de loi, il nous est demandé d'accepter que l'embryon humain soit réifié, c'est-à-dire réduit au rang de matériau de recherche. Comme pour le clonage, le projet de loi opère

une distinction subtile – mais arbitraire, cette fois-ci – entre embryons humains et embryons humains surnuméraires, ces derniers étant ceux qui, conçus à l'occasion d'une fécondation *in vitro*, ne sont pas et ne seront pas implantés dans l'utérus de la mère.

Avant même d'aborder le problème lui-même de la recherche sur l'embryon, nous devrions nous arrêter à la question suivante : sur le fondement de quelle logique peut-on considérer comme éthique le fait de pondérer la valeur des embryons, selon qu'ils sont qualifiés de numéraires ou de surnuméraires ? Savons-nous encore de quoi nous parlons ? Il s'agit de réaliser une recherche sur le réel, l'embryon humain, et non pas sur une intention subjective, virtuelle : le projet parental. Nous devons légiférer sur le réel qui doit dicter notre position et non pas sur une intention extérieure, qu'il s'agisse de celle des parents ou de celle des chercheurs qui ne saurait en aucun cas changer la nature de l'embryon.

J'ai déjà parlé des orphelins. Or, si un enfant orphelin ne bénéficie plus d'un projet parental, il n'en reste pas moins une personne humaine. Ce n'est pas parce qu'elle n'est pas encore une personnalité que n'existe pas la personne. La personne ne se définit pas à partir du regard des autres. Sinon, dans l'histoire, nombreux auraient été les cas dans lesquels l'abandon du regard des hommes aurait précipité à l'abîme des millions de personnes, réduites à l'état d'esclavage.

Accepter cette distinction entre numéraire et surnuméraire serait une imposture car cela consisterait à accepter de créer une hiérarchie entre les êtres humains, à affirmer, dans un but utilitaire, que l'embryon surnuméraire serait dépourvu de valeur, tant par lui-même – puisque la notion de personne humaine ne lui serait plus applicable – que par procuration de ses parents, puisque ceux-ci auraient renoncé à tout projet parental sur lui.

Le projet de loi, en développant cette fausse distinction, permet – c'est terrible : la digue saute, la barrière est franchie ! – que soit livré l'embryon à qui saura en tirer une quelconque utilité, afin qu'il devienne un objet. Par cette disposition, le texte nie le principe même de personne humaine et poursuit le déclassement de l'embryon humain déjà initié en 1974, puis poursuivi en 1994 avec cette qualification très inventive de « personne humaine potentielle », comme si l'on pouvait être « en partie » une personne humaine !

L'académie nationale de médecine affirmait avant-hier, dans un communiqué remarqué, que la légalisation de la recherche sur l'embryon est un devoir et une nécessité impérieuse pour la poursuite de certaines recherches. Toutefois, je me demande souvent, en sentant comme chacun ici la pression exercée sur nous par certains milieux scientifiques, où est la réelle urgence à légaliser la recherche sur l'embryon.

D'ailleurs, sauf erreur de ma part, celle-ci est autorisée au Royaume-Uni depuis 1990, c'est-à-dire depuis plus de dix ans, délai largement suffisant pour dresser un premier bilan des découvertes que cela aurait permises. Où sont les découvertes exceptionnelles, les avancées majeures tant annoncées par le concert des industries biotechnologiques ? L'Allemagne qui a, comme vous le savez, à juste titre et pour cause, interdit strictement toute recherche sur l'embryon humain, a, durant la même période, comptabilisé davantage de publications scientifiques en matière de thérapie cellulaire.

On peut donc en tirer la conclusion que l'urgence pour les industries biotechnologiques n'est pas dans l'éventuelle application thérapeutique d'innovations heurteuses, mais bien plus, pour des questions de gros sous,

dans le nécessaire retour sur investissement, dans l'appropriation de ces innovations par la course au brevet. Là est la véritable urgence. Elle n'est pas et elle ne peut pas être la nôtre. Elle est celle de certaines industries qui pèsent lourd et qui nous cernent. Il nous revient donc précisément – et c'est notre honneur – d'encadrer l'activité concernée.

En ce qui concerne la prétendue nécessité de légaliser la recherche sur l'embryon pour développer la thérapie cellulaire, la situation est très simple et le bon sens devrait guider notre réponse.

Le développement de la thérapie cellulaire suppose la connaissance des mécanismes des cellules souches, c'est-à-dire des cellules capables de se différencier vers différents types de cellules en fonction des signaux qui leur sont adressés. Nous savons tous, cela a été dit et répété à ce lutrin, qu'il est deux voies possibles de développement de la recherche sur les cellules souches, car il existe deux sources de cellules souches : celles prélevées sur les embryons et sur les fœtus, celles prélevées sur des adultes.

Tout le monde reconnaît que, pour ne pas détruire d'embryon, seule la recherche sur les cellules souches adultes ne pose pas de problème éthique. Le simple bon sens nous conduit donc à investir fortement et exclusivement dans la recherche sur les cellules souches adultes. Certains, néanmoins, continuent à plaider pour la légalisation de la recherche sur les cellules souches embryonnaires.

Les arguments strictement scientifiques ne suffisent pas à expliquer cet entêtement. En effet, jusqu'à présent, les meilleurs résultats en la matière ont été obtenus à partir de cellules souches adultes en raison de leur plus grande stabilité et de ce que les scientifiques appellent leur immuno-compatibilité naturelle avec le patient, puisque c'est sur cette même personne qu'elles sont prélevées avant d'y être implantées.

La raison pour laquelle les laboratoires demandent avec autant d'insistance l'autorisation de la recherche sur les cellules souches embryonnaires relève davantage de l'ordre de la commodité dans l'approvisionnement en matériau de recherche, c'est-à-dire en embryons humains car ces derniers présenteraient un double avantage non avoué : d'abord celui de la quantité disponible, puisqu'il existe, en France, contrairement à d'autres pays, des milliers d'embryons abandonnés dans les armoires des laboratoires, de cent à trois cent mille ; ensuite celui du prix, puisque les embryons surnuméraires sont pour ainsi dire gratuits, le coût de leur conception ayant été déjà pris en charge et remboursé par la sécurité sociale – on n'arrête pas le progrès ! – lors de la fécondation *in vitro*.

La question à laquelle nous devons répondre est donc la suivante : ces embryons qui ont le plus souvent des frères et sœurs bien vivants – des faux jumeaux en l'occurrence – doivent-ils être livrés à l'expérimentation scientifique, donc détruits, au prétexte qu'ils seraient disponibles en grande quantité et gratuits, alors même qu'il existe une autre voie, acceptable du point de vue éthique et très sûre du point de vue scientifique, celle de la recherche sur les cellules souches prélevées sur les adultes ? Evidemment, non !

Le contexte dans lequel intervient ce débat est symptomatique d'un certain climat. Est-ce bien un hasard si, en l'espace de quelques jours, sont débattus ou ont été déposés ce texte sur la bioéthique, la proposition de loi consécutive à l'affaire Perruche et celle déposée par M. Jean-Pierre Michel visant à légaliser l'euthanasie ? Il faut croire que la réflexion sur les avantages comparatifs de la vie et de la mort est dans l'air du temps.

Nous sommes ici confrontés à des expressions diverses d'une même idéologie qui a comme filigrane intime de considérer la mort comme un bien dans certains cas. L'euthanasie, qui serait partie intégrante de la bioéthique, est qualifiée par ses promoteurs de droit de mourir dans la dignité, ce qui supposerait que l'on puisse mourir hors de la dignité. Une incapacité physique et intellectuelle en fin de vie ferait-elle perdre à l'homme sa dignité ?

Paradoxalement cette dignité ainsi comprise ne pourrait plus être garantie que par la mort anticipée de l'individu qu'elle prétendait honorer ! Appliquée à certaines personnes, la mise à mort deviendrait un bien, un bien relatif. Nous voyons jusqu'à quelles absurdités mène l'oubli de l'égalité et constante dignité de toute personne humaine.

De même, les principes de l'indemnisation du handicap congénital et de la poursuite pour faute du médecin qui ne l'aurait pas décelé révèlent que la mort prénatale d'un enfant handicapé a été, par la plus haute instance judiciaire du pays, considérée en l'occurrence comme préférable à son existence.

De même, les promoteurs de la recherche sur l'embryon présentent la destruction de ce dernier comme un bien, puisqu'elle leur permet d'en tirer un bénéfice, c'est-à-dire une utilité devenue critère ultime de qualité.

Dans l'inconscient collectif d'un peuple la chosification de l'embryon porte un signe morbide et contraire à la paix civile. La psychanalyste Monette Vacquim l'a exprimé avec force en écrivant : « Il y a une contradiction éthique dans le fait d'expérimenter ainsi sur le dos d'autrui. Mais l'embryon, me rétorquera-t-on, est-il un autrui ? N'est-il pas qu'un amas de cellules ? Certes, c'est un amas de cellules, mais c'est une erreur profonde de penser qu'il peut se réduire à cette simple dimension biologique. L'embryon est une figure de l'altérité, c'est la matérialisation de l'alliance de l'homme et de la femme, un support identificatoire à notre passé et une ouverture vers l'avenir. L'embryon est porteur de toutes ces significations symboliques sur lesquelles se construit le sentiment d'appartenance à l'espèce humaine. C'est pourquoi le traiter comme une chose ne saurait être sans conséquence sur la représentation que l'on se fait de l'homme ».

Tout cela, toute cette évolution, et, pour tout dire, ces abandons, ne seraient pas possibles si, auparavant, nous n'avions pas implicitement reconnu l'existence de degrés dans l'humanité. Que ce soit à l'égard des embryons, des personnes handicapées ou des personnes âgées, cette idéologie mortifère ne serait pas dans l'air du temps si nous n'avions pas renoncé à reconnaître en chacun une égale humanité.

Il faut déplorer la tendance croissante à qualifier l'homme bien plus selon ses capacités et son utilité que selon son humanité et sa dignité. En affirmant qu'un embryon serait potentiellement une personne humaine ou qu'une personne pourrait perdre sa dignité du fait de sa souffrance, on se prépare à rejeter des catégories entières de personnes humaines à l'extérieur du cercle de l'humanité et l'on permet ainsi que leur soient appliqués des traitements proprement inhumains.

La prise en considération induite d'intérêts financiers vient brouiller davantage encore notre vision du bien commun.

En effet, qu'il s'agisse du coût de la recherche sur les cellules souches, de la recherche du retour sur investissement dans la course aux brevets, mais également du coût des derniers jours d'une vie ou de celui de l'accompagnement d'une personne handicapée, la prise en compte des

intérêts financiers vient achever de fausser notre vision du bien commun et porte atteinte à nos devoirs de solidarité à l'égard des plus faibles, de ceux qui seraient apparemment moins « utiles ».

Compte tenu de l'ensemble de ces observations, nous devons, au contraire, profiter de ce projet de loi pour rappeler et promouvoir le respect de la dignité de la personne. Le respect de ce principe le plus élémentaire n'est possible que si nous avons le courage de rappeler deux évidences : d'abord, il n'existe qu'une seule humanité et toute personne humaine, de la conception à la mort, y participe et en acquiert une égale dignité ; ensuite, la vie est préférable à la mort, aucun progrès réel et durable ne pouvant provenir de la destruction volontaire d'une autre personne ou de sa réduction, fût-elle embryonnaire, au rang de matériau ou d'esclave. Ces deux évidences participent des fondations de notre société et sont à la base de la paix civile, en même temps qu'elles tissent les liens de nos solidarités naturelles et de nos voisinages heureux.

Elles nous engagent à rejeter comme une atteinte à l'humanité elle-même la réification de la vie ; à refuser l'utilitarisme et l'eugénisme qui sont deux manières d'instrumentaliser la vie ; à écarter la prise en compte indue d'intérêts financiers ; à assumer notre rôle de législateur en dénonçant l'hypocrisie sémantique des fausses distinctions opérées sur le clonage ou les embryons ; à mettre fin à la conception des embryons surnuméraires ; à promouvoir leur adoption par des couples stériles ; à soutenir exclusivement la recherche sur les cellules souches adultes.

Monsieur le ministre, mes chers collègues, même si le choix de la recherche sur les cellules souches adultes semble difficile et coûteux, c'est à ce prix que nous devons orienter la recherche scientifique vers un vrai progrès durable, tant sur le plan scientifique que sur le plan humain. C'est le prix de la civilisation.

Pour toutes ces raisons, je vous propose de renvoyer ce texte en commission, afin qu'il soit repris et réétudié sur des bases nouvelles.

Je parlais tout à l'heure de la logique prométhéenne et de la logique faustienne. La logique prométhéenne, a conduit l'humanité au bord du gouffre. Était-ce bien raisonnable ? Avec la logique faustienne, l'homme, cherchant à devenir à lui-même son propre dieu, joue non plus avec le feu, mais avec la vie.

En tant que législateurs, – je le dis à cette heure tardive où très peu de représentants de la nation sont rassemblés dans cet hémicycle – nous devrions, plus que jamais, faire nôtres les mots célèbres de Montesquieu, et ne toucher aux lois que d'une main tremblante. Le clonage touchant de si près à ce qui fait le secret et le mystère de l'homme, nous ferions mieux d'écouter les grands auteurs, qui ont livré aux générations qui les ont suivi ce qu'il y a de meilleur dans l'humanité, ce qui fonde nos valeurs et ce qui, jusqu'à présent, a permis la survie de notre planète. Je pense en cet instant à ce que disait Albert Camus. Jusqu'à présent, les générations qui nous ont précédés ont cru qu'elles avaient à refaire le monde. Nous devrions avec humilité et modestie comprendre que notre mission est sans doute d'éviter que le monde ne se dé fasse.

Mme Christine Boutin. Très bien !

M. Germain Gengenwin. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

M. Bernard Kouchner, *ministre délégué à la santé*. J'ai écouté avec beaucoup d'attention et d'intérêt votre très bel exposé, monsieur le député. Je ne pense pas vous convaincre. Je nous sais différents, mais vous avez exprimé une pensée cohérente, qui mérite respect.

Sur le même ton courtois que vous avez employé, permettez-moi de vous dire que je partage les deux grandes directions de pensée, les deux exigences que vous avez formulées et que je résumerai – pardonnez-moi d'être trop bref, par rapport à ce que vous avez dit – par les deux phrases : « Il n'existe qu'une seule humanité », et « La vie est préférable à la mort ». Je souscris entièrement à ces deux pétitions de principe. Ce sont de beaux principes et de nécessaires pétitions. Oui, il n'existe qu'une seule humanité.

Lorsque vous dites que c'est pour des raisons mercantiles – pardonnez-moi si je déforme votre pensée en voulant la résumer – que ce projet de loi est présenté à la représentation nationale, vous vous trompez profondément. Ce n'est pas du tout pour cela. Personne ici n'a représenté des intérêts qui sont après tout légitimes et que, en d'autres circonstances, vous pouvez défendre, ceux d'une industrie que la nation a construite autour du médicament et du soin.

Monsieur de Villiers, vous avez beaucoup parlé de la réification, de la chosification de la vie ou de l'être humain, de son emploi utilitaire. Mais qu'est-ce que le soin, qu'est-ce que la thérapeutique ? N'est-ce pas de commencer par ce qui peut paraître inimaginable, en tout cas difficile à envisager, peut-être complètement inconséquent, voire iconoclaste, et d'en faire un remède pour défendre la vie ? Vous avez, de mon point de vue, bien commencé votre exposé en évoquant la difficulté, principale, où se situe le vrai débat et que j'ai tenté d'exposer rapidement hier. La difficulté qui se pose, c'est de choisir entre la volonté de défendre la vie d'un de ses proches – vous avez parlé de votre père, de votre frère, monsieur le député – contre des maladies qui leur laissent peu de chances, et la nécessité de réglementer la recherche scientifique. Car, avec quoi les défend-on, sinon avec cette recherche scientifique, devenue, à un moment donné, le soin dont je parlais ? C'est tout l'objet de ce débat.

Oui, c'est très choquant, et j'ai été moi aussi comme vous et comme tous les parlementaires ici choqué au début. J'ai cité l'exemple de la greffe du cœur mais, demain, Philippe de Villiers, il y aura des greffes de cerveau. Même si cela prend dix ou vingt ans, c'est très envisageable. Et on commence à y penser. Est-ce trop ? Est-ce une transgression supplémentaire ? Mais nous allons de transgression en transgression. Il faut, vous avez raison, mettre des barrières. C'est l'objet de cette loi.

Evidemment, la loi est appelée à être modifiée alors qu'il vaudrait mieux, direz-vous, appliquer une fois pour toutes de grands principes. Mais la science ne fonctionne pas ainsi. Nous ne sommes pas à sa remorque. Au contraire, nous essayons de la canaliser. Sans doute auriez-vous eu la même attitude qu'aujourd'hui – et peut-être l'avez-vous eue d'ailleurs – face à la première greffe du cœur, ce « siège des passions », si difficile à transplanter d'une poitrine à une autre. Maintenant, c'est monnaie courante. Et, quand je dis « monnaie courante », je ne fais pas allusion à l'utilitarisme dont vous avez parlé. (*Sourires.*)

Nous sommes en parfait désaccord. Vous avez une pensée cohérente, vous situez le début de la vie dans quelques cellules que vous appelez une personne et que je n'appelle pas encore une personne. J'ai une autre notion

de la personne. Des dérives, certes il y en a et je partage avec vous, à ce propos, bien des analyses. Nous nous rejoignons sur la dignité humaine, et sur la façon dont on la représente quand on est un être humain constitué à partir d'un homme et d'une femme, compte tenu de toutes les dérives que nous connaissons et qui se produisent en ce moment même pratiquement sous nos yeux. Pourtant mon indignation ne se place pas aux mêmes endroits que la vôtre, même si je sais que, parfois, celle-ci porte aussi sur les sujets que j'évoque.

Le *primum movens* de cette loi, c'est l'intérêt du patient, ce patient qui est notre proche et qui, pour un médecin, est l'objet de toutes ses attentions. Bien sûr, les révisions sont plus fréquentes qu'auparavant : tous les cinq ans. Mais toujours sans diktat de la science. Nous avons été rattrapés non pas par l'utilitarisme, mais par le sens de l'utilité des nouvelles techniques. Pourquoi voyez-vous quelque chose de péjoratif à prendre en charge un patient ? On trouvait inutile hier d'injecter des cellules dans le cerveau. Ce n'est pas vrai. La revue *Science* du 8 janvier fait état d'un premier succès dans la lutte contre la maladie de parkinson. Cette première, qui peut paraître dérisoire aujourd'hui, peut permettre demain la disparition de la maladie. Vous ne pouvez pas refuser cela à un parkinsonien !

N'y voyez pas une provocation ? Demain ce sera véritablement une thérapeutique et nous l'emploierons tous et vous aussi ! Heureusement d'ailleurs car ce que nous voulons, c'est lutter contre les maladies dégénératives pour défendre la vie de nos aînés, des barbes blanches dont vous parliez.

C'est au nom d'une pensée religieuse, peut-être – et vous en avez le droit – qu'on peut réclamer le maintien de ce qui ne peut selon vous être transgressé et qui, de mon point de vue, a été une transgression permanente finalement bien encadrée, les dérives constatées ayant été le fait de l'homme plus que des scientifiques.

Mme Christine Boutin. Ce sont aussi des hommes !

M. le ministre délégué à la santé. Quelques mots de l'euthanasie et des soins palliatifs.

Quand on parle de la dignité humaine, il faut aussi parler de la faiblesse humaine. Un médecin – mais je ne fais pas de corporatisme – sait combien cette notion est variable, et c'est normal. Une pensée rigide, cohérente et ferme qui se transforme est aussi – et il faut l'admirer – une expression de la dignité humaine, puisque c'est comme ça.

Vous avez parlé de commerce de la mort. Personnellement, j'ai fait tout ce que j'ai pu, et dans bien des endroits, pour défendre la vie.

Personne ne défend l'euthanasie. Le mot est d'ailleurs horrible et je ne l'emploie jamais.

Mme Yvette Benayoun-Nakache. Tout à fait !

M. le ministre délégué à la santé. Mais il y a les fins de vie et j'ai été le premier en France à développer les soins palliatifs. Ce n'est pas encore suffisant – ce n'est jamais suffisant – mais je les soutiens en permanence. Ceux qui s'en occupent vous diront, qu'à un certain moment, eux-mêmes sont dépassés. M. Jean-François Mattei a parlé de la tentation, dans ces moments-là, d'injecter un peu plus de produit. Quand quelqu'un vous le demande avec toute la dignité dont il est encore capable, il faut invoquer le Seigneur pour refuser. On en a le droit ! On a aussi le droit de considérer que la dignité va jusqu'au bout de la vie et est encore dans la volonté de finir cette vie.

Même si nous ne sommes pas d'accord, c'est un beau débat. En tout cas, cette loi sera encadrée. Une agence

sera créée, vous le savez. Je ne vais pas rentrer dans le détail des dispositions qui sont prévues. Vous les connaissez. Nous veillons à ce que la loi n'entraîne aucune des dérives que vous dénoncez. Face à la science indispensable et nécessaire qui, d'une certaine manière, quand elle concourt au bien, c'est-à-dire à la santé de la personne humaine, prend toujours, on l'a vu, sa revanche, le rôle du politique, vous avez eu raison de le dire, est de servir la dignité de l'homme. C'est ce que nous faisons, avec les moyens législatifs qui sont les nôtres.

Un dernier point. On a longuement parlé des cellules souches et du clonage thérapeutique. Je suis sûr qu'un jour des thérapeutiques plus efficaces que celles que nous connaissons aujourd'hui découleront de ces recherches. Ne le confondons pas avec le clonage reproductif, cette reproduction à l'identique, cette photocopie de l'homme, cette absence de singularité, de rencontre, d'amour, qui, lui, est plus qu'une indignité, une impossibilité et que nous refusons absolument.

Il ne faut pas faire d'amalgame entre cette indignité majeure et ce qui est nécessaire à la recherche pour améliorer le sort des personnes âgées et de toutes les personnes souffrant de maladies dégénératives. Les cultures de tissus qu'un jour, de toute façon, nous ferons, le permettront. Si nous sommes là, vous et moi, dans vingt ans, monsieur de Villiers, je prends le pari que vous considérerez cela comme un progrès. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

M. Philippe de Villiers. Cela permettra de vous régénérer, monsieur Kouchner !

M. le ministre délégué à la santé. Du moment que vous ne me clonez pas ! (*Sourires.*)

Mme la présidente. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix la motion de renvoi en commission. (*La motion de renvoi en commission n'est pas adoptée.*)

Discussion des articles

Mme la présidente. J'appelle maintenant, dans les conditions prévues par l'article 91, alinéa 9, du règlement, les articles du projet de loi dans le texte du Gouvernement.

Avant l'article 1^{er}

Mme la présidente. Je donne lecture des intitulés du titre I^{er} et du chapitre I^{er} :

TITRE I^{er}

DROITS DES PERSONNES ET CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES

CHAPITRE I^{er}

Prohibition des discriminations

Je suis saisie de deux amendements identiques nos 3 et 174.

L'amendement n° 3 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n° 174 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Avant l'article 1^{er}, dans l'intitulé du titre I^{er}, substituer aux mots : "des personnes", les mots : "de la personne". »

La parole est à M. le rapporteur de la commission spéciale sur le projet de loi relatif à la bioéthique, pour soutenir l'amendement n° 3.

M. Alain Claeys, rapporteur. Les deux amendements visent à établir une meilleure rédaction, en proposant de retenir une formulation que l'on retrouve notamment dans le projet relatif aux droits des malades et à la qualité du système de santé : « droits de la personne » au lieu de « droits des personnes ».

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei, pour soutenir l'amendement n° 3.

M. Jean-François Mattei. C'est le même. Nous sommes tombés d'accord en commission sur ce point.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable, madame la présidente.

Mme la présidente. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 3 et 174.

(Ces amendements sont adoptés.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements n°s 4 et 175, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 4, présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline, est ainsi rédigé :

« Avant l'article 1^{er}, dans l'intitulé du titre 1^{er}, substituer aux mots : "caractéristiques génétiques", les mots : "examen génétique des caractéristiques". »

L'amendement n° 175, présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline, est ainsi rédigé :

« Avant l'article 1^{er}, dans l'intitulé du titre 1^{er}, substituer aux mots : "caractéristiques génétiques", les mots : "étude génétique des caractéristiques". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 4.

M. Alain Claeys, rapporteur. Je cède la parole à M. Mattei.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. M. Claeys a la gentillesse de me donner la parole sur un amendement qui a recueilli l'assentiment de la commission. Nous nous sommes mis d'accord pour utiliser, tout au long du texte, l'expression « examen génétique des caractéristiques » au lieu de celle de « caractéristiques génétiques », qui est très discutable. Pour ne pas allonger la discussion, je ne développe pas les arguments.

Mme la présidente. Et en ce qui concerne l'amendement n° 175 ?

M. Jean-François Mattei. Je le retire.

Mme la présidente. L'amendement n° 175 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 4 ?

M. le ministre délégué à la santé. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

Le terme « examen génétique des caractéristiques de la personne » apparaît trop restrictif. Il ne permet pas de garantir la protection de la personne à l'égard d'une éventuelle utilisation abusive d'informations génétiques obtenues à l'occasion d'investigations médicales diverses non spécifiquement génétiques, comme par exemple une biopsie musculaire chez un myopathe de Duchêne, l'électrophorèse de l'hémoglobine pour le diagnostic de la drépanocytose ou des thalassémies, ou encore de l'HLA 27.

Le terme utilisé dans le projet de loi vise à encadrer l'ensemble des examens de caractère génétique. Ce terme est plus large et plus adapté à l'objectif de l'encadrement fixé.

C'est pourquoi le Gouvernement vous propose de rejeter cet amendement qui serait contraire à ce que vous souhaitez.

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Madame la présidente, j'ai été convaincu par les arguments du Gouvernement. Pour être tout à fait honnête et retracer fidèlement les débats de notre commission, je précise que M. Mattei avait indiqué franchement lors de la réunion de la commission les limites de la distinction opérée.

Des examens de nature non génétiques, biologiques par exemple, peuvent aussi dévoiler certaines caractéristiques génétiques d'une personne. Je propose donc que notre assemblée se rallie à la position du Gouvernement.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je ne voulais pas, pour gagner du temps, engager le débat, car je crois que le Gouvernement, la commission et moi poursuivons très exactement les mêmes buts.

M. le ministre délégué à la santé. Absolument.

M. Jean-François Mattei. Cela étant, permettez-moi de vous dire que les progrès très récents de la génétique, qui nous incitent à légiférer, ne trouvent pas leur compte dans le titre. « Droits de la personne et caractéristiques génétiques ». Pourquoi ?

Quand je regarde un albinos, je vois bien sa caractéristique génétique sans pour autant développer des techniques de laboratoire.

M. le ministre délégué à la santé. Exact !

M. Jean-François Mattei. Je n'ai pas besoin d'examens génétiques pour reconnaître un nain à chondroblaste. Or ce qui nous fait soucier, c'est l'utilisation des techniques génétiques qui vont nous permettre d'apporter certaines précisions.

Je ne crois pas qu'on puisse s'en tenir à l'expression : « caractéristiques génétiques ».

Un simple examen clinique ou biologique permet de distinguer des caractères génétiques. Lors d'une numération sanguine, vous savez, par la forme des globules rouges, s'il y a ou non une anomalie de l'hémoglobine. Je pourrais multiplier les exemples. Un groupage sanguin, un groupage HLA ne sont pas des études génétiques mais peuvent aboutir à observer et apprécier des données génétiques.

Ce sur quoi je croyais que nous voulions légiférer, c'était sur l'utilisation des examens génétiques, et notamment la génétique moléculaire. Or avec l'expression : « caractéristiques génétiques » nous incluons à la fois les caractéristiques génétiques par l'examen clinique, par l'examen biologique traditionnel et par les études moléculaires. Voilà pourquoi j'ai souhaité que nous précisions : « examen génétique ». Ce sont les techniques génétiques qui vont nous permettre d'étudier les caractères de la personne.

Mme la présidente. Nous avons là un débat de faculté de médecine, mais il va falloir trancher.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. De tels débats sont parfois très intéressants. Il est d'ailleurs dommage que Philippe de Villiers ne soit plus là. *(Sourires.)*

Sur le fond, monsieur Mattei, vous n'avez pas tort et je crois vraiment que nous poursuivons le même but. Simplement notre formulation va plus loin et est plus protectrice.

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. L'amendement est retiré.

Mme la présidente. L'amendement n° 4 est retiré.

Les amendements nos 2 rectifié et 177 sont réservés jusqu'après l'article 1^{er}.

Article 1^{er}

Mme la présidente. « Art. 1^{er}. – I. – Il est ajouté, au chapitre III du titre I^{er} du livre I^{er} du code civil, après l'article 16-12, un article 16-13 ainsi rédigé :

« Art. 16-13. – Nul ne peut faire l'objet de discriminations en raison de ses caractéristiques génétiques. »

« II. – La section 1 du chapitre V du titre II du livre II du code pénal est modifiée ainsi qu'il suit :

« 1^o Au premier alinéa de l'article 225-1, après les mots : "de leur état de santé, de leur handicap", sont ajoutés les mots : "de leurs caractéristiques génétiques" et au deuxième alinéa du même article, après les mots : "de l'état de santé, du handicap", sont ajoutés les mots : "des caractéristiques génétiques" ;

« 2^o Au 1^o de l'article 225-3, après les mots : "ou d'invalidité ;", sont ajoutés les mots : "toutefois ces discriminations sont punies des peines prévues à l'article précédent lorsqu'elles se fondent sur la prise en compte de tests génétiques prédictifs ayant pour objet une maladie qui n'est pas encore déclarée ou une prédisposition génétique à une maladie ;".

« III. – Au premier alinéa de l'article L. 122-45 du code du travail, après les mots : "de sa situation de famille," sont insérés les mots : "de ses caractéristiques génétiques,". »

M. Alain Claeys, *rapporteur*, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 1^{er}. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Les tests génétiques qui permettent de dépister une maladie génétique avant même que celle-ci ne soit déclarée ont fait naître un immense espoir chez les malades. Malheureusement, ils font aussi courir un risque de discrimination opérée en raison du patrimoine génétique, qui pourrait être assez semblable à celle opérée en fonction de la race.

Il importe donc de prévenir toute dérive, et je rappelle que les travaux de la mission d'information commune, qui ont préparé les révisions de la loi bioéthique de 1994, ont montré la nécessité du plus large accord pour prohiber les discriminations fondées sur le patrimoine génétique.

En première lecture, votre assemblée a adopté le projet de loi relatif aux droits des malades et à la qualité du système de santé, le mercredi 3 octobre 2001. Elle y a intégré, à l'unanimité, un amendement reprenant le dispositif proposé par le présent article, qui est devenu l'article 1^{er} *bis* du projet de loi qui sera bientôt examiné au Sénat en première lecture. Son adoption définitive par le Parlement est prévue avant la fin de la législature. Voilà pourquoi je propose, par l'amendement n° 1, de supprimer l'article 1^{er}.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

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

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 1^{er} est supprimé.

Les amendements nos 176 corrigé de M. Mattei, 274 de Mme Boutin, 178 et 179 de M. Mattei tombent.

Avant l'article 1^{er}

(amendements précédemment réservés)

Mme la présidente. Nous en revenons aux amendements précédemment réservés, n° 2 rectifié et n° 177 à l'intitulé du chapitre I^{er}.

M. Claeys, *rapporteur*, et M. Charles ont présenté un amendement n° 2 rectifié, ainsi rédigé :

« Avant l'article 1^{er}, supprimer la division et l'intitulé du chapitre I^{er}. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Amendement de conséquence.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Les choses vont un peu vite avec cette série d'amendements qui tombent du fait de l'adoption de l'amendement tendant à supprimer l'article 1^{er}.

Je voudrais saisir l'occasion pour souligner le bien-fondé de la remarque que j'ai faite en défendant l'exception d'irrecevabilité : le texte bioéthique est véritablement amputé de chapitres constitutifs, et cela au motif de l'urgence, que je comprends. Je comprends aussi que le rapporteur ait souhaité faire passer cet article dans le texte sur les droits des malades, mais je m'élève contre le fait que nous légiférons – en principe – sur un texte, dont on voit peu à peu les éléments constitutifs être distribués dans d'autres. La portée de notre discussion s'en trouve grandement amoindrie.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 2 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'amendement n° 177 de M. Mattei tombe.

Après l'article 1^{er}

Mme la présidente. MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Aline ont présenté un amendement, n° 180, ainsi libellé :

« Après l'article 1^{er}, insérer l'article suivant :

« Le deuxième alinéa de l'article R. 242-23 du code du travail est ainsi rédigé :

« Cette fiche ne doit contenir aucun renseignement sur la nature des affections de l'intéressé, passées, présentes ou prévisibles, notamment du fait d'examen génétiques, mais mentionner seulement les contre-indications ou les recommandations concernant l'affection éventuelle à certains postes de travail. »

M. Jean-François Mattei. Cet amendement est retiré car il était la conséquence d'un amendement à l'article 1^{er} qui, du fait de la suppression de celui-ci, est tombé.

Mme la présidente. L'amendement n° 180 est retiré.

Avant l'article 2

Mme la présidente. Je donne lecture de l'intitulé du chapitre II :

CHAPITRE II

Examen des caractéristiques génétiques et identification d'une personne par ses empreintes génétiques

Je suis saisie de deux amendement, n^{os} 5 et 181, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n^o 5, présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline, est ainsi rédigé :

« Avant l'article 2, dans l'intitulé du chapitre II, substituer aux mots : "Examen des caractéristiques génétiques", les mots : "Examen génétique des caractéristiques". »

L'amendement n^o 181, présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline, est ainsi libellé :

« Avant l'article 2, rédiger ainsi le début de l'intitulé du chapitre II :

« Etude génétique des caractéristiques et identification... (*Le reste sans changement.*) »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Le débat a été tranché. Ces amendements sont retirés.

Mme la présidente. Les amendements n^{os} 5 et 181 sont retirés.

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je ne crois pas que le débat soit tranché. A « examen des caractéristiques génétiques », on devait substituer « examen génétique des caractéristiques ». Vous reviendriez donc à l'expression « examen des caractéristiques génétiques » ?

M. le ministre délégué à la santé. Oui !

M. Jean-François Mattéi. En sous-entendant : clinique, biologique et, spécifiquement, par les techniques de la génétique ? C'est bien cela ?

M. le ministre délégué à la santé. Absolument !

M. Jean-François Mattéi. Je n'entends pas, en insistant ainsi, vous mettre en difficulté. Je veux simplement que cela figure au *Journal officiel* pour éclairer une éventuelle interprétation devant la justice et pour que nous soyons bien d'accord : lorsque nous parlons de caractéristiques génétiques, nous entendons, d'abord et avant tout, la mise en œuvre des nouvelles techniques...

M. le ministre délégué à la santé. Sur le noyau !

M. Jean-François Mattéi. ... mais, naturellement, cela n'exclut pas totalement les analyses génétiques par le biais des examens conventionnels, y compris l'étude clinique.

M. Bernard Charles, président de la commission spéciale. Tout à fait !

Mme la présidente. Les choses me semblent claires.

Article 2

Mme la présidente. « Art. 2. - I. - Le chapitre III du titre I^{er} du livre I^{er} du code civil est ainsi modifié :

« 1^o Dans l'intitulé du chapitre, les mots : "l'étude génétique des caractéristiques" sont remplacés par les mots : "l'examen des caractéristiques génétiques".

« 2^o L'article 16-10 est ainsi rédigé :

« Art. 16-10. - L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ne peut être entrepris qu'à des fins médicales ou de recherche scientifique.

« Le consentement de la personne doit être recueilli par écrit préalablement à la réalisation de l'examen. »

« II. - Dans l'intitulé du titre III du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, les mots : "médecine prédictive" sont remplacés par les mots : "examen des caractéristiques génétiques." »

« III. - La section VI du chapitre VI du titre II du livre II du code pénal est ainsi modifiée :

« 1^o Dans l'intitulé de cette section, les mots : "l'étude génétique de ses caractéristiques" sont remplacés par les mots : "l'examen de ses caractéristiques génétiques" ;

« 2^o A l'article 226-25, les mots : "l'étude" sont remplacés par les mots : "l'examen" et les mots : "l'article L. 1131-1 du code de la santé publique" sont remplacés par les mots : "l'article 16-10 du code civil" ;

« 3^o A l'article 226-26, les mots : "l'étude" sont remplacés par les mots : "l'examen". »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau, inscrite sur l'article.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. A propos de l'encadrement des examens génétiques du vivant de l'intéressé et *post mortem*, dans son avis n^o 46 du 30 octobre 1995, le Comité consultatif national d'éthique souligne bien à quel point la pratique des tests génétiques est délicate. Je le cite : « Tout autant et même plus qu'un autre examen médical, un test génétique comporte une entrée dans l'intimité d'une personne, à savoir son intimité corporelle, et les significations qu'elle y attache en rapport avec son identité psychique. De plus, peuvent être relevées des fragilités quasiment constitutives, innées et non accidentelles dont l'interprétation pour la représentation de soi-même, ainsi que les conséquences pour la vie présente et future ont une importance majeure. Le respect de ces réalités invite à prendre des précautions toutes particulières dans la proposition d'un test, dans l'annonce de son résultat et dans sa confidentialité. Le respect des relations familiales conduit à renforcer encore les précautions concernant l'usage des tests génétiques ».

Pardon pour cette longue citation, mais je pense qu'elle en valait la peine.

Dans le projet de loi qui nous est proposé, l'information et le consentement de l'intéressé sont mieux encadrés. Par contre, il n'est rien dit concernant l'accompagnement de la personne lors de l'annonce des résultats, dont la révélation peut être lourde de conséquences. Elle peut légitimement refuser de connaître les résultats après avoir accepté de se soumettre à l'examen. La situation est particulièrement complexe quand on met en évidence des gènes dits de susceptibilité, et très difficile lorsqu'il n'existe aucun traitement contre la maladie identifiée.

Il est impératif, comme le demande le Comité consultatif national d'éthique, que le résultat soit délivré par un médecin, avec le souci de ne donner aucun renseignement sur la vie privée de la personne testée et de sa famille. Je pense aux cas de fausse paternité. A cet égard, la commercialisation des tests génétiques par correspondance peut être lourde de conséquences et, outre celui du médecin donnant les résultats, il serait souhaitable que l'intéressé puisse éventuellement bénéficier d'un accompagnement psychologique.

Par ailleurs, les parents peuvent-ils recourir pour leur enfant à un test auquel ce dernier, une fois adulte, aurait peut-être refusé de se soumettre ? Peut-être ne devraient-ils être habilités à demander des examens génétiques que dans le cas où la maladie liée au génotype de leur enfant pourrait se déclarer avant la majorité.

Mme la présidente. Je suppose, monsieur le rapporteur que l'amendement n° 153 tombe puisqu'il y a eu accord sur la formulation « examen des caractéristiques génétiques » ?

M. Alain Claeys, rapporteur. En effet !

Mme la présidente. Il en est de même pour les amendements n°s 6 et 182.

Je suis saisie de quatre amendements n°s 246, 8, 9 et 10, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 246, présenté par Mme Boisseau, MM. Bur, Foucher et Prével, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 16-10 du code civil :

« La personne dûment informée doit donner par écrit son consentement, lequel mentionne la finalité de l'examen, avant la réalisation de ce dernier. »

L'amendement n° 8, présenté par M. Claeys, rapporteur et M. Charles, est ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 16-10 du code civil, après les mots : "Le consentement", insérer le mot : "exprès". »

L'amendement n° 9, présenté par M. Claeys, rapporteur, et M. Charles, est ainsi rédigé :

« Compléter le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 16-10 du code civil par les mots : "après qu'elle a été dûment informée de la nature et de la finalité de l'examen". »

L'amendement n° 10 présenté par M. Claeys, rapporteur, et M. Charles est ainsi rédigé :

« Compléter le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 16-10 du code civil par la phrase suivante : "Le consentement mentionne la finalité de l'examen". »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau, pour soutenir l'amendement n° 246.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Par cet amendement, je propose une rédaction qui me paraît plus simple, plus claire et tout aussi complète. Elle est plus concise et évite les répétitions. Et tout est dit, cependant !

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur pour soutenir les amendements n°s 8, 9 et 10 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 246.

M. Alain Claeys, rapporteur. L'amendement n° 246 a été repoussé par la commission. J'en suggère le retrait au profit des amendements de la commission n°s 8, 9 et 10.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. J'ai la faiblesse de préférer la rédaction de l'amendement n° 10 de la commission, mais je reconnais que celui de Mme Boisseau n'est pas mal !

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Merci, monsieur le ministre !

Mme la présidente. Madame Boisseau, maintenez-vous votre amendement ?

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Oui, madame la présidente, d'autant que M. le ministre m'y encourage.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 246.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 8.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 9.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 10.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Pour les mêmes raisons que précédemment, les amendements n°s 7 et 183 tombent, de même que les amendements n°s 184 et 11.

Je suis saisie de deux amendements n°s 12 deuxième rectification et 185, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 12, deuxième rectification, présenté par M. Claeys, rapporteur, M. Charles et M. Mattei, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 2° du III de l'article 2 :

« 2° L'article 226-25 est ainsi rédigé :

« Art. 226-25. – Le fait de procéder à l'examen génétique des caractéristiques d'une personne à des fins autres que médicales ou de recherche scientifique, ou à des fins médicales ou de recherche scientifique sans avoir recueilli préalablement le consentement de la personne prévu par l'article 16-10 du code civil, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

L'amendement n° 185, présenté par MM. Mattei, Perrot, Hellier, Laffineur, Dodr, Clément et Mme Ameline, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 2° du III de l'article 2 :

« 2° Dans l'article 226-25, les mots : "l'étude des caractéristiques génétique" sont remplacés par les mots : "l'étude génétique des caractéristiques" et les mots : "l'article L. 1131-1 du code de la santé publique" sont remplacés par les mots : "l'article 16-10 du code civil" ; ».

M. Alain Claeys, rapporteur. Par souci de cohérence avec notre discussion sur l'amendement n° 4, je propose de rectifier mon amendement en y réintroduisant la formulation « examen des caractéristiques génétiques ».

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Je suis d'accord.

Mme la présidente. Votre amendement devient donc l'amendement n° 12, troisième rectification, monsieur le rapporteur.

La parole est à M. Jean-François Mattei pour soutenir l'amendement n° 185.

M. le ministre délégué à la santé. C'est le même !

M. Jean-François Mattei. Je pense qu'il n'a plus d'objet non plus !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 12 troisième rectification.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'amendement n° 185 tombe ; les amendements n°s 13 rectifié et 186 tombent également.

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. J'attire l'attention de la commission et du Gouvernement sur le fait que nous sommes en train de rétablir une terminologie commune, mais partout dans le texte, y compris dans le code pénal on retrouve la formule « examen génétique des caractéristiques. Il va falloir « peigner » la rédaction, car je crains que, dans notre belle unanimité, nous ne laissions échapper, ici ou là, des expressions dont on pourrait se demander pourquoi elles sont différentes.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Je comprends le légitime et louable souci de M. Mattei, mais le Gouvernement a fait son travail..

Mme la présidente. De toilettage général !

M. le ministre délégué à la santé. ... ce qui ne vous étonnera pas. Cependant nous allons vérifier qu'aucune de ces expressions ne nous a échappé.

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Calmat.

M. Alain Calmat. Les expressions « étude génétique des caractéristiques » et « étude des caractéristiques génétiques » ne signifiaient pas du tout la même chose. On peut très bien garder l'une dans certains cas et l'autre dans d'autres. Il ne doit pas y avoir substitution automatique.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Monsieur Calmat, en pure sémantique, je pense que vous avez raison, mais nous sommes convenus que, utilisant tantôt l'une, tantôt l'autre, nous disions la même chose. Cela dit, je persiste à penser que, effectivement, l'étude des caractéristiques génétiques a une signification globale, alors que c'est bien sur les techniques de génétique – sinon nous aurions légiféré bien avant les techniques de génétique moléculaire – que nous essayons de nous prononcer.

Quoi qu'il en soit tant dans le code civil que dans le code de la santé publique et dans le code pénal, il faudra procéder à une harmonisation. Et j'insiste beaucoup pour que ce débat figure, dans le détail, afin de servir de référence dans le cas d'une éventuelle ambiguïté d'interprétation sémantique.

Mme la présidente. Je pense que les choses sont claires désormais.

Je mets aux voix l'article 2, modifié par les amendements adoptés

(L'article 2, ainsi modifié, est adopté.)

Article 3

Mme la présidente. « Art. 3. – I. – L'article 16-11 du code civil est ainsi modifié :

« 1^o Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« « L'opposition expressément manifestée de son vivant par une personne à une telle identification fait obstacle à toute mise en œuvre de celle-ci après le décès de l'intéressé. »

« 2^o Au troisième alinéa, après le mot : "recueilli", sont insérés les mots : "par écrit".

« II. – L'article L. 1131-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 1131-1. – L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques sont régis par les dispositions du chapitre III du titre I^{er} du livre I^{er} du code civil et par les dispositions du présent titre.

« Toutefois, lorsqu'il est impossible de recueillir le consentement de cette personne, l'examen ou l'identification peuvent être entrepris à des fins médicales, dans l'intérêt du patient. »

MM. Mattei, Perrut, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n^o 187 rectifié, ainsi libellé :

« Après le premier alinéa du I de l'article 3, insérer les deux alinéas suivants :

« 1^o Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« L'identification d'une personne par ses empreintes génétiques ne peut être recherchée qu'en exécution d'une mesure d'instruction ordonnée par le juge. Le consentement de l'intéressé doit être préalablement et expressément recueilli. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Lorsque nous avons légiféré en 1994, nous étions obsédés par l'utilisation des empreintes génétiques dans le domaine de la filiation. Nous avons donc, me semble-t-il, exagérément réduit la portée de la disposition en la limitant à ce domaine. Je souhaite supprimer la restriction introduite dans le texte de 1994.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Cet amendement a fait l'objet d'une discussion assez longue en commission. C'est vrai que la rédaction actuelle du code civil est très restrictive. En matière civile, elle n'autorise le juge à recourir à la technique des empreintes génétiques qu'en cas de contestation ou d'établissement de filiation.

Il s'agit, avec cet amendement, de modifier l'article 16-11 du code civil afin d'ouvrir des possibilités d'identification génétique en matière civile, surtout pour les mesures d'avant dire droit.

Je vais prendre un exemple concret, car toute la difficulté est là : trouver des exemples pour voir à quoi cela s'applique.

Il y a quelques années, une jeune femme dont le mari était décédé dans un accident de voiture s'est vu refuser le bénéfice de l'assurance au motif que les examens sanguins pratiqués sur le mort montraient des traces d'alcool. La jeune femme les a contestés en faisant valoir que son mari ne buvait pas d'alcool. Elle pensait qu'il y avait eu confusion de flacons. Elle demandait au juge des référés d'ordonner une mesure d'identification par empreintes génétiques pour établir la comparaison des sangs des flacons, mesure que le juge des référés refusa, décision confirmée en appel sur le fondement de l'article 16-11 du code civil.

Je poserai deux questions au Gouvernement, car nous avons besoin d'être éclairés pour lancer le débat. Est-il légitime de vouloir résoudre les cas de ce type, sont-ils nombreux et faut-il modifier la loi ? Si la réponse est positive, la rédaction proposée contribue-t-elle à la résolution de ce problème ?

La commission en a débattu longuement mais, avec M. Mattei, nous n'avons pas pu trouver de réponse satisfaisante.

M. Jean-François Mattei. Je rends hommage à votre efficacité, monsieur le rapporteur, car cet exemple est très probant !

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement, et je vais vous en donner les raisons.

Malgré la portée et l'efficacité du récit que nous venons d'entendre, cet amendement a pour effet d'élargir considérablement le champ d'application des mesures judiciaires d'identification des personnes par leurs empreintes génétiques et bouleverse ainsi profondément l'économie et le sens de l'article 16-11 du code civil.

La formule qu'il est proposé d'insérer au deuxième alinéa de cet article du code civil selon laquelle le juge peut également ordonner une telle mesure, lorsqu'il ne détient pas d'éléments suffisants pour statuer, correspond, en fait, au droit commun de la mise en œuvre des mesures d'expertise. Personne n'est opposée à résoudre certains cas, mais il faut les préciser et il ne faut pas que l'ouverture soit trop large, nous venons de dire pourquoi.

Il ne faut pas rompre cet équilibre en autorisant le juge à prescrire cette mesure, quelle que soit la nature de l'action dont il est saisi. Une expertise génétique pourrait

ainsi être demandée, par exemple, dans le cas d'un litige successoral, lors d'une contestation devant le juge de l'identité des bénéficiaires d'une assurance sur la vie, voire lors de procédures qui ne présentent pas un caractère contradictoire. Au surplus, cette extension comporterait sans nul doute des risques de contrariété de jurisprudences.

De surcroît, un tel élargissement des possibilités de mise en œuvre des mesures civiles d'empreintes génétiques serait contraire à l'orientation d'ensemble d'un texte qui, dans un souci de protection des droits fondamentaux, tend à restreindre les conditions dans lesquelles peut être autorisée une mesure d'empreinte génétique sur une personne décédée.

C'est pourquoi le Gouvernement est opposé à cet amendement. Évidemment, nous avons demandé conseil à la chancellerie pour répondre aussi précisément.

J'ajouterais que j'ai un souvenir extrêmement précis de l'affaire Montand. Montand était mon ami et je me souviens du bouleversement que son exhumation a causé dans sa famille et je crois tout simplement que l'on a exagéré. Alors n'exagérons plus !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. L'affaire Montand, on va en parler dans un instant. Ce n'est pas tout à fait le sujet !

M. le ministre délégué à la santé. C'est vrai, j'ai anticipé !

M. Jean-François Mattei. Je persiste à dire que je ne vois pas la raison pour laquelle nous restreindrions la portée de la disposition au seul cas de la filiation. Je souhaite qu'elle soit étendue à toutes les hypothèses du code civil, dont le cas cité par le rapporteur. Qui peut le plus peut le moins !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. L'exemple donné par le rapporteur est assez parlant, mais on ne peut pas ne pas être frappé par les dérives possibles. Si tout est autorisé, cela veut dire qu'on est en train de faire basculer toute une partie de la recherche vers une codification génétique des individus. Je crois que tout cela nous dépasse très largement et que ce n'est pas du tout l'objet de notre travail d'aujourd'hui. Il risque d'y avoir une extension des jurisprudences. On ne sait pas du tout dans quelles conditions une telle disposition serait utilisée.

L'argument avancé est intéressant, et il faut peut-être travailler sur cette question, mais ouvrir à ce point, et je ne fais aucun procès d'intention, c'est aller beaucoup trop loin.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je suis un peu gêné. Pardonnez-moi, monsieur le ministre, mais je sens que vous avez lu une note de la chancellerie...

M. le ministre délégué à la santé. Je vous l'ai dit !

M. Jean-François Mattei. Nous ne pouvons donc pas, sur le fond, engager la discussion. Vous ne vous sentirez peut-être pas autorisé à prendre en compte les arguments que l'on vous donne.

Monsieur Le Guen, il faut faire confiance au juge d'instruction qui ordonne l'instruction – premier verrou. Par ailleurs, le consentement de l'intéressé doit être préalablement et expressément recueilli.

Autrement dit, plutôt que de se limiter à la seule filiation, je pense que l'on pouvait étendre les empreintes génétiques à l'ensemble des applications possibles. Cela ne changeait rien sur le fond et cela permettait plus de souplesse.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Je ne suis pas insensible aux arguments qui viennent d'être échangés, au contraire. La chancellerie propose, n'étant pas opposée à résoudre certains cas, que ce soit précisé au cours de la navette. Il ne s'agit pas d'ouvrir tous azimuts, et je partage entièrement l'opinion de M. Le Guen. Nous ne voulons pas d'une société où, pour un oui, pour un non, on va recourir à l'empreinte génétique mais, de temps en temps, cela doit être possible. C'est ce que propose la chancellerie. Décidément, j'interprète bien une pensée assez simple. *(Sourires.)*

Mme la présidente. Monsieur Mattei, retirez-vous votre amendement ?

M. Jean-François Mattei. Je préfère qu'on le mette aux voix. Cela permettra d'attirer l'attention du Gouvernement sur cette question au cours de la navette, question qui me paraît avoir été laissée de côté.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 187.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. M. Claeys, rapporteur et M. Mattei ont présenté un amendement, n° 14 rectifié, ainsi libellé :

« Après le premier alinéa du I de l'article 3, insérer les deux alinéas suivants :

« 1° A. – Après la première phrase du deuxième alinéa, est insérée une phrase ainsi rédigée : "Le juge peut également l'ordonner lorsqu'il ne détient pas d'éléments suffisants pour statuer". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Je retire l'amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 14 rectifié est retiré.

M. Boutin a présenté un amendement, n° 157 ainsi rédigé :

« Supprimer le 1° du I de l'article 3. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Il s'agit du problème des empreintes génétiques. Le projet de loi tend à simplifier la procédure mais je pense, une fois de plus, que l'efficacité ne doit pas primer sur l'individu. En l'espèce, le recueil chez une personne, que ce soit de son consentement ou de son refus de faire l'objet d'une expertise génétique après sa mort, est propice à troubler la paix des familles, et je rejoins ce qui a été dit par M. Mattei. De fait, quel que soit le cas de figure, le doute s'immiscera fatalement dans l'esprit des proches. Que la personne accepte ou n'accepte pas l'éventualité d'une expertise génétique *post mortem*, elle justifie cette expertise en lui conférant un objet, soit qu'elle ne renie pas, soit qu'elle cherche à cacher.

Mieux vaudrait laisser aux juges le soin de décider de cette recherche d'empreintes génétiques.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission.

La rédaction proposée par le projet pour l'article 16-11 du code civil vise à prohiber l'exhumation pour identification par empreintes génétiques si la personne l'a refusée de son vivant. Cette rédaction, identique à celle proposée

par le Conseil d'Etat dans son rapport sur les lois de 1994, donnera plus de marge de manœuvre aux juges pour ordonner une telle mesure, notamment lorsque la personne ne s'est pas exprimée de son vivant. Le texte prévoit que seule une opposition claire de la part du père potentiel permet de prohiber cet examen, ce qui n'a pas fait l'objet de remarques de la part du comité national d'éthique.

A titre personnel, je suis donc défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 157.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. MM. Mattei, Perrut, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 188, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du 1^o du I de l'article 3 :

« Sauf accord exprès de la personne manifesté de son vivant, aucune identification par empreintes génétiques ne peut être réalisée après sa mort. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Nous arrivons à l'affaire Montand.

Je suis extrêmement choqué par la rédaction proposée par le Gouvernement : « L'opposition expressément manifestée de son vivant par une personne à une telle identification fait obstacle à toute mise en œuvre de celle-ci après le décès de l'intéressé. » Cela signifierait que l'usage est la recherche *post mortem*, sauf opposition exprimée de son vivant.

Je pense que c'est une anomalie et je vais vous en donner deux arguments.

Un homme meurt sans avoir jamais été confronté à une demande de filiation quelconque. Après sa mort, un enfant naturel présumé demande à vérifier la filiation avec cette personne décédée. Comme on n'a pas pu l'interroger de son vivant, elle ne s'y est évidemment pas opposée. Elle sera donc exhumée. Je trouve cela extrêmement choquant. C'est l'abandon du respect des morts.

M. Jean-Marie Le Guen. Il a raison !

M. Jean-François Mattei. Deuxième argument, et je m'adresse aux juristes, quand on s'oppose à toute recherche de son vivant dans une affaire de contestation en filiation, il y a une présomption qui fait que le juge déclare généralement la paternité. Autrement dit, du fait d'une telle présomption, il n'y aura plus aucune raison d'aller vérifier *post mortem*.

Il faudrait donc inverser la proposition, c'est-à-dire que, sauf accord exprès de la personne dans son testament – si vous voulez vraiment savoir si j'ai menti ou non, vous vérifierez quand je serai mort –, aucune identification n'est normalement accordée. Que les morts reposent en paix. On a dit tout à l'heure que la génétique devait s'arrêter à la porte des cimetières. Je crois que c'est vrai.

C'est d'ailleurs l'une des raisons de mon exception d'irrecevabilité, car un tel usage créerait une inégalité au-delà de la mort entre les personnes qui seraient incinérées et qui ne pourraient jamais faire l'objet d'une vérification *post mortem* et celles qui seraient normalement enterrées.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Eh oui !

M. Jean-François Mattei. Je crains que l'incinération ne devienne le moyen d'éviter une éventuelle recherche de filiation *post mortem*.

Je comprends très bien ce que peuvent apporter les empreintes génétiques dans certaines circonstances, mais nous ne sommes tout de même pas là pour bousculer un certain nombre de repères, comme la mort. Quand quelqu'un est mort, qu'on le laisse reposer en paix. Je ne vois pas pourquoi on généraliserait la recherche de la filiation *post mortem*.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Cet amendement a été rejeté par la commission. Je ne reviendrai pas sur les arguments que j'ai développés précédemment, mais la rédaction proposée par M. Mattei est trop restrictive par rapport aux droits de l'enfant. Elle exige un consentement exprès, c'est-à-dire, en pratique, formel, écrit, authentique, de la part du père. Dans le contexte litigieux où intervient ce genre de question, un tel accord semble difficile à imaginer.

Le dispositif du Gouvernement est en outre celui proposé par le Conseil d'Etat dans son rapport sur les lois de 1994. La rédaction n'est pas parfaite mais c'est la moins mauvaise solution compte tenu de la complexité des situations de droit et de fait.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. L'introduction d'un consentement exprès, s'agissant de prélèvements à finalité judiciaire sur une personne décédée, serait peu cohérente avec l'orientation du projet de loi qui tend à l'uniformisation autour de l'idée d'un consentement présumé pour les différents prélèvements sur une personne décédée, que ceux-ci soient à finalité médicale ou de recherche.

Quant à exiger un consentement exprès donné par le défunt de son vivant, c'est très difficile à mettre en œuvre.

Je reconnais que la rédaction que je propose n'est pas parfaite et j'ai entendu des arguments assez justes, mais je pense qu'il faut s'en tenir à cette rédaction. Je suis donc défavorable à l'amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Delnatte.

M. Patrick Delnatte. Nous soutenons cet amendement car le projet de loi modifié par la commission ne règle pas ce qu'on a appelé l'affaire Montand. En effet, en dépit de la rédaction actuelle de l'article 16-11 du code civil qui prévoit que le consentement de l'intéressé doit être préalablement et expressément recueilli, la cour d'appel a ordonné l'examen du cadavre d'Yves Montand, alors même que celui-ci avait manifesté de son vivant une opposition à une telle recherche.

Je me permets de rappeler qu'on a maintenu le secret des origines dans le cadre de l'accouchement sous X.

Plusieurs députés du groupe socialiste. Tout à fait !

M. Patrick Delnatte. Il prévaut sur l'accès aux origines pour l'enfant.

Il faut donc mettre fin à l'interprétation selon laquelle une personne pourrait refuser de son vivant une expertise de filiation mais que celle-ci pourrait lui être imposée sans restriction après son décès.

Le texte du projet de loi, inspiré du rapport du Conseil d'Etat, s'efforce de régler ce problème, mais la modification de l'article 16-11 sera, M. Mattei l'a bien expliqué, à l'origine d'une dissymétrie entre les morts et les vivants.

Lorsque la personne qui refuse de se soumettre à une expertise de filiation est vivante, le juge pourra tirer les conséquences de ce refus et procéder à une affirmation judiciaire de la paternité sur la base d'une présomption.

Le code de procédure civile prévoit en effet que les parties sont tenues d'apporter leur concours aux mesures d'instruction. Faute de quoi, le juge peut tirer toutes les conséquences d'une abstention ou d'un refus.

Sur le plan éthique, la formulation du projet de loi signifie *a contrario* que le recours aux empreintes génétiques *post mortem* devient licite. Est-ce ce que nous voulons alors que nous avons, dans le nouveau code pénal, renforcé la répression des atteintes à l'intégrité du cadavre ? En outre, n'est-ce pas une incitation à rejeter l'enterrement au profit de l'incinération ?

M. Jean-Pierre Foucher. Bien sûr !

M. Patrick Delnatte. La formule « sauf accord exprès de la personne manifesté de son vivant » permet de plus de clarifier et de renforcer les conditions d'expression du consentement.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. L'amendement de M. Mattei est sans doute trop restrictif, mais je trouve *a contrario* que le texte actuel ouvre des possibilités sans fin. Pour ma part, je ne me reconnais pas dans cette quête permanente de la paternité biologique.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Très bien !

M. Jean-Marie Le Guen. La solution à laquelle nous sommes parvenus pour l'accouchement sous X me paraît équilibrée.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Tout à fait !

M. Jean-Marie Le Guen. Vu les valeurs qui sont les miennes, je ne me reconnais pas dans cette recherche absolue de la paternité biologique.

Pour certaines circonstances particulières, on peut envisager des dérogations mais, qu'il s'agisse des principes ou de la pratique, si nous devons adopter en l'état le texte du Gouvernement, il ne se passerait pas cinq minutes avant que nous soyons obligés de revenir modifier la loi, car on imagine ce qui se pourrait se passer. On aura tout et n'importe quoi !

M. Yves Bur. Absolument !

M. Jean-Marie Le Guen. Donc, personnellement, même si je n'en suis pas totalement satisfait, je voterai l'amendement de M. Mattei, en espérant qu'il sera retravaillé lors d'une seconde lecture. Très honnêtement, s'il faut choisir, je préfère la fermeture de l'amendement Mattei à l'ouverture un peu exagérée du texte tel qu'il est aujourd'hui.

Mme la présidente. Le sujet est d'importance et je vais laisser intervenir l'ensemble de ceux qui ont demandé la parole, même si l'on est déjà bien au-delà de ce que le règlement autoriser.

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Rassurez-vous, madame la présidente, nous n'allons pas nous éterniser dans la discussion, même si nous parlons du repos éternel.

Ce qu'a dit Jean-Marie Le Guen est parfaitement fondé. Je crois que l'état d'esprit qui consiste à considérer qu'un mort est à disposition n'est pas bon. M. Le Guen n'a pas voulu entrer dans les détails, mais j'ajoute qu'un enfant sur dix n'est pas du père présumé. Par le biais d'Internet, aujourd'hui, des sociétés commerciales à l'étranger, contre un numéro de carte bancaire, vous envoient un kit. Vous prélevez deux cheveux sur une brosse à cheveux et vous pouvez savoir si vous êtes l'enfant de tel ou tel. Nous mettrions le doigt dans un système... Je me suis renseigné auprès des trois grands laboratoires en France qui font ce type d'analyses, il y a

une demande croissante en ce domaine. On a dit tout à l'heure que ma rédaction pourrait être améliorée au cours des navettes. Je reconnais qu'elle est un petit peu trop restrictive, mais, très honnêtement, laisser les sépultures ouvertes d'une manière usuelle ne me paraît pas convenable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. En entendant cette discussion vive et les sujets qui sont évoqués, qui sont graves, je me demande pour quelle raison on a cru bon d'évoquer ce problème à l'occasion de ce texte. Il me semble que la réponse est simplement l'affaire Montand, et je trouve un peu dommage que l'on propose une telle ouverture à cause d'une affaire médiatique, alors que de telles demandes ne sont tout de même pas encore trop fréquentes dans notre pays.

C'est la raison pour laquelle l'amendement de M. Mattei me paraît préférable, vu où nous en sommes dans notre réflexion ce soir.

M. Yves Bur. Laissons les morts là où ils sont, avec leurs secrets !

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Calmat.

M. Alain Calmat. Il y a un problème de fond qui n'a pas été vraiment abordé. La possibilité d'effectuer des examens génétiques *post mortem* crée une rupture d'égalité car, quand il y a eu une crémation, il n'y a plus de corps. Cela me paraît inconstitutionnel.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. C'est vrai !

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

M. Bernard Charles, président de la commission spéciale. Certes, nous avons ce débat à cause d'une affaire précise, mais, contrairement à ce que croit Christine Boutin, et comme l'a dit Jean-François Mattei, il y a de plus en plus de demandes.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. C'est vrai !

M. Bernard Charles, président de la commission spéciale. Etant donné l'état d'esprit actuel, on peut penser à de grands personnages qui pourraient être l'objet de telles demandes.

Il faut bien sûr que, dans le cadre d'une enquête judiciaire, un travail judiciaire soit possible mais, pour les recherches en filiation, vu l'état actuel de la réflexion de la commission, au-delà des clivages politiques – ce n'est pas la question –, il ne faut pas donner l'impression, alors que telle n'est peut-être pas la volonté du Gouvernement, que ce sera maintenant possible.

Parce que de très nombreuses affaires apparaîtraient alors, avec tous les problèmes humains que cela pose, notamment pour les familles. Nous pourrions peut-être améliorer la rédaction en deuxième lecture – d'autres que nous pourront d'ailleurs le faire – mais sur ce point-là, il ne faut pas donner l'impression qu'on ouvre une possibilité qui risque de donner lieu à des affaires de plus en plus nombreuses.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. J'ai été convaincu par les arguments échangés. Alors, en mon nom personnel, et malheureusement c'est difficile à dire, je pense que ce serait très...

M. Jean-Marie Le Guen. Vous vous en remettez à la sagesse de l'Assemblée !

Mme la présidente. De l'Assemblée et du ministre !
(*Sourires.*)

M. le ministre délégué à la santé. ... très peu sage d'ouvrir ainsi le champ des enquêtes *post mortem*. Et je ne peux que m'en remettre à la sagesse. Disons que si j'étais vous (*Sourires*) – mais je ne suis pas vous, heureusement, je ne vote pas... Je pense qu'il y a eu de bons arguments.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 188.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements n°s 189 et 15 rectifié, pouvant faire l'objet d'une présentation commune.

L'amendement n° 189, présenté par MM. Mattei, Perrot, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 2^o du I de l'article 3 :

« 2^o Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« Dans tous les cas, le consentement de la personne doit être préalablement recueilli par écrit. »

L'amendement n° 15 rectifié, présenté par M. Claeys, rapporteur, et M. Charles, ainsi libellé :

« Compléter le I de l'article 3 par les deux alinéas suivants :

« 3^o Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Lorsque l'identification est effectuée à des fins médicales ou de recherche scientifique, le consentement exprès et écrit de la personne doit être préalablement recueilli, après qu'elle a été dûment informée de la nature et de la finalité de l'examen. Le consentement mentionne la finalité de l'identification. »

La parole est à M. Jean-François Mattei, pour soutenir l'amendement n° 189.

M. Jean-François Mattei. Cet amendement se justifie par son texte même.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Je croyais que M. Mattei avait retiré cet amendement en commission au profit de l'amendement n° 15 rectifié.

M. Jean-François Mattei. Je veux bien le retirer, s'il est satisfait.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. La rédaction – c'était la remarque que je vous avait faite en commission – me semble d'application excessivement large. L'amendement n° 15 rectifié me semble préférable.

Je suis donc défavorable à l'amendement n° 189.

M. Jean-Marie Le Guen. L'amendement n° 15 rectifié est meilleur.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 189 ?

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

M. Jean-François Mattei. Madame la présidente, compte tenu de ce que vient de dire le rapporteur, qui propose une meilleure rédaction, je retire l'amendement n° 189.

Mme la présidente. L'amendement n° 189 est retiré. Je mets aux voix l'amendement n° 15 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 190, ainsi rédigé :

« Supprimer le II de l'article 3. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Nous avons longuement discuté sur ce point en commission. La rédaction actuelle de l'article L. 1131-1 du code de la santé publique est de

loin préférable à celle que propose le II de l'article 3. En effet, elle mentionne : « à titre exceptionnel, lorsque cette étude est entreprise à des fins médicales, le consentement de la personne peut ne pas être recueilli, dans son intérêt et dans le respect de sa confiance. » L'accent mis sur cette expression, « à titre exceptionnel », a disparu dans la nouvelle rédaction proposée.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Cet amendement a été rejeté par la commission.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

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

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 190.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement n° 16, ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1131-1 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« Les examens ou identifications réalisés à des fins de recherche scientifique sont régis par les dispositions du titre II du présent livre. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Les identifications réalisées à des fins de recherche scientifique doivent rester soumises aux dispositions de la loi relative à la protection des personnes se prêtant aux recherches biomédicales.

M. Jean-Marie Le Guen. Très bien !

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Pour protéger les personnes se prêtant à de telles recherches, la rédaction actuelle de l'article L. 1131-1 se réfère à cette loi. Pourquoi cette référence n'est-elle pas présente dans la nouvelle rédaction proposée ?

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Cette modification est sage, donc... sagesse.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 16.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements n° 17 rectifié et 242, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 17 rectifié, présenté par M. Claeys, rapporteur, et M. Charles, est ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1131-1 du code de la santé publique, après les mots : "cette personne," insérer les mots : "ou, le cas échéant, de consulter la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-5, la famille, ou, à défaut, un de ses proches,". »

L'amendement n° 242, présenté par M. Meï, Mme Jacquaint, Mme Jambu et les membres du groupe communiste, est ainsi rédigé :

Compléter le texte proposé pour l'article L. 1131-1 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Le membre de la famille le plus proche ou la plus proche personne de l'intéressé en est avisé. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 17 rectifié.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Cet amendement tend à récrire le deuxième alinéa de l'article L. 1131-1 du code de la santé publique. En effet, la rédaction proposée par

le texte permettrait à un médecin de passer outre l'éventuelle opposition d'un proche d'une personne hors d'état d'exprimer sa volonté à un examen ou une identification par empreinte génétique. Il me paraît indispensable de prévoir que les médecins doivent d'abord essayer de consulter un proche, si cela est matériellement possible, bien sûr.

Mme la présidente. La parole est à M. Roger Meï, pour défendre l'amendement n° 242.

M. Roger Meï. Il nous semble tout à fait normal que l'on puisse consulter le membre de la famille le plus proche.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. L'amendement n° 17 rectifié me semble préférable à l'amendement n° 242.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 17 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'amendement n° 242 tombe.

Je mets aux voix l'article 3, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

Article 4

Mme la présidente. « Art. 4. – Le titre III du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 1131-4 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1131-4. – La conservation et la transformation d'éléments et produits du corps humain, incluant la constitution et l'utilisation de collections d'échantillons biologiques humains à des fins de recherche génétique, sont régies par les dispositions des articles L. 1243-3 et L. 1243-4. » ;

« 2° Le 3° de l'article L. 1131-6 est abrogé ;

« 3° Il est créé un article L. 1131-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 1131-7. – Les dispositions du présent chapitre ne s'appliquent pas aux examens ayant pour objet de vérifier la compatibilité tissulaire ou sanguine, effectués préalablement en vue du don d'éléments et de produits du corps humain, qui sont soumis aux dispositions du livre II de la première partie. » ;

« 4° Il est créé un article L. 1132-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 1132-6. – Comme il est dit à l'article 226-30 du code pénal ci-après reproduit :

« Art. 226-30. – Les personnes morales peuvent être déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2, des infractions définies à la présente section.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« 1° L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 ;

« 2° Les peines mentionnées aux 2°, 3°, 4°, 5°, 7°, 8° et 9° de l'article 131-39. »

« L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 porte sur l'activité dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 19 et 191.

L'amendement n° 19 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n° 191 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 1131-7 du code de la santé publique, substituer aux mots : "préalablement en vue", les mots : "dans le contexte". »

La parole est à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 19.

M. Alain Claeys, rapporteur. Je laisse à M. Mattei le soin de présenter cet amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je remercie le rapporteur. Nous nous sommes en effet mis d'accord pour estimer que l'expression « effectués préalablement en vue du don » n'est pas satisfaisante. Car il peut être utile d'utiliser des échantillons à tout moment et en particulier pour le suivi. Il est donc préférable de retenir la formule : « effectués dans le contexte du don ».

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 19 et 191.

(Ces amendements sont adoptés.)

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

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

Article 5

Mme la présidente. Je donne lecture de l'article 5 :

TITRE II

DON ET UTILISATION DES ÉLÉMENTS ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN

« Art. 5. – Le titre I^{er} du livre II de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« I. – Les deux derniers alinéas de l'article L. 1211-1 sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Les activités afférentes à ces éléments et produits, mentionnées au présent livre, y compris l'importation et l'exportation de ceux-ci, doivent poursuivre une fin médicale ou scientifique, ou être menées dans le cadre de procédures judiciaires conformément aux dispositions applicables à celles-ci. »

« II. – L'article L. 1211-2 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« L'utilisation d'éléments et de produits du corps humain à une fin médicale ou scientifique autre que celle pour laquelle ils ont été prélevés ou collectés est possible, sauf opposition exprimée par la personne sur laquelle a été opéré ce prélèvement ou cette collecte, dûment informée au préalable de cette autre fin. Lorsque cette personne est un mineur ou un majeur sous tutelle, l'opposition est exercée par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur. Il peut être dérogé à cette obligation d'information lorsque celle-ci se heurte à l'impossibilité de retrouver la personne concernée.

« Les autopsies dites médicales lorsqu'elles ont pour but de rechercher les causes du décès. Elles doivent être réalisées conformément aux exigences de recherche du consentement ainsi qu'aux autres conditions prévues au chapitre II du titre III du présent livre. Toutefois, à titre exceptionnel, elles peuvent être réalisées malgré l'opposition de la personne décédée, en cas de danger pour la santé publique ou de nécessité impérieuse de suivi épidé-

miologique et en l'absence d'autres procédés permettant d'obtenir une certitude diagnostique sur les causes de la mort.

« III. - L'article L. 1211-4 est ainsi modifié :

« a) La deuxième phrase du premier alinéa est supprimée ;

« b) Il est créé un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« Les frais afférents au prélèvement ou à la collecte sont intégralement pris en charge par l'établissement de santé chargé d'effectuer le prélèvement ou la collecte.

« IV. - L'article L. 1211-6 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1211-6. - Les éléments et produits du corps humain ne peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques si, en l'état des connaissances scientifiques, le risque prévisible couru par le receveur est hors de proportion avec l'avantage escompté pour celui-ci.

« Le prélèvement d'éléments et la collecte de produits du corps humain à des fins thérapeutiques, ainsi que les activités ayant les mêmes fins, mentionnées dans le présent livre et relatives à ces éléments et produits, sont soumis à des règles de sécurité sanitaire qui comprennent notamment des tests de dépistage des maladies transmissibles.

« V. - L'article L. 1211-7 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1211-7. - Doivent être mis en œuvre des systèmes de vigilance portant sur les éléments et produits du corps humain, les produits, autres que les médicaments, qui en dérivent, les dispositifs médicaux les incorporant, ainsi que les produits thérapeutiques annexes en contact avec ces éléments et produits.

« VI. - A l'article L. 1211-8, le mot : "titre" est remplacé par le mot : "livre" et les mots : "les articles L. 1211-2 à L. 1211-6" sont remplacés par les mots : "les articles L. 1211-1 à L. 1211-7".

« VII. - L'article L. 1211-9 est ainsi modifié :

« a) Au 1^o, les mots : "de remboursement des frais engagés prévu" sont remplacés par les mots : "de la prise en charge prévue" ;

« b) Au 4^o, les mots : "prévue à l'article L. 1211-8" sont remplacés par les mots : "mentionnés à l'article L. 1211-8". »

La parole est à M. Yves Bur, inscrit sur l'article.

M. Yves Bur. Avec cet article 5, nous abordons les problèmes liés au don et à l'utilisation des éléments produits du corps humain. Nous avons eu en commission de larges échanges autour des problèmes liés au don d'organes. Nous en débattons encore de manière plus spécifique lors de l'examen de l'article 7, qui traite du prélèvement d'organes sur une personne vivante, mais je voudrais ici attirer votre attention sur la situation du don d'organes, qui n'est pas brillante en France. Il devient de plus en plus difficile de disposer d'organes en nombre suffisant pour répondre aux besoins des malades en attente.

Il nous a été dit que cela était notamment dû aux progrès de la médecine et à une meilleure prévention d'un certain nombre d'accidents. C'est certainement vrai, mais c'est aussi et surtout dû au fait que nous n'avons pas su développer et encourager une véritable culture du don d'organes. Il y a, en outre, une réelle méfiance des Français à la suite de différents scandales qui ont concerné le don du sang et d'autres organes, je pense notamment aux prélèvements effectués en vue du traitement de la maladie de Creutzfeldt-Jakob.

Bien sûr, l'insuffisance des dons d'organes est également liée à l'émotion et aux conditions de la demande de prélèvement lors d'un décès. Le moment n'est jamais très propice pour prendre une telle décision.

Enfin, je crois que ce déficit est aussi lié à une profonde indifférence des Français, une indifférence qui malheureusement devient de plus en plus la règle.

Les spécialistes tirent argument de ce constat pour étendre les possibilités de dons par des donneurs vivants, l'organe transplanté étant dans ce cas d'une meilleure qualité et ayant donc une plus grande durée de vie.

Cela ne me paraît pas acceptable et suffisant, et nous devons réfléchir à une promotion plus convaincante du don d'organes en provenance d'un cadavre.

Nous avons évoqué en commission plusieurs pistes, notamment l'éducation dans les écoles, les collèges et les lycées. On a évoqué la possibilité d'une intervention lors de la journée nationale d'appel. Un questionnaire spécifique a été envisagé - et sera peut-être rappelé par Jean-François Mattei - pour les jeunes de dix-huit à vingt-cinq ans par leur médecin. Nous avons également déposé un amendement tendant à inscrire le consentement au don d'organes sur la carte Sésame Vital.

Je souhaite très sérieusement qu'une mission se penche sur cette question et élabore des propositions pour qu'une politique de promotion du don soit réellement mise en œuvre dans notre pays et permette de mettre fin à un déficit de dons qui met en danger la vie de nombreux patients qui sont en attente et fait souffrir leur familles.

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques n^{os} 192 et 247.

L'amendement n^o 192 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline ; l'amendement n^o 247 est présenté par Mme Boisseau, MM. Bur et Foucher.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le dernier alinéa du I de l'article 5, substituer au mot : "médicale" le mot : "thérapeutique". »

La parole est à M. Jean-François Mattei, pour soutenir l'amendement n^o 192.

M. Jean-François Mattei. Je retire cet amendement au profit de l'amendement n^o 247 de Mme Boisseau, qui va très bien s'expliquer sur le sujet.

Mme la présidente. L'amendement n^o 192 est retiré.

La parole est à Mme Marie-Trérese Boisseau, pour soutenir l'amendement n^o 247.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Je ne suis pas d'accord avec M. Mattei. Je trouve que l'argumentation présentée par l'exposé des motifs de son amendement est très complète. Mais je pense que nous voulons dire la même chose.

Je ne présente cet amendement qu'une fois, mais à la vérité on pourrait le présenter dix fois ou plus dans ce texte. La notion de finalité « thérapeutique » paraît plus conforme à la réalité que la notion de finalité « médicale ». En effet, en matière de don et d'utilisation des produits issus du corps humain, on se trouve bien, me semble-t-il, du moins, dans un domaine exclusivement thérapeutique puisqu'il s'agit de soigner autrui.

Le glissement sémantique de « thérapeutique » vers « médical » a des conséquences importantes dans la mesure où la définition juridique d'une fin médicale n'a pas été établie avec précision et qu'elle ne peut se justifier au seul motif que l'acte est pratiqué par un médecin, au risque sinon de voir apparaître de graves dérives. Le mot thérapeutique, à mes yeux, limite le champ d'action.

Je veux bien, à la rigueur, qu'on revienne à « médical » au lieu de « thérapeutique », si vous arrivez à me convaincre, monsieur le rapporteur. Mais, à ce moment-là, ma seconde requête sera d'être cohérent. Car on retrouve « l'intérêt thérapeutique » à l'article L. 1231-1 du code de la santé publique, les « fins thérapeutiques ou scientifiques » à l'article L. 1232-1 du code de la santé publique, le « but thérapeutique ou scientifique » à l'article L. 1241-1 du code de la santé publique. Je vous fais grâce des autres occurrences de ce terme, car je peux vous en citer une douzaine. Alors, « thérapeutique » ou « médical » ? Je souhaiterais avoir une explication. J'avoue que je n'ai pas été convaincue par les réponses en commission.

Dernière question : que recouvre la notion de finalité scientifique ? La recherche médicale est-elle une recherche appliquée alors que la recherche scientifique serait une recherche fondamentale avec, en toile de fond, un objectif médical ? Peut-être que les scientifiques et les médecins maîtrisent bien ces notions, mais pas les parlementaires, du moins pas tous.

Je pense qu'il serait important que nous soyons en phase. Ces trois termes, scientifique, thérapeutique et médical doivent être bien définis une fois pour toutes. Et d'autre part, il faut que nous soyons cohérents tout au long de ce texte de bioéthique.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Nous avons eu un long débat sur ce sujet avec Mme Boisseau. En commission, nous avons émis un avis défavorable, nous avons rejeté cet amendement.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Ce n'est pas une réponse !

M. Alain Claeys, rapporteur. J'y viens, madame.

Je crois que la rédaction retenue par le présent projet est conforme à l'article 16-3 du code civil. En outre, s'il est vrai qu'il n'existe pas de définition juridique clairement établie des finalités « médicales » ou « thérapeutiques », on s'accordera à dire qu'il est admis que la finalité médicale englobe la nécessité thérapeutique. Pour cette raison, nous émettons un avis défavorable à votre amendement.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Ce n'est pas convaincant ! Et sur la question de la cohérence ?

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Je souscris aux arguments qui viennent d'être énoncés par le rapporteur.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Mais il n'y a pas d'argument dans ce qu'il a dit !

M. le ministre délégué à la santé. Il est évident que « thérapeutique », c'est un terme tout à fait précis. C'est ce qui a trait uniquement au traitement. « Médical », cela englobe le traitement, le diagnostic, les examens, les investigations, bref l'ensemble de la discipline. Je ne vois pas où est le problème. Il est évident que le terme « médical » inclut celui de « thérapeutique », alors que l'inverse n'est pas vrai.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 247.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n°s 248 et 193 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 248, présenté par Mme Boisseau, M. Bur et M. Foucher, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du II de l'article 5 :

« L'utilisation d'éléments et de produits du corps humain à une fin médicale ou scientifique autre que celle pour laquelle ils ont été prélevés ou collectés est possible dans la mesure où la personne, dûment informée, a donné son consentement à ce changement de finalité. L'opposition exprimée par la personne fait obstacle à cette utilisation. »

L'amendement n° 193 rectifié, présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du II de l'article 5 :

« L'utilisation d'éléments et de produits du corps humain à des fins médicales et scientifiques autres que celle pour laquelle ils ont été prélevés ou collectés est possible dans la mesure où la personne concernée dûment informée de ce changement de finalité a donné son consentement. L'opposition exprimée par la personne fait obstacle à cette utilisation. Lorsque cette personne est un mineur ou un majeur sous tutelle, l'opposition est exercée par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur. Il peut être dérogé à cette obligation d'information lorsque celle-ci se heurte à l'impossibilité dûment prouvée de retrouver la personne concernée. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau, pour soutenir l'amendement n° 248.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Il s'agit de mieux protéger les droits des personnes en prévoyant que l'accord exprès du donneur est nécessaire en cas de changement de finalité pour les éléments ou produits du corps humain qui ont été prélevés. En proposant que « l'opposition exprimée par la personne fait obstacle à cette utilisation », je veux faire apparaître la nécessité d'une démarche positive, une démarche active de l'intéressé.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei, pour soutenir l'amendement n° 193 rectifié.

M. Jean-François Mattei. En définitive, et si l'on met à part l'exception sur laquelle nous nous sommes retrouvés en majorité, à savoir le respect du mort, la philosophie générale du texte, il faut bien le savoir, est celle du consentement présumé. Or de quoi s'agit-il ici ? Il s'agit de la possibilité de prélever des échantillons, de quelque nature qu'ils soient, à des fins de recherche, par exemple tel prélèvement pour tel dosage. Et puis, il reste des échantillons, et on les congèle. Quelque temps plus tard, on est intéressé par de nouvelles analyses et on peut éventuellement disposer, en théorie, de ces échantillons.

L'idée est naturellement apparue, il y a déjà quelques années, qu'il fallait tout de même respecter les gens chez lesquels on avait prélevé ces échantillons et se tourner vers eux pour leur demander leur accord. Car, quelquefois, le résultat peut les intéresser. Par exemple, je me souviens très bien quand on a commencé à faire la recherche du gène prédisposant au cancer du sein : c'était quand même intéressant de demander leur avis aux femmes, ne serait-ce que pour savoir si elles acceptaient qu'on utilise cet échantillon qui avait été prélevé pour tout autre chose et si elles étaient intéressées par le prélèvement.

Or, dans ce texte, c'est la règle du consentement présumé qui est retenue. L'utilisation d'éléments et de produits du corps humain à des fins médicales autres que celle pour laquelle ils ont été prélevés sera possible sans informer la personne s'il s'avère impossible de la retrou-

ver. Cela me paraît peu protecteur ! Voilà pourquoi je propose qu'il ne puisse être dérogé à l'obligation d'information que lorsque celle-ci se heurte à « l'impossibilité dûment prouvée de retrouver la personne concernée ». Car sinon, rien n'est plus simple que d'envoyer une lettre à quelqu'un sans en attendre le retour ou bien de se contenter d'un premier envoi qui revient avec la mention : « N'habite pas à l'adresse indiquée. »

Je voulais donc attirer l'attention de l'Assemblée sur le fait que le texte, dans sa rédaction actuelle, permet de disposer d'échantillons prélevés dans un but déterminé pour éventuellement les utiliser dans un autre but, sans donner toutes les garanties à la personne concernée. Il faut qu'on le sache.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 248.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 193 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement n° 20 corrigé, ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase du deuxième alinéa du II de l'article 5 par les mots : “, y compris lors de l'inscription au registre national des refus”. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. L'un des soucis de la commission est que la présomption du consentement au prélèvement en vue du don en faveur d'une personne malade ne puisse pas être détournée à de tout autres fins. C'est pourquoi il importe selon nous que l'information en faveur du don d'organe ou de tissu explique cette possibilité de changement de finalité pour permettre à chacun de se déterminer en connaissance de cause. Voilà le sens de l'amendement n° 20 corrigé.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. L'inscription au registre national des refus concerne le refus de prélèvement et non le refus d'utilisation d'éléments déjà prélevés. Cette différence est importante, et même essentielle à conserver, car il faut éviter d'introduire des malentendus quant au rôle du registre national des refus dans l'esprit du public. La disposition proposée par la commission pourrait sous-entendre – même si je ne pense pas que vous avez voulu signifier cela, monsieur le rapporteur – que des prélèvements consentis à des fins thérapeutiques peuvent être détournés et elle pourrait susciter de ce fait un rejet global de tout prélèvement. C'est pourquoi cela me semble dangereux.

Je suis donc défavorable à l'amendement.

M. Alain Claeys, rapporteur. Je le retire, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 20 corrigé est retiré.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement n° 21, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du II de l'article 5, substituer aux mots : “le ou les titulaires”, les mots : “les titulaires”. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 21.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 278, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi la dernière phrase du deuxième alinéa du II de l'article 5 : “Il est dérogé à l'obligation d'information lorsque celle-ci se heurte à l'impossibilité de retrouver la personne concernée ou en cas de décès de l'intéressé”. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Les recherches scientifiques sur les tissus et les cellules sont parfois réalisées longtemps après le décès et avec un changement de finalité par rapport au prélèvement réalisé du vivant du malade.

La notion d'« impossibilité de retrouver la personne concernée » ne s'applique aux morts que par extension implicite.

Il paraît important de préciser la rédaction pour éviter toute difficulté d'interprétation, en ajoutant que la dérogation à l'obligation d'information s'applique non seulement en cas d'impossibilité de retrouver la personne concernée, mais aussi en cas de décès de l'intéressé.

Lors du prélèvement, une information sera systématiquement délivrée à la personne prélevée sur une éventuelle utilisation ultérieure et sur la possibilité de dérogation.

L'amendement permet une extension explicite.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. La commission est favorable à l'amendement, qui tend à ajouter une précision utile.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 278.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'amendement n° 22 de la commission n'a plus d'objet.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 23, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du dernier alinéa du II de l'article 5, substituer au mot : “réalisées”, le mot : “variantes”. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Cet amendement est d'ordre rédactionnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 23.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 279, ainsi libellé :

« Après les mots : “, en cas de”, rédiger ainsi la fin du dernier alinéa du II de l'article 5 : “nécessité impérieuse pour la santé publique et en l'absence d'autres procédés permettant d'obtenir une certitude diagnostique sur les causes de la mort. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les pathologies et les situations justifiant la réalisation des autopsies médicales dans ces conditions. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Le projet de loi introduit à l'article L. 1211-2 du code de la santé publique une exception à la règle du consentement présumé pour procéder à une autopsie au regard d'impératifs de santé publique, je dis bien : d'impératifs de santé publique, comme nous pourrions en avoir en ce moment.

L'amendement vise à clarifier les intentions du Gouvernement qui entend limiter l'exception au principe du consentement présumé requis pour la pratique des autopsies médicales en cas de danger immédiat pour la santé publique ou de nécessité impérieuse de suivi épidémiologique dans un souci de santé publique, qu'il s'agisse, par exemple, de méningite ou d'encéphalopathie spongiforme bovine. La rédaction proposée fait la synthèse de ces deux critères.

Cette exception vise à permettre la pratique des autopsies afin de suivre, par exemple, l'épidémiologie de la maladie de Creutzfeldt-Jacob. Elle pourra aussi être utilisée exceptionnellement en face d'un syndrome émergent que l'on ne comprend pas et pour lequel ces investigations sont absolument nécessaires pour protéger le reste de la population, notamment en présence de cas groupés de décès dans un tableau clinique comparable et non rattachable à une cause connue.

Le Gouvernement avait prévu qu'une instruction ministérielle adressée aux établissements de santé préciserait les pathologies et les situations dans lesquelles le recours à la dérogation serait justifié. Il s'agissait de définir des critères médicaux et scientifiques par une procédure permettant une intervention rapide si cela se révélait nécessaire.

Compte tenu des observations de la commission sur la nécessité de prévenir tout risque de dérive, le Gouvernement souhaite écrire dans le projet de loi que les mêmes précisions seront fixées par un arrêté du ministre chargé de la santé.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, *rapporteur*. L'amendement proposé par le Gouvernement tend à réintroduire la notion de nécessité impérieuse pour la santé publique et à faire figurer dans la loi la disposition selon laquelle un arrêté du ministre chargé de la santé précise les pathologies et les situations justifiant la réalisation des autopsies médicales permettant de passer outre le refus. Avis favorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Depuis un certain temps, je suis tous les problèmes qui touchent à la bioéthique. Je constate que, d'année en année, on en arrive, avec les meilleures justifications du monde, à utiliser le corps...

M. le ministre délégué à la santé. Mais non !

M. Christian Bourquin. ... même le corps mort.

Je comprends, monsieur le ministre, votre préoccupation, mais à chaque fois que nous examinons des problèmes touchant à la bioéthique, on édicte toujours des règles dérogatoires permettant à une autorité de décider d'intervenir sur le corps mort. Je crains qu'il ne s'agisse de dérives.

Il est indispensable que vous me rassuriez et que, par là même, vous rassuriez un certain nombre de Français.

L'autopsie est tout sauf un acte neutre. Certaines religions ne permettent pas que l'on procède à l'enterrement des cadavres qui l'ont subie – je pense en particulier aux musulmans.

Je le dis très clairement, ces dérogations successives me semblent inquiétantes.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je comprends ce que dit Mme Boutin et je voudrais, si le ministre m'y autorise, tenter de lui apporter une première réponse.

Si nous sommes aujourd'hui amenés à préciser les choses, c'est parce qu'il y a eu un malentendu en 1994. La volonté de Mme Veil, qui était à l'époque le ministre chargé de la santé, et la mienne – j'étais alors rapporteur – était de favoriser les autopsies. Malheureusement, la règle du consentement présumé et le contact avec la famille ont conduit à une évolution comparable à celle que nous avons observée pour les prélèvements d'organes sur personne décédée, dont nous parlerons tout à l'heure.

Or l'autopsie est, de mon point de vue en tout cas, un acte médical. C'est même le dernier acte médical que l'on peut accomplir sur quelqu'un et dont on peut tirer des enseignements utiles pour la famille et peut-être aussi pour la santé publique. Dans le cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob, il est important de pouvoir vérifier la réalité d'un diagnostic que l'on n'a pu confirmer cliniquement.

Il est du devoir du médecin de procéder à une autopsie quand c'est dans l'intérêt du patient, de sa famille et de la population. C'est la raison pour laquelle je retirerai mon amendement n° 194, me ralliant à la rédaction du Gouvernement.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Je remercie d'abord Jean-François Mattei.

Madame Boutin, je vous comprends d'autant plus qu'en 1992, alors que j'étais le ministre chargé de la santé, nous avons restreint, exactement pour les raisons que vous avez évoquées, la pratique des autopsies d'une manière excessive. Nous souhaitons le consentement de l'entourage. Je veux vous rassurer : il n'est pas question de pratiquer des autopsies qui ne sont pas nécessaires. Mais je vous rappelle que nous sommes trouvés dans une situation épidémiologique alors que nous étions confrontés à l'impossibilité de connaître les limites de l'épidémie.

M. Mattei a parlé de la maladie de Creutzfeldt-Jakob. En ce qui me concerne, je ne souhaite évidemment pas que l'on ait à faire dans notre pays des autopsies pour connaître un certain type de méningite, le diagnostic n'étant pas toujours possible.

Quoi qu'il en soit, je crois qu'en 1992 nous avons été trop loin et c'est pourquoi nous sommes revenus en 1994 sur la disposition, mais peut-être pas suffisamment. A cet égard, M. Perrut a raison.

S'agissant des greffes, nous sommes aussi allés trop loin dans les consentements qu'il fallait explicitement recueillir. En conséquence, la pratique des greffes s'est en France considérablement réduite, ce qui a défavorisé un certain nombre de personnes qui voulaient en bénéficier.

Comme Jean-François Mattei, je pense que nous devons veiller, pour des raisons de santé publique, à ce que la pratique de l'autopsie soit replacée dans l'éventail de la médecine car il s'agit d'une pratique uniquement médicale.

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Je vous remercie, monsieur le ministre, de votre réponse, mais je voudrais tout de même vous poser une question.

L'article 1^{er} de la Constitution française précise très clairement – c'est la laïcité à la française – que l'on accepte toutes les croyances et toutes les religions. Imaginons que nous soyons confrontés à une épidémie liée aux habitudes alimentaires des musulmans et que vous soyez obligé de pratiquer des autopsies à la chaîne sur les corps de personnes musulmanes. Comment conciliez-vous cette obligation avec le principe constitutionnel ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Vous avez vous-même apporté la réponse à votre question, madame la députée : on procéderait aux autopsies pour des raisons de santé publique.

Mme Yvette Benayoun-Nakache. Très juste !

M. le ministre délégué à la santé. Nous ne sommes pas au Moyen Âge, en un temps où sévissait le choléra. J'appliquerais alors la règle que je vous demande de voter maintenant. Nous procéderions donc, pour protéger ceux qui sont encore vivants, à quelques autopsies.

Comment agir autrement ?

Il est curieux que l'on reprenne cette discussion, alors même que la pratique de l'autopsie a marqué un progrès médical considérable dans l'histoire de la médecine.

Mme Christine Boutin. Je ne le conteste pas !

M. le ministre délégué à la santé. Nous utiliserions, dans la situation que vous avez évoquée, ce progrès pour les mêmes raisons qu'il a été utilisé à une époque très différente.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 279.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, les amendements n°s 24 de la commission et 194 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

Je suis saisie de deux amendements, n°s 25 et 280, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 25, présenté par M. Claeys, rapporteur, et M. Charles, est ainsi libellé :

« Après le II de l'article 5, insérer le paragraphe suivant :

« II bis. – Le dernier alinéa de l'article L. 1211-3 est ainsi rédigé : "Cette information est réalisée sous la responsabilité des ministres chargés de la santé et de l'éducation nationale". »

L'amendement n° 280, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Après le II de l'article 5, insérer le paragraphe suivant :

« II bis. – Le dernier alinéa de l'article L. 1211-3 est complété par les mots : " , en collaboration avec le ministre chargé de l'éducation nationale". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 25.

M. Alain Claeys, rapporteur. Je retire cet amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 25 est retiré.

La parole est à M. le ministre, pour défendre l'amendement n° 280.

M. le ministre délégué à la santé. Cet amendement reprend sur le fond une proposition de la commission, dont le rapporteur a été assez aimable pour retirer l'amendement n° 25.

Le Gouvernement est favorable à l'inscription au niveau législatif du principe d'une participation du ministre de l'éducation nationale à la communication sur

le don d'organes, mais sans alourdissement des procédures administratives de tutelle sur l'établissement français des greffes, qui assure la conception, la diffusion et la charge financière de cette communication, sous la responsabilité du ministre chargé de la santé.

Comme je suis le papa de cet établissement, vous me permettrez de défendre mon bébé. *(Sourires.)*

L'amendement tend à modifier l'article L. 1211-3, relatif à l'information du public sur le don d'organes, en prévoyant que cette information, réalisée aujourd'hui sous la seule responsabilité du ministre chargé de la santé, le sera en collaboration avec le ministre de l'éducation nationale.

Ce dispositif nous semble suffisant.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 280.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 26 et 198.

L'amendement n° 26 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n° 198 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi libellés :

« Après les mots : "sont soumis", rédiger ainsi la fin du dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1211-6 du code de la santé publique : "aux règles de sécurité sanitaire en vigueur, notamment pour ce qui est des tests de dépistage des maladies transmissibles". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 26.

M. Alain Claeys, rapporteur. Je laisse à M. Mattei le soin de défendre cet amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. L'amendement vise à préciser que l'on applique les règles de sécurité sanitaire « en vigueur », notamment pour ce qui est des tests de dépistage des maladies transmissibles.

Il importe d'apporter cette précision.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Calmat.

M. Alain Calmat. Je remarque que le texte proposé pour l'article L. 1211-6 vise les cas où les éléments du corps et produits du corps humain ne peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques, alors que tout à l'heure on a fait référence à des « fins médicales ».

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Merci de le faire remarquer, monsieur Calmat !

M. Alain Calmat. Il faudrait être cohérent.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Nous en avons déjà parlé.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Tout à l'heure, l'adjectif « thérapeutiques » a été remplacé par l'adjectif « médicales ». Je n'ai pas été convaincue sur le fond. Je souhaiterais moi aussi, comme M. Calmat, que l'on soit cohérent et qu'on utilise la même formule tout au long du texte.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué à la santé. Nous écrivons ici « thérapeutiques » car il s'agit d'un traitement. Il ne faut pas confondre les deux mots. En l'occurrence, faire référence à des « fins médicales » ne serait pas précis.

Mme la présidente. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 26 et 198,

(Ces amendements sont adoptés.)

Mme la présidente. M. Claeys, rapporteur et M. Charles ont présenté un amendement, n^o 27, ainsi libellé :

« Après le V de l'article 5, insérer le paragraphe suivant :

« V bis – Après l'article L. 1211-7, il est inséré un article L. 1211-7-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 1211-7-1. – La reconnaissance de la nation est acquise aux personnes qui font don à des fins médicales ou scientifiques, d'éléments ou de produits de leur corps. »

La parole est à M. Bernard Charles.

M. Bernard Charles, *président de la commission spéciale*. Cet amendement tend à valoriser le don d'éléments ou de produits du corps humain à des fins médicales ou scientifiques.

L'ensemble des membres de la commission a tenu à faire figurer cette disposition symbolique dans la loi.

Dans la perspective de la discussion du projet de loi, nous avons reçu beaucoup de courrier. Un habitant de ma circonscription du Lot, favorable au don d'organes et membre de l'ADOT, m'a écrit pour appeler mon attention sur la situation dans laquelle il s'était trouvée après le décès de sa femme, à Cahors.

Après discussion avec les équipes d'urgence et de réanimation, il avait souhaité que le corps de son épouse soit transporté au centre hospitalier universitaire pour un éventuel prélèvement en vue d'une greffe.

Les pompes funèbres lui ont précisé que, si l'on ne prélevait pas d'organe sur son épouse, il devrait payer le transport aller et retour. Dans ces conditions, il a refusé que l'on amène le corps de son épouse, qui était pourtant elle aussi une militante d'une association pour les dons d'organes.

Je sais bien que l'on ne peut régler le problème dans la loi. Il demeure, monsieur le ministre, que le problème se pose et que vous devriez en entretenir la ministre chargée des affaires sociales. Il illustre d'une manière concrète les blocages qui apparaissent et qui ont été dénoncés par plusieurs membres de la commission.

J'espère que l'on pourra supprimer ce type de problème et contribuer ainsi à améliorer les relations avec les centres préleveurs, qui ont besoin d'une information. A ce sujet, M. le professeur Houssin nous a tracé les axes qui peuvent être mis en place.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Je déplore qu'on ait pu agir de cette manière choquante. Les patients sont prélevés en état de mort apparente et non morts ; c'est un acte médical, et ce n'est pas à eux de payer. C'est du moins ce que je croyais jusqu'à ce que M. le député raconte cette triste histoire. Il faudra savoir pourquoi cela s'est passé ainsi.

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Monsieur le président de la commission, lorsque nous avons examiné cet amendement, j'ai émis quelques réserves ; il n'y a donc pas eu unanimité en commission.

Je ne sais plus exactement sous quelles conditions on attribue actuellement le titre de reconnaissance de la nation. Il me semble cependant qu'il vise des situations tout à fait exceptionnelles et des actions qu'il convient d'honorer, comme le don de sa vie.

C'est un acte solennel, et ce qui est proposé me paraît doublement contradictoire.

D'une part, on veut développer le don d'organe, ce que je trouve normal. Cet acte a donc vocation à ne plus être exceptionnel et la reconnaissance de la nation risque d'être banalisée par le fait que les dons d'organe seraient de plus en plus courants.

D'autre part, je trouve dommage que, de plus en plus souvent dans notre société, la notion de gratuité absolue disparaisse. Le texte dont nous discutons s'appuie souvent sur elle pour justifier certaines dispositions qui, du reste, ne me conviennent pas ; mais je trouve étonnant qu'il ne soit plus possible d'envisager un acte totalement gratuit.

En définitive, cette disposition qui, sans doute, vise à promouvoir de telles actions, me semble aller à l'encontre de l'objectif que nous voulons poursuivre, qui est de développer le don d'organes et à l'encontre de la notion, pourtant importante de gratuité absolue.

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Mme Boutin a repris des arguments qu'elle avait développés en commission et je ne vais pas revenir sur ceux que lui avait opposés le président. Je voudrais toutefois rappeler que, à une très large majorité, la commission avait émis un avis favorable sur cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Bur.

M. Yves Bur. On peut être éventuellement favorable à la délivrance d'un titre de reconnaissance de la nation. Mais qui peut croire un instant que cela changera fondamentalement la situation dans notre pays ?

Il faut que l'Etat se préoccupe sérieusement de promouvoir le don d'organes. Seule une action de longue durée, répétée à tous les niveaux, sera efficace. On a parlé tout à l'heure des écoles ; nous allons associer le ministère de l'éducation nationale. Mais il y a d'autres endroits où faire cette promotion car il faudra vaincre nos réticences et clarifier notre position s'agissant des refus ou des accords explicites. Le prélèvement d'organes sur cadavres doit effectivement être à la hauteur de ce qu'il est dans d'autres pays, ce qui évitera le don d'organes avec donneurs vivants, que nous allons aborder à l'article 7.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Je n'accepte pas les arguments de Mme Boutin : l'idée de la reconnaissance de la nation n'est pas contradictoire, bien au contraire, avec celle de la gratuité. La reconnaissance de la nation vient justement saluer un don, et donc la gratuité.

Je ne vois pas pourquoi une action qui demande un effort à l'individu ne serait pas reconnue par la nation. Ne revenons pas sans arrêt à nous-mêmes et à nos propres problèmes. Il est assez légitime – même si, en effet, monsieur Bur, cela ne va pas régler le problème –, de dire merci à ceux qui savent s'affranchir de l'égoïsme collectif.

Je pense que certaines personnes peuvent être attachées à cette reconnaissance de la part de la société. En tout cas, je n'y vois aucune contradiction avec l'idée de gratuité.

Mme la présidente. La parole est à Mme Yvette Benayoun-Nakache.

Mme Yvette Benayoun-Nakache. Je voudrais revenir sur la proposition de M. Bur sur les dons d'organes.

Lors de la discussion générale, j'ai demandé que le Gouvernement impulse des campagnes nationales sur le sujet. De la même façon, les députés qui travaillent sur ce texte très important et très noble de la bioéthique, devraient pouvoir animer de vrais débats. Sous notre responsabilité, nous pourrions, à l'occasion des campagnes électorales, susciter plus de solidarité nationale en faveur des dons d'organes.

C'est un thème qui m'est cher et je tenais à le souligner.

Mme la présidente. La parole est à Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je vais voter cet amendement parce que je pense qu'il part d'un bon sentiment. Mais j'appelle l'attention de la commission et du Gouvernement sur le fait que sa rédaction est ambiguë. La reconnaissance de la nation serait acquise aux personnes qui ont fait don d'éléments ou de produits de leur corps. Est-ce que cela implique les donneurs de sang ? Pour le coup, il y aurait banalisation de cette reconnaissance de la nation.

Probablement avons-nous été au-delà de ce que nous voulions. Je voudrais que l'on précise ce qu'est la reconnaissance de la nation, ou que l'on innove dans le domaine de la solidarité sanitaire. On pourrait inventer quelque chose tout en faisant des distinctions, car donner son sang ou donner un organe, ce n'est par tout à fait la même chose.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable, tout en comprenant les arguments de Mme Boutin.

Je saisis l'occasion que Jean-François Mattei nous fournit. La rédaction de cet amendement est en effet un peu ambiguë. La reconnaissance de la nation devrait-elle être attribuée aux donneurs de sang ? Pourquoi pas, d'ailleurs ? Le ministère de la santé pourrait créer, justement, quelque chose qui symboliserait le don d'organes et récompenserait les donneurs de sang. Cela pourrait donner satisfaction à tout le monde. Je me tiens à votre disposition, si vous en êtes d'accord, pour agir en ce sens.

Je reconnais, monsieur Bur, que cela ne nous dispense pas de fournir des efforts particuliers pour développer le don d'organes et faire en sorte que les greffes aient lieu dans les meilleures conditions, ce que nous souhaitons depuis longtemps. Cela dit, il n'est pas exact que nous ayons été tellement dépassés. La France a longtemps figuré parmi les premiers pays qui en pratiquaient ; on y venait d'autres pays européens, et même de bien plus loin, pour se faire greffer. Il nous faut reprendre cette marche en avant.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 5, modifié par les amendements adoptés.

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

Suspension et reprise de la séance

Mme la présidente. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-trois heures cinquante, est reprise le 17 janvier 2002 à zéro heure.)

Mme la présidente. La séance est reprise.

Article 6

Mme la présidente. « Art. 6. – Le chapitre I^{er} du titre II du livre II de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« I. – Au deuxième alinéa de l'article L. 1221-5, les mots : "de l'urgence thérapeutique et de la compatibilité tissulaire" sont remplacés par les mots : "de l'urgence thérapeutique ou de la compatibilité tissulaire".

« II. – L'article L. 1221-8 est ainsi modifié :

« a) Les 2^o et 3^o deviennent les 3^o et 4^o ;

« b) Il est inséré un 2^o ainsi rédigé ;

« 2^o Des pâtes plasmiques ; »

« c) Il est inséré des 5^o et 6^o ainsi rédigés ;

« 5^o Des produits cellulaires à finalité thérapeutique mentionnés à l'article L. 1243-1 ;

« 6^o Des produits thérapeutiques annexes tels que définis à l'article L. 1261-1. » ;

« d) La dernière phrase du dernier alinéa est ainsi rédigée :

« Les principes mentionnés aux articles L. 1221-3, L. 1221-4 et L. 1221-6 sont également applicables dans ce cas, sous réserve du respect des dispositions du titre II du livre 1^{er} de la présente partie relatives aux recherches biomédicales. »

« III. – L'article L. 1221-12 est ainsi modifié :

« a) Après les mots : "d'un produit sanguin labile ou d'une pâte plasmique", sont insérés les mots : ", à usage thérapeutique direct ou destiné à la préparation de produits de santé, " ;

« b) Il est créé un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« L'importation ou l'exportation de sang, de ses composants ou de ses produits dérivés à des fins scientifiques est soumise à l'autorisation du ministre chargé de la recherche prévue à l'article L. 1245-5. »

M. Claeys, rapporteur, a présenté un amendement, n° 28, deuxième rectification, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le c du II de l'article 6 :

« c) Les 4^o et 5^o deviennent les 5^o et 6^o et sont ainsi rédigés : ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Amendement rédactionnel.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 28, deuxième rectification.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques n°s 29 et 199.

L'amendement n° 29 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n° 199 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le dernier alinéa du b du III de l'article 6, après les mots : "du ministre chargé de la recherche", insérer les mots : "et du ministre chargé de la santé". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 29.

M. Alain Claeys, rapporteur. Ces amendements sont identiques. Je laisse à M. Mattei le soin de les défendre.

M. Jean-François Mattei. Je remercie M. le rapporteur de me laisser la parole.

Il convient d'associer le ministre chargé de la santé à la décision d'importation ou d'exploitation de sang, puisque le ministre de la recherche n'est pas le seul compétent dans ce domaine qui relève de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Avis favorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Cette proposition conduit à mettre en cause la loi de 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme, qui soumet l'importation et l'exportation du sang, de ses composants, de ses produits dérivés, lorsqu'elles sont à des fins scientifiques, à la seule autorisation du ministre chargé de la recherche, le ministre de la santé n'intervenant que lorsque ces opérations sont justifiées par des fins thérapeutiques.

Je me fais hara-kiri ! (*Sourires.*) Je pensais que vous me faisiez une fleur, mais non.

Mme la présidente. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 29 et 199.

(*Ces amendements sont adoptés.*)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 6, modifié par les amendements adoptés.

(*L'article 6, ainsi modifié, est adopté.*)

Article 7

Mme la présidente. « Art. 7. – Le titre III du livre II de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« I. – Le chapitre I^{er} est ainsi modifié :

« 1^o L'article L. 1231-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1231-1.* – Le prélèvement d'organes sur une personne vivante, qui en fait le don, ne peut être opéré que dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur. Le donneur doit avoir la qualité de père ou mère, de fils ou fille, de frère ou sœur, ou de conjoint du receveur.

« Par dérogation au premier alinéa, peut être autorisée à se prêter à un prélèvement d'organe dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur toute autre personne ayant avec ce dernier un lien étroit et stable de nature à garantir le respect des principes généraux énoncés au titre 1^{er} du présent livre.

« 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, qui s'assure au préalable que le consentement est libre et éclairé et qu'il est donné dans les conditions prévues, selon les cas, par le premier ou le deuxième alinéa du présent article. En cas d'urgence vitale, le consentement est recueilli, par tout moyen, par le procureur de la République. Ce consentement est révocable sans forme et à tout moment.

« L'autorisation prévue au deuxième alinéa est délivrée, postérieurement à l'expression du consentement, par l'un des comités d'experts chargés d'autoriser le prélèvement sur une personne vivante, mentionnés à l'article L. 1231-3.

« Les prélèvements sur les personnes mentionnées au premier alinéa peuvent également, sauf en cas d'urgence vitale, être soumis à l'autorisation de ce comité lorsque le magistrat chargé de recueillir le consentement l'estime nécessaire.

« L'Établissement français des greffes est informé, préalablement à sa réalisation, de tout prélèvement d'organes à fins thérapeutiques sur une personne vivante. » ;

« 2^o L'article L. 1231-3 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1231-3.* – Le comité d'experts dont l'intervention est prévue aux articles L. 1231-1, L. 1241-3 et L. 1241-4 siège en deux formations de cinq membres. Trois de ces membres, dont deux médecins et une personne qualifiée dans le domaine des sciences humaines et sociales, sont communs aux deux formations. Lorsque le comité se prononce sur les prélèvements sur personne majeure mentionnés aux articles L. 1231-1 et L. 1241-4, il comporte un psychologue et un médecin. Lorsqu'il se prononce sur les prélèvements sur personne mineure mentionnés à l'article L. 1241-3, il comporte une personne qualifiée dans le domaine de la psychologie de l'enfant et un pédiatre.

« Le comité se prononce dans le respect des principes généraux énoncés au titre I^{er} du présent livre.

« Afin d'apprécier la justification médicale de l'opération, les risques que celle-ci est susceptible d'entraîner pour le donneur ainsi que ses conséquences prévisibles sur les plans physique et psychologique, le comité peut avoir accès aux informations médicales concernant le donneur et le receveur. Ses membres sont tenus de garder secrètes les informations dont ils ont connaissance en raison de leurs fonctions.

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

« 3^o L'article L. 1231-4 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1231-4.* – Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État, et notamment le nombre des comités mentionnés à l'article L. 1231-3, leur compétence territoriale, leur composition, les conditions de désignation et de rémunération de leurs membres ainsi que leurs modalités de fonctionnement. » ;

« 4^o L'article L. 1231-5 est abrogé.

« II. – Le chapitre II est ainsi modifié :

« 1^o Les articles L. 1232-1 à L. 1232-3 sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 1232-1.* – Le prélèvement d'organes sur une personne dont la mort a été dûment constatée ne peut être effectué qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques.

« Ce prélèvement peut être pratiqué dès lors que la personne n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement. Ce refus peut être exprimé par tout moyen, notamment par l'inscription sur un registre national automatisé prévu à cet effet. Il est révocable à tout moment.

« Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir le témoignage de ses proches sur celle-ci, et les informes de l'objet des prélèvements envisagés.

« Les proches sont informés de leur droit à connaître les prélèvements effectués.

« L'Établissement français des greffes est avisé, préalablement à sa réalisation, de tout prélèvement à fins thérapeutiques ou à fins scientifiques.

« *Art. L. 1232-2.* – Si la personne décédée était un mineur ou un majeur sous tutelle, le prélèvement à l'une ou plusieurs des fins mentionnées à l'article L. 1232-1 ne peut avoir lieu qu'à la condition que chacun des titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur y consente par écrit.

« Toutefois, en cas d'impossibilité de consulter l'un des titulaires de l'autorité parentale, le prélèvement peut avoir lieu à condition que l'autre titulaire y consente par écrit.

« *Art. L. 1232-3.* – Les prélèvements à des fins scientifiques ne peuvent être pratiqués que dans le cadre de protocoles transmis, préalablement à leur mise en œuvre, à l'établissement français des greffes. Le ministre chargé de la recherche peut suspendre ou interdire la mise en œuvre de tels protocoles, lorsque la nécessité du prélèvement ou la pertinence de la recherche n'est pas établie.

« 2^o L'article L. 1232-4 est ainsi modifié :

« *a)* Au premier alinéa, le mot : "transplantation" est remplacé par le mot : "greffe" ;

« *b)* Le deuxième alinéa est abrogé ;

« 3^o A l'article L. 1232-5, après les mots : "à un prélèvement" sont insérés les mots : "ou une autopsie médicale" ;

« 4^o L'article L. 1232-6 est ainsi modifié :

« *a)* Le 1^o est ainsi rédigé ;

« 1^o Les conditions dans lesquelles est établi le constat de la mort prévu au premier alinéa de l'article L. 1232-1 ; »

« *b)* Il est ajouté un 3^o ainsi rédigé ;

« 3^o Les modalités d'interdiction ou de suspension des protocoles mentionnés à l'article L. 1232-3 par le ministre chargé de la recherche ainsi que les modalités de transmission, par l'Etablissement français des greffes, des informations dont il dispose sur lesdits protocoles. »

« III. – Le chapitre III est ainsi modifié :

« 1^o L'article L. 1233-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1233-1.* – Les prélèvements d'organes en vue de don à des fins thérapeutiques ne peuvent être pratiqués que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative après avis de l'Etablissement français des greffes. » ;

« 2^o A l'article L. 1233-2, après les mots : "des prélèvements d'organes", sont ajoutés les mots : "en vue de don" ;

« 3^o A l'article L. 1233-3, après les mots : "des prélèvements d'organes", sont ajoutés les mots : "à fins de greffe".

« IV. – Le chapitre IV est ainsi modifié :

« 1^o L'intitulé du chapitre IV est ainsi rédigé : "Greffes d'organes" ;

« 2^o A l'article L. 1234-1, les mots : "l'article L. 1243-1" sont remplacés par les mots : "l'article L. 1243-2" et les mots : "l'article L. 1243-5" sont remplacés par les mots : "l'article L. 1243-7" ;

« 3^o Aux articles L. 1234-2 et L. 1234-3, le mot : "transplantations" est remplacé par le mot : "greffes".

« V. – Le chapitre V est ainsi modifié :

« 1^o L'article L. 1235-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1235-1.* – Seuls les établissements de santé autorisés à prélever des organes en application de l'article L. 1233-1 peuvent les exporter à des fins thérapeutiques.

« Seuls les établissements de santé autorisés à greffer des organes en application des dispositions de l'article L. 1234-2 peuvent les importer à des fins thérapeutiques.

« Seuls peuvent importer ou exporter des organes à des fins scientifiques les organismes autorisés par le ministre chargé de la recherche. » ;

« 2^o L'article L. 1235-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1235-2.* – Les organes prélevés à l'occasion d'une intervention médicale, pratiquée dans l'intérêt de la personne opérée, peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques ou scientifiques, sauf opposition exprimée par elle après qu'elle a été informée de l'objet de cette utilisation.

« Lorsque cette personne est un mineur ou un majeur sous tutelle, l'utilisation ultérieure des organes ainsi prélevés est en outre subordonnée à l'absence d'opposition des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur, dûment informés de l'objet de cette utilisation.

« Les organes ainsi prélevés sont soumis aux dispositions du titre I^{er}, à l'exception du premier alinéa de l'article L. 1211-2, et à celles des chapitres III et IV du présent titre.

« 3^o L'article L. 1235-3 devient l'article L. 1235-5 ;

« 4^o Sont insérés les articles L. 1235-3 et L. 1235-4 ainsi rédigés :

« *Art. L. 1235-3.* – Tout prélèvement d'organes effectué dans les conditions prévues par le chapitre III du présent titre est une activité médicale.

« *Art. L. 1235-4.* – Pour l'application du présent titre, les prélèvements opérés dans le cadre des recherches biomédicales au sens de l'article L. 1121-1 sont regardés comme des prélèvements à des fins thérapeutiques, sans préjudice des dispositions du titre II du livre I^{er} de la présente partie relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales. »

Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article.

La parole est à M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Les Français manifestant peu d'enthousiasme pour le don d'organes à partir d'un cadavre, il nous est proposé, à l'article 7, d'élargir le cercle des donneurs potentiels dans le cadre du prélèvement d'organes sur donneur vivant. Deux questions se posent à propos de cet article.

La première est liée au don d'organes à partir de tout donneur vivant. Nous mesurons bien, notamment à l'issue de la table ronde organisée par la commission spéciale, l'intérêt des prélèvements sur donneurs vivants. Pourtant, il semble que cet intérêt se soit surtout développé pour pallier le manque d'organes provenant de cadavres et pour favoriser encore davantage la compatibilité immunitaire entre l'organe transplanté et le receveur, ce qui est très précieux pour certains types de dons. Il est néanmoins important de promouvoir largement le don *post mortem*.

La deuxième question est liée à l'élargissement du cercle des donneurs vivants au-delà de la famille biologique. Cet élargissement permet de prendre en compte des sentiments altruistes de la part de personnes proches du malade ou de la famille, mais il risque aussi d'ouvrir la voie à des dérives que nous avons toujours voulu soigneusement éviter en cadrant de manière très précise les possibilités de don d'organes.

Je suis d'autant plus réservé vis-à-vis d'un tel élargissement que ces prélèvements ne sont pas toujours sans conséquence sur la santé des donneurs. En effet, les auditions et la table ronde que nous avons eues en commission ont bien montré que, s'il y a relativement peu de décès, il subsiste un certain nombre de complications qui sont malheureusement peu suivies. On ne dispose pas, au niveau national, d'un registre qui permette d'en tenir la liste à jour et de se faire une idée des conséquences du prélèvement sur la santé du donneur. Il importe donc que l'Etablissement français des greffes se charge de tenir un tel registre.

Je souhaite par contre que l'on explore, avant de favoriser cette extension, toutes les possibilités de prélèvement d'organes sur cadavre. Nous ne l'avons pas fait, et je considère que nous anticipons en considérant que la situation française est désespérée.

Mme la présidente. La parole est à Mme Françoise de Panafieu.

Mme Françoise de Panafieu. Madame la présidente, je vais prendre la parole au nom de mon groupe et au nom du professeur Dubernard, qui est retenu ce soir mais pour qui ce sujet est évidemment essentiel.

La mission bioéthique a accepté d'organiser une audition spéciale sur la transplantation à partir de donneurs vivants. Les spécialistes présents, parmi les plus éminents, représentaient les différents volets de la transplantation. C'est ainsi que des opinions parfois divergentes sur un sujet extrêmement difficile ont pu être entendues et prises en compte.

Nous savons tous et devons toujours garder à l'esprit que l'attitude de ces médecins est, avant toute autre considération, animée par le seul intérêt des malades. Nous avons compris, bien sûr, leur désespoir de voir chaque année, en France, mourir de trop nombreux patients en attente d'une greffe du cœur ou du foie qui n'est pas venue. Nous comprenons aussi leur tristesse de voir des patients, toujours plus nombreux, inscrits sur de longues listes d'attente de greffes de rein ou de greffes de pancréas et mener, faute de pouvoir obtenir ces dons, une vie de qualité réduite.

La greffe à partir de donneur vivant a deux aspects positifs : la facilité de la logistique et les meilleurs résultats, et deux aspects négatifs : les risques pour le donneur et, bien sûr, le risque de dérive vers la commercialisation.

Aujourd'hui, l'opération est plus simple. La greffe devient une intervention programmée.

Les résultats des greffes à partir de donneurs vivants ne sont pas meilleurs pour les greffes de foie et les greffes de pancréas.

Les résultats de la transplantation rénale à partir de conjoints qui ne sont pas génétiquement apparentés - frères, sœurs ou parents - ou à partir de donneurs vivants génétiquement apparentés sont meilleurs que ceux de la transplantation à partir de reins de cadavres. Les résultats des greffes de reins prélevés sur des frères ou sœurs jumeaux ou sur des frères ou sœurs dits HLA identiques, c'est-à-dire ayant reçu de leurs parents le même patrimoine génétique, ont toujours été meilleurs. C'est seulement depuis dix ans que les résultats des greffes de reins provenant de frères ou sœurs semi-identiques ou de conjoints sont devenus meilleurs. Pourquoi une telle évolution ? La réponse est double.

Elle tient d'abord à la qualité des reins. La pénurie actuelle conduit à prélever des organes chez des sujets de plus en plus âgés ou en moins bon état général, des donneurs qui, souvent, n'auraient pas été acceptés il y a dix ans.

Ensuite, l'intervalle entre le prélèvement chez le donneur et la revascularisation chez le receveur est de plus en plus long. Si des tests, relativement complexes, sont parfois nécessaires, d'autres facteurs interviennent et, en premier lieu, une démotivation des équipes. L'enthousiasme est tombé parmi les nombreux médecins, infirmières, techniciens impliqués en transplantation clinique.

Les équipes chargées de la tâche ingrate de maintenir en survie artificielle les sujets en état de mort cérébrale ne travaillent pas dans de bonnes conditions. Les chirurgiens et infirmières de salle d'opération ont tendance à repousser la réalisation des greffes aux heures normales d'ouverture des salles. Il n'existe pas de spécialité de transplantologie en France comme dans d'autres pays et les transplantateurs sont amenés à pratiquer une autre spécialité, celle qui leur ouvrira les portes d'une carrière hospitalière ou hospitalo-universitaire. Ils ont tendance à se

détourner partiellement ou totalement de la transplantation, dont le geste chirurgical a perdu de son prestige, une transplantation de moins en moins susceptible de générer des publications scientifiques de haut niveau en dehors des très grands centres. Ce prestige, ces publications compensaient bien des frustrations et récompensaient bien des efforts.

Les greffes à partir de donneurs vivants comportent des risques pour le donneur : risque de mort, risque de complications post-opératoires. Ils sont relativement faibles et, d'une façon générale, mal documentés, sauf pour les greffes de foie. Pour cet organe, une étude européenne récente montre une mortalité de 1 % et une morbidité de 17 %. C'est relativement peu, mais c'est évidemment 100 % pour la victime. Pour les greffes de poumons, où deux donneurs sont nécessaires, le nombre de greffes est trop faible pour apporter une réponse significative. Pour les greffes de reins, la mortalité est estimée à 1 sur 600 et la morbidité mal précisée. Nous devons garder ces chiffres en mémoire et savoir aussi que les chirurgiens n'aiment pas pratiquer un geste contre nature qui consiste à enlever un organe sain chez un sujet sain.

Il y a aussi, bien sûr, on ne peut les passer sous silence, les risques de dérapage vers toute forme de commercialisation, qui seront amplifiés si nous n'encadrons pas de manière très stricte cette pratique.

Notre premier devoir est d'augmenter le nombre de greffons prélevés sur les sujets en état de mort cérébrale. Il nous faut aider l'Etablissement français des greffes et peut-être nous inspirer de l'exemple de l'Espagne, qui se trouve à la tête de tous les pays du monde pour le nombre de prélèvements sur cadavres et le nombre de greffes réalisées.

Le débat sur le don à partir de personnes vivantes a déjà eu lieu en 1994. Il s'est conclu par une limitation à la parenté directe : père, mère, fille, fils, frère, sœur ou conjoint du receveur. La sagesse consisterait à s'en tenir à une définition élargie de la famille en supprimant la condition d'urgence pour les conjoints et en ne dépassant la notion de parenté qu'au profit des seuls concubins. Le Conseil d'Etat a souligné, en effet, qu'une extension des donneurs sur le seul fondement du lien affectif pose des problèmes juridiques majeurs. Il s'agit d'une notion subjective et arbitraire dont le contrôle est, par voie de conséquence, extrêmement difficile. Faudra-t-il donner au comité prévu par la loi des pouvoirs d'investigation dans la vie privée ? Comment pourra-t-il apprécier la solidité et la sincérité du lien affectif ?

Il est essentiel, en tout cas, de mettre en place un registre des donneurs vivants, tenu par l'Etablissement français des greffes. Ce registre permettrait d'apprécier, à court, moyen et long terme, les véritables risques encourus par le donneur dans notre pays et, éventuellement, de modifier ultérieurement notre attitude.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Je vais reprendre en partie ce qui a été dit par Françoise de Panafieu et je vous prie par avance de m'en excuser, mais il me semble que ce sujet important mérite d'être exposé en détail.

Le don d'organes pose en France un réel problème parce qu'il a diminué de 30 % en dix ans. Ce n'est pas faute d'y avoir consacré des moyens ; on est passé de France-Transplant, avec un budget de 7 millions de francs et une équipe de 7 personnes, à l'Etablissement français des greffes, dont le budget est de 130 millions de francs et qui est animé par une équipe de plus de 90 salariés.

Le prélèvement d'organes sur une personne vivante a suscité entre nous de nombreux débats prolongeant les réticences des médecins – Mme de Panafieu vient de le dire – quand il s'agit de prendre un organe à une personne en bonne santé, avec tous les risques que cela comporte. La loi propose de l'étendre, au-delà de la famille nucléaire, « à toute autre personne ayant avec le receveur un lien étroit et stable ». Certes, il s'agit de pallier pour partie la pénurie d'organes mais, en étendant le champ des donneurs potentiels, on diminue la pression sur la famille nucléaire, on s'adapte aux évolutions de la famille avec l'apparition de demi-frères et de demi-sœurs, de beaux-pères et de belles-mères, et on tient compte du fait que les greffes sont, pour un certain nombre d'organes, de meilleure qualité.

On nous a dit que la greffe d'un rein provenant d'un donneur vivant tient en moyenne dix-sept ans contre dix ans seulement si l'organe a été prélevé *post mortem*. C'est encore plus vrai pour les greffes de poumons, qui sont des organes très fragiles et nécessitent deux donneurs vivants. Les prélèvements d'organes sur une personne vivante permettent également de préparer le terrain immunologique, de tester *in vivo*, avant la greffe, la réactivité du receveur au donneur.

Enfin, les donneurs vivants permettent de réserver les organes cadavériques à ceux qui sont seuls, issus de familles présentant des maladies génétiques ou nécessitant un organe unique comme le cœur.

L'élargissement du nombre de donneurs potentiels a donc un sens certain si on se place du côté des malades, mais pose beaucoup de questions du côté des familles ou de la société, et ce d'autant plus, que ce ne sont pas des interventions sans risques pour la santé du donneur. Il peut aussi y avoir des complications psychologiques qui sont encore très malconnues sur le plan scientifique. D'où l'intérêt de créer, comme l'a proposé M. Dubernard, un registre des donneurs vivants, qui serait tenu par l'Établissement français des greffes et recueillerait des informations médicales régulières sur les donneurs.

Du côté du receveur, il y a le risque d'être soumis à des pressions au sein de la famille ou du couple avec demande d'indemnités en cas de divorce.

Enfin, au niveau de la société, plus on s'éloigne de la proximité génétique, même si les résultats sont aussi bons, plus le risque de dérapage vers le commerce d'organes est présent. Étendre le don à des donneurs vivants apparentés, c'est mettre le doigt dans un engrenage qui peut conduire, indirectement et probablement assez vite, à une forme de trafic ou de commercialisation des organes qui n'est rien d'autre qu'une forme de prostitution. Le commerce d'organes existe de façon structurée en Inde ou au Moyen-Orient et dans les pays de l'Est. Aux États-Unis, il est bien réel, mais on ne s'en aperçoit pas parce que les paiements sont indirects.

L'extension des donneurs vivants potentiels ne peut donc se faire que dans la mesure où les dons d'organes sont très sévèrement encadrés. Il me semble que des précautions suffisantes sont prises dans la loi, puisque le consentement doit être exprimé devant le président du tribunal de grande instance ou, en cas d'urgence, recueilli par le procureur de la République, et que ce consentement est révocable sans forme et à tout moment. De plus, l'autorisation n'est accordée qu'après l'avis d'experts.

Enfin, un développement très contrôlé des donneurs vivants ne doit pas se faire au détriment des prélèvements d'organes *post mortem*, qui sont prioritaires. Ils sont en grande diminution parce que la mort accidentelle des jeunes gens l'est également, ce dont on ne peut que se

réjouir, et aussi parce que le nombre des sujets en état de mort cérébrale est moins important. Cela tient aussi, me semble-t-il, à l'organisation hospitalière et au peu de temps qu'ont les équipes médicales pour discuter avec les familles et pratiquer des prélèvements *post mortem*. Ces prélèvements devraient être revalorisés, considérés comme une activité médicale à part entière et noble, puisqu'elle permet de traiter, voire de sauver des malades. Prenons exemple sur nos voisins espagnols, dont 99 % des prélèvements se font *post mortem*, et privilégions au maximum le don après la mort.

Un autre problème consiste à savoir à qui appartiennent les organes : au donneur, à la famille ou à la société ? Pour le moment, il règne une grande confusion, de l'aveu même des praticiens, entre les donneurs et ceux qui ne le sont pas. Plus personne n'y comprend rien, disent-ils, et pendant ce temps, ce sont des gens qui meurent. La solution la plus simple n'est-elle pas celle qui existe en Autriche ? Les organes appartiennent globalement à la société et on les prélève sauf si la personne s'y est opposée de son vivant. Nous n'en sommes pas loin en France puisque nous sommes pour le principe du consentement présumé, mais nous ne l'appliquons jamais. Le registre des refus a été mis en place quatre ans après la promulgation de la loi et ne fonctionne donc que depuis trois ans, ce qui ne permet pas de juger de son efficacité. De toute façon, les médecins, qui ont trop peur de poursuites judiciaires, consultent systématiquement les familles. Là réside toute la difficulté. Les familles et les proches n'ont pas à affronter un tel dilemme en méconnaissance de cause. D'où la bonne idée d'une démarche volontaire des médecins vers les jeunes pour les informer et les interroger sur leur volonté concernant un prélèvement d'organe après leur décès. Cette volonté pourrait être enregistrée auprès de la caisse primaire d'assurance maladie, par exemple, et serait révocable à tout moment car, pour répondre à la question posée antérieurement, indubitablement, les organes appartiennent au donneur.

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Je ne veux pas allonger le débat, car je me sens en unité avec Françoise de Panafieu et Marie-Thérèse Boisseau. Je pense qu'il est essentiel, devant la pénurie d'organes, de mettre tous les moyens en œuvre pour faciliter les prélèvements non pas sur les vivants, mais sur les cadavres. Le prélèvement sur les donneurs vivants présente en effet des risques financiers, médicaux et éthiques. La pire des dérives consisterait à ne plus considérer la personne que comme un réservoir d'organes. C'est déjà le cas pour l'embryon, qui est un réservoir pour les cellules.

Nous aurions tort de croire que le prélèvement d'organes est un sujet anodin et qu'il se résume à une simple opération chirurgicale. Il implique des considérations éthiques dans la mesure où il entraîne des risques pour le donneur. A cela s'ajoutent les risques de commercialisation. En 1992 et en 1994, la presse avait beaucoup parlé de ce risque et de l'exploitation des pays pauvres par les pays riches en ce qui concerne le don d'organes. Il est assez étonnant que l'on en entende beaucoup moins parler à l'occasion de l'examen de ce projet de loi, alors que, comme le soulignait Mme Boisseau, ces pratiques sont encore malheureusement très courantes.

En Europe, plusieurs pays peuvent nous donner des leçons pour les dons d'organes. Je citerai moi aussi l'Espagne, qui ne rencontre quasiment pas de problèmes bien qu'elle n'autorise le prélèvement que sur les

cadavres. Donc, je ne vois pas pourquoi nous ne parviendrions pas à de meilleurs résultats. Quant à l'Autriche, sa législation, en effet, est proche de la nôtre.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Contrairement à ce que prétendent ou pensent un certain nombre de nos collègues, l'article 7 ne comporte pas de dispositions véritablement révolutionnaires.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. On n'a pas dit ça !

M. Jean-Marie Le Guen. Vous ne l'avez pas dit effectivement, car c'eût été excessif.

M. Jean-Pierre Foucher. Eh bien, alors ?

M. Jean-Marie Le Guen. Je constate en tout cas que les trois quarts de vos arguments visent le principe du donneur vivant, qui a été introduit dans la loi de 1994.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Vous ne nous avez pas écoutés, monsieur Le Guen !

M. Jean-Marie Le Guen. A votre tour de m'écouter. Peut-être vais-je arriver à vous convaincre de mieux choisir vos arguments la prochaine fois... (*Protestations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance.*)

Je comprends très bien que vous interpelliez le Gouvernement – et vous n'êtes pas les seuls – sur l'effort qui doit être consenti pour développer les prélèvements *post mortem*. Tout le monde s'accorde du reste à reconnaître sur ces bancs qu'il faut mettre en œuvre une véritable politique en la matière pour combler le retard que nous avons pris. Nous considérons tous qu'il faut faciliter le don chez les personnes décédées.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. On l'a déjà dit !

M. Jean-Marie Le Guen. Par ailleurs, toutefois, vous avez avancé trois arguments qui méritent, certes, d'être entendus, mais sur lesquels nous avons longuement débattu en 1994 et dont il a déjà été tenu compte.

Premier argument, le risque médical. Oui, le risque médical existe, et c'est un problème qui se pose. Notez cependant qu'il se posait déjà alors que nous avons étendu le don à la lignée parentale en 1994. Les nouvelles dispositions proposées à l'article 7 ne changent donc pas vraiment la nature du problème.

Deuxième argument, la pression psychologique. Mais ne peut-on pas imaginer que la pression psychologique est encore plus forte au sein d'une famille refermée que dans un contexte plus élargi ? C'est donc que cette question se posait déjà en 1994. Oui, il appartiendra – comme c'est dès à présent le cas – aux personnes chargées d'appliquer ces dispositions de vérifier que les pressions ne s'exercent pas d'une façon « aliénante » pour la personne qui va faire le don.

Troisième argument, la commercialisation. Oui, vous avez raison de dire que ce problème existe au niveau de la planète, et ce d'autant plus qu'on note une sorte de déséquilibre entre l'offre et la demande. Mais il faut raison garder. Nous sommes dans un pays de droit qui s'est doté de procédures de contrôle. Celles-ci sont même renforcées aux termes de l'article 7. On peut donc supposer qu'à l'intérieur de nos frontières nous sommes en mesure d'éviter au maximum les risques de commercialisation. En tout état de cause, le risque zéro n'existe pas et le problème peut se poser aujourd'hui, dans le cadre de la loi telle qu'elle existe, entre un parent et un enfant, par exemple. Au moins des précautions sont prises et nous espérons que, grâce à ces dispositifs, moins de Français seront tentés de recourir à ce type de pratiques que nous ne pouvons que condamner moralement.

Au total, nous ne proposons pas grand-chose de nouveau dans cet article 7. Nous prenons simplement davantage en compte les personnes qui peuvent être profondément motivées pour en venir à un don d'organe. Cela répond purement et simplement à l'évolution des mœurs. Nous ne pouvons plus considérer, en effet, que la famille est aujourd'hui le seul creuset des relations affectives, stables et durables, qui légitiment cet échange. Nous reviendrons sur ce point lorsque nous examinerons les amendements à l'article 7.

Voilà, mes chers collègues, toutes les raisons pour lesquelles on ne peut pas prétendre que cet article 7 va engendrer une transformation qualitative fondamentale. Il adapte simplement la notion de proximité au regard de l'évolution des mœurs et renforce les procédures de contrôle, ce qui va dans le sens que vous souhaitez.

N'oubliez pas, en outre, que nous légiférons en nous fondant sur un sentiment de confiance à l'égard des personnes qui seront chargées d'appliquer cette législation. Nous faisons le pari de la confiance. Nous croyons qu'elles comprendront qu'elles ont un travail sérieux à accomplir et aussi les moyens réels d'effectuer un contrôle. Cela permettra d'éviter au maximum les dérives que vous craignez et qui sont toujours potentiellement possibles, y compris avec la loi actuelle.

Mme la présidente. MM. Mattei, Perrut, Hellier, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 276, ainsi libellé :

« Avant le premier alinéa de l'article 7, insérer le paragraphe suivant :

« I A. – Le premier alinéa de l'article 16-3 du code civil est ainsi rédigé :

« Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité "médicale" pour la personne et à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Par cet amendement, il s'agit de corriger un oubli de la loi de 1994. Le premier alinéa de l'article 16-3 du code civil est en effet ainsi rédigé :

« Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité "médicale" pour la personne. »

Or, et M. Le Guen vient de le souligner, dès 1994, nous avions prévu que le don entre vivants était permis au premier degré de parenté. Il s'avère donc indispensable de modifier ce premier alinéa afin de se mettre en conformité avec l'autorisation conditionnelle du don d'organes par personnes vivantes.

Madame la présidente, je vous signale qu'une coquille s'est glissée dans la rédaction. Il faut lire : « ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui » et non pas : « et à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui ».

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Favorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 276 tel qu'il vient d'être corrigé.

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

Mme la présidente. MM. Mattei, Perut, Hellier, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 200, ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1231-1 du code de la santé publique par la phrase suivante : "Le donneur peut également

être le concubin dans la mesure où il est possible d'apporter la preuve d'une vie commune depuis au moins deux ans". »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Avec cet amendement, je me situe encore dans la logique de la loi de 1994. En 1994, nous avons accepté le don entre conjoints. Or, et M. Le Guen vient de le souligner, la société évolue. Je propose donc que le donneur puisse également être le concubin lorsqu'il est possible d'apporter la preuve d'une vie commune depuis au moins deux ans. C'est la condition du lien stable.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Avis défavorable, car cet amendement a un corollaire, l'amendement n° 239, sur lequel nous allons revenir dans quelques instants.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 200.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Améline ont présenté un amendement, n° 239, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 1231-1 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je n'ai pas souhaité m'inscrire sur cet article 7, ayant déjà donné largement mon sentiment en présentant mon exception d'irrecevabilité. Etant toutefois très réservé sur l'élargissement de la catégorie des donneurs vivants, je voudrais insister sur deux points.

La première remarque tient au caractère très flou, voire indéfinissable, du lien stable et étroit. Je crois que le législateur se défait en fait sur le juge pour apprécier la réalité de ce lien stable et étroit. Or ce n'est pas très courageux de notre part. Il vaudrait mieux définir cette notion. D'ailleurs, Mme de Panafieu, qui a repris l'intervention du professeur Dubernard, dont personne ne peut contester l'expertise en la matière, a bien montré qu'il était déraisonnable d'aller au-delà d'un lien de parenté.

Oui, monsieur Le Guen, la société évolue. Mais le risque de pressions financières et morales est d'autant plus grand que les limites sont floues. Nous savons très bien qu'il est possible aujourd'hui de se trouver dans des situations telles que l'apparence d'un lien stable et étroit peut être apportée et ainsi la justification à un tel don.

En 1994, nous avons fait le choix de nous arrêter à la famille nucléaire, car nous avons considéré que c'est celle qui est solidaire, qui partage le même destin, qui ne compte pas. Mais, dès que vous allez plus loin, dès que vous dépassez ce premier degré, des situations peuvent devenir tragiques. Or, il est du devoir de la loi de protéger la personne de sa générosité, voire des pressions qu'elle peut subir.

Deuxième remarque, nous sommes tous d'accord pour dire qu'il n'est pas raisonnable d'élargir la catégorie des donneurs vivants alors que nous ne sommes pas capables d'exploiter correctement les donneurs décédés, car nous n'appliquons pas la loi. Depuis 1976, c'est le consentement présumé qui a été retenu. Et nous avons confirmé ce principe en 1994. Or, il se trouve aujourd'hui que pour des raisons que je comprends bien, le médecin

éprouve une difficulté psychologique personnelle à annoncer le décès et à évoquer en même temps le prélèvement.

Il est vrai que demander un témoignage revient à demander une autorisation et que le médecin peut ne pas avoir la force psychologique – encore une fois, je le comprends – de passer la barrière du chagrin et de la peine. Il m'est arrivé de demander l'autorisation aux parents d'un enfant décédé dans mon service, qui m'ont répondu qu'ils n'avaient que faire de cela, qu'il avait autre chose à penser. Je n'ai pas insisté et j'ai eu tort, car six mois plus tard, ils me l'ont reproché en m'avouant qu'ils regrettaient.

Il nous faut tirer la leçon de ces expériences, préparer les médecins et les équipes pluridisciplinaires, faire appel à des psychologues. Il faut aussi des locaux appropriés pour ne pas avoir à aborder de tels sujets dans un couloir, sur un palier, dans un bureau que la secrétaire ou l'infirmière libère pour quelques instants. Il faut expliquer et, de ce point de vue, nous avons un rôle à jouer.

En 1994, nous avons évoqué la possibilité d'indiquer sur une pièce d'identité – carte d'identité, permis de conduire, carte de sécurité sociale –, la qualité de donneur ou de non-donneur. La commission consultative nationale des droits de l'homme nous l'avait déconseillé, au motif d'une possible discrimination : il suffisait d'un coup d'œil sur la carte d'identité pour savoir si l'on avait affaire à un donneur ou à un égoïste.

Je proposerai tout à l'heure que soient organisées une information et une interrogation obligatoires de dix-huit à vingt-cinq ans – mais je ne suis pas formellement attaché à cette limite d'âge. Il suffirait d'indiquer sur la carte SESAM-Vitale que la personne a reçu l'information, sans préciser si elle consent ou refuse. Dès lors qu'elle ne figurerait pas sur le registre des refus, le contact avec la famille deviendrait beaucoup plus facile : on lui dirait que son proche est mort, qu'il avait été interrogé, qu'il n'avait pas exprimé son refus et que l'on va donc procéder au prélèvement. Il me semble que là réside la solution. Même si notre assemblée adopte tout à l'heure l'élargissement de la catégorie des donneurs vivants, il ne faudra pas pour autant que nous ayons bonne conscience en nous disant que nous avons bien travaillé. Il nous faut d'abord et avant tout, comme d'autres pays, mieux utiliser les organes prélevés sur les personnes décédées.

M. le ministre délégué à la santé. C'est d'accord !

Mme la présidente. Monsieur Mattei, peut-être pouvez-vous présenter aussi l'amendement n° 203 ?

M. Jean-François Mattei. L'amendement n° 203 est un peu différent, madame la présidente.

Mme la présidente. Il tombera si l'amendement n° 239 est adopté.

M. Jean-François Mattei. Peut-être vaudrait-il mieux, cependant, voter d'abord sur l'amendement n° 239.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 239 ?

M. Alain Claeys, rapporteur. M. Mattei et plusieurs intervenants ont évoqué les dérives auxquelles, à leur avis, risque de mener l'élargissement de la catégorie des donneurs vivants. C'est un faux débat, qu'il faut évacuer : il n'y a pas ceux qui voudraient avoir bonne conscience et les autres.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. On n'a jamais dit cela !

M. Alain Claeys, rapporteur. Je reprenais simplement l'expression que M. Mattei vient d'employer madame Boisseau.

M. Jean-François Mattei. Je parlais d'une bonne conscience collective !

M. Alain Claeys, *rapporteur*. Je crois que les débats de notre commission ont mis en évidence que nous nous accordons sur les risques de commercialisation et de pression psychologique auxquels pourraient être soumis les donneurs. Et le système de propositions d'élargissement tel qu'il est proposé est entouré d'un certain nombre de précautions. Tout d'abord le consentement écrit est recueilli par le président du tribunal de grande instance, auquel il appartient désormais de s'assurer que le consentement est libre et éclairé. L'autorisation de prélever est ensuite délivrée par un comité d'experts qui doit apprécier la justification médicale de l'opération et les risques qu'elle est susceptible d'entraîner pour le donneur.

En outre, cet élargissement part du constat de l'existence de nouveaux liens établis hors famille et hors mariage, nous en avons longuement débattu au sein de la commission. Or, une des premières conséquences de cet état de fait est paradoxalement d'amoinrir la pression psychologique qui s'exerce sûrement auprès des donneurs potentiels intrafamiliaux.

Par ailleurs, les professionnels de la transplantation ont indiqué aux membres de la commission que le dispositif de prélèvement sur personnes décédées a atteint ses limites. Même si l'on peut encore améliorer, ce dont je suis convaincu, le système de prélèvement sur personnes décédées, il est toutefois indéniable – et les chiffres l'attestent – que la mort encéphalique, qui touche essentiellement des populations jeunes, à la suite de morts violentes, est de plus en plus rare et que les organes sont prélevés sur des personnes de plus en plus âgées. Tous s'accordent à reconnaître qu'il y aura toujours pénurie d'organes.

Je précise enfin que, pour prévenir le risque de dérive, la commission a adopté un amendement tendant à prévoir qu'un rapport d'évaluation portant sur l'élargissement de la catégorie des donneurs vivants sera transmis au Parlement tous les quatre ans. Sur proposition de Jean-Michel Dubernard, il sera en outre créé un fichier tenu par l'établissement français des greffes et qui sera destiné à assurer le suivi médical des personnes ayant fait don d'un organe.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Nous avons entendu des arguments favorables et d'autres défavorables à l'extension du champ des donneurs vivants. Je tiens donc à rappeler quelques chiffres.

D'abord les organes prélevés sur donneurs vivants sont le rein pour 4,4 % des greffes rénales, le foie ou une partie du foie pour 6,5 % des greffes hépatiques et le poumon pour 1,4 % des greffes réalisées.

Il est indéniable que les risques ne sont pas nuls pour les donneurs, et je remercie Mme de Panafieu de l'avoir souligné très honnêtement. Ainsi, on dénombre trois décès sur 10 000 donneurs vivants de reins.

Malgré cela, il nous semble utile d'étendre le champ des donneurs vivants parce que, comme M. le rapporteur vient de le souligner, il faut accroître les chances des patients en attente de greffe. C'est ce que demandent tous les professionnels. Nous n'avons d'ailleurs travaillé sur ce sujet qu'avec l'établissement français des greffes. Il ne s'agit ni d'une vue de l'esprit ni d'une perversité particulière : nous avons besoin de cette extension. Nous sommes en plein dans l'altruisme, dans le don de soi, sans récompense pour ces gestes, dont nous avons parlé tout à l'heure. Il y a des personnes en attente de greffe qui meurent faute de donner.

Ainsi que plusieurs d'entre vous l'ont souligné, il faut adapter la loi aux évolutions sociales. Nous tentons de le faire. Je vous rappelle d'ailleurs qu'à Oviedo est intervenu un accord européen permettant d'étendre les possibilités de greffes à partir de donneurs vivants. Cela ne sous-entend nullement monsieur Bur, monsieur Mattei, que nous ne devons pas consentir des efforts pour augmenter – comme cela a été fait en Espagne, qui s'est pourtant engagée longtemps après nous dans cette voie – notre performance en matière de greffes, à partir de donneurs morts.

Par ailleurs, il nous paraît nécessaire de supprimer la condition d'urgence actuellement exigée aujourd'hui pour le prélèvement parce qu'elle est inadaptée à la situation la plus fréquente, c'est-à-dire le don d'un rein dans un contexte d'insuffisance rénale chronique. Cela correspond à une réalité médicale précise pour les patients qui la vivent.

Nous pensons également qu'il est désormais possible d'étendre cette possibilité au-delà du cercle familial parce que les progrès réalisés en immuno-suppression relativisent l'importance de la proximité biologique qui, je vous le rappelle, était évidemment très prégnante, quand nous avons commencé avec les greffes de reins.

Nous tenons ainsi compte des évolutions familiales et sociétales, ce qui permet de diminuer la pression sur les donneurs apparentés. En effet, le chantage affectif, le chantage de fait était possible. Nous allégeons donc certaines pesanteurs, même si nous reconnaissons le caractère arbitraire du degré de parenté retenu.

Nous ne voulons pas définir plus strictement les catégories de donneurs pour éviter d'instaurer un cadre pré-établi. L'exigence d'un lien stable me paraît beaucoup plus souple et permet de relativiser en laissant place à l'appréciation. En cas de problème, il appartiendra au juge de décider. Il n'était pas possible de confier ce pouvoir aux greffeurs, car, parties prenantes, ils risquaient d'être soumis à de fortes pressions. Même quand il s'était agi, en 1992, de constater un consentement présumé, cela avait été confié à un autre médecin.

L'exigence d'un lien étroit et stable est imposée pour éviter la dérive commerciale. Dans la mesure où il vise essentiellement les compagnons, les concubins, la parenté plus élargie, il réduira considérablement, à défaut de les éliminer totalement, les dérives que l'on relève parfois même dans des pays qui nous sont proches.

En France, nous n'en avons jamais constaté. Nous avons seulement entendu parler de trafics qui venaient d'ailleurs et qui passaient peut-être par notre pays. Même au Kosovo, où pesaient beaucoup de suspicions de ce genre, les enquêtes montraient que les cas étaient extrêmement rares, quand il ne se limitaient pas à des bruits. Nous ne pouvons cependant pas nier que cela existe dans des pays pauvres. Nous l'avons malheureusement vu pour le sang, et cela vaut également pour les organes.

L'exigence d'un lien étroit et stable, je le répète, devrait éviter de telles dérives.

Pour terminer, je vais vous donner quelques chiffres, car nous sommes les derniers en matière de greffe à partir d'un donneur vivant, exception faite de l'Espagne – vous avez eu raison de le souligner, madame Boutin – qui connaît un taux de 0,4 donneur par million d'habitants. En revanche, ce pays détient le record en ce qui concerne les greffes avec donneurs décédées : 48,4 par million d'habitants.

J'ouvre une parenthèse pour souligner, en vous priant de m'excuser si je le fais un peu trop brutalement, que l'essor des greffes dans notre pays a été initialement lié au

fait que nous avons beaucoup d'accidents de voiture. Or on oublie un peu trop souvent que, chaque fois qu'un greffon est recueilli chez un mort, cela est consécutif à un grand malheur dans une famille. Sans être prosélyte, ni dans un cas ni dans l'autre, je pense que l'on pourrait mettre en avant le fait que faire le choix du don constitue souvent une brisure affective moins importante qu'un accident.

Les taux des greffes réalisées par million d'habitants à partir de donneurs vivants sont donc de 1,4 en France, de 1,5 en Italie, de 4,2 en Allemagne, de 5,3 en Grande-Bretagne, de 10,1 en Suède, de 10,9 aux États-Unis et de 17 en Norvège. L'Espagne, je le répète, est le seul pays au-dessous de nous.

Nous sommes vraiment attachés à cette extension parce que nous avons constaté, depuis 1992-1994, que les attentes étaient nombreuses et que beaucoup de malheurs surviennent encore faute de donneurs. Certes, elle ne constituera qu'une petite partie de la réponse, mais elle nous permettra d'aller plus loin, car, je l'indique à ceux qui, comme Mme de Panafieu, M. Bur ou M. Mattei ont insisté sur cette disposition, il est indispensable de continuer à faire des efforts. L'idéal serait évidemment que l'on puisse se passer de donneurs vivants, mais tel n'est pas le cas pour le moment. Je vous rappelle tout de même que c'est M. Hamburger qui a réalisé en France les premières greffes de rein au monde.

Pour toutes ces raisons je suis défavorable à l'amendement n° 239.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 239.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. MM. Mattei, Perrut, Hellier, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 203, ainsi libellé :

« Après le mot : "prélèvement", rédiger ainsi la fin du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 1231-1 du code de la santé publique : "d'organes dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur toute personne pour laquelle le prélèvement est réalisé dans son propre intérêt thérapeutique ou toute autre personne ayant avec le receveur un lien étroit et stable de nature à garantir le respect des principes généraux énoncés au titre I^{er} du présent livre". »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Il s'agit de prévoir le cas particulier de ce qu'on appelle la greffe en dominos, notamment la greffe de cœur entre personnes vivantes, ce qui peut paraître étrange.

En effet, dans le cas d'une personne à laquelle il faut greffer des poumons parce que les siens sont sclérosés, le chirurgien trouve souvent plus commode d'enlever le bloc cœur-poumon pour le remplacer par un autre bloc prélevé sur une personne décédée. Au passage, il retire au receveur un cœur en bon état qui peut être greffé ultérieurement.

Je propose donc de prévoir ce cas.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Ainsi que l'a rappelé notre collègue M. Mattei dans le débat que nous avons eu cet après-midi, cet amendement vise la technique de la greffe en dominos, la plus fréquente concernant la greffe du bloc cœur-poumon.

Cette technique relève d'une logique totalement différente de celle qui prévaut à l'article 7, lequel vise les prélèvements en vue du don, alors que la greffe en dominos relève de l'activité de soins.

La motivation première du retrait du bloc d'organes qui conditionne ce prélèvement est en effet l'intérêt thérapeutique de la personne opérée et c'est bien parce que le remplacement de ce bloc augmente ses chances de survie par rapport à la greffe de l'organe seul, que l'on procède à ce prélèvement pour lui substituer un bloc provenant d'un donneur décédé. Cette activité ne relève plus de la logique du don entre vivant, mais bien plutôt du statut des organes dits subsistants traités à l'article L. 1235-2.

Pour cette raison, nous émettons un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. J'avais été sensible à la proposition de M. Mattei, mais je crois que M. le rapporteur a raison : le prélèvement du cœur est un événement secondaire après la greffe qui a concerné les poumons.

Je suis donc défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Compte tenu de l'explication et du fait que le cas est prévu à un autre article je retire cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 203 est retiré.

MM. Mattei, Perrut, Hellier, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 201, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 1231-1 du code de la santé publique, après les mots : "toute autre personne", insérer les mots : "n'ayant aucune obligation familiale et". »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Le texte de cet amendement se suffit à lui-même, mais il ne s'inscrit pas dans la logique du texte gouvernemental.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Claeys, rapporteur. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 201.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 30, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 1231-1 du code de la santé publique, après les mots : "un lien", insérer le mot : "affectif". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Claeys, rapporteur. Cet amendement vise à préciser la nature du lien devant exister entre les donneurs et les receveurs hors du champ familial *stricto sensu*. Si le projet évoque l'existence d'un lien étroit et stable de nature à garantir le respect des principes généraux liés au don d'éléments et produits du corps humain, il me semble qu'il importe que ce lien appartienne au registre de l'affection.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué à la santé. Sagesse.

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Nous avons eu une discussion à ce sujet en commission, où la réaction hostile d'une de mes collègues a suscité des sourires, alors que j'avais souligné le caractère général du mot affectif. J'estime en effet que, dans une société, il y a toujours, entre les uns et les autres, des relations d'affectivité qui peuvent être d'intensité différente.

L'exposé sommaire de l'amendement est très clair. Pourquoi n'introduisez-vous pas carrément cette précision dans la loi ? En effet le terme « affectif » est tellement général qu'il concerne tout le monde. Il n'est absolument pas restrictif et n'a aucun sens dans la disposition concernée. Puisque vous voulez éviter tout risque de contractualisation, précisez-le dans la loi, cela serait plus judicieux.

Mme la présidente. La parole est à Mme Françoise de Panafieu.

Mme Françoise de Panafieu. Je suis tout à fait d'accord avec les propos de Christine Boutin. Il faut d'ailleurs rappeler que le Conseil d'Etat a souligné qu'une extension du champ des donneurs sur le seul fondement du lien affectif posait des problèmes juridiques majeurs. Cette notion est très subjective, voire complètement arbitraire.

Ainsi que je l'ai déjà indiqué, faudra-t-il donner au comité prévu par le loi des pouvoirs d'investigation dans notre vie privée pour savoir si le lien qui nous lie à telle ou telle personne est affectif ? Comment ce comité pourra-t-il apprécier la solidité, la sincérité de ce lien affectif ? La nécessité de procéder à de telles investigations pourrait d'ailleurs engendrer des délais incompatibles avec l'objectif recherché.

Dans notre proposition, la limitation au seul conjoint s'accompagnerait aussi d'une suppression de la condition d'urgence.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Je partage l'avis émis par mes deux collègues.

Nos lois sont déjà suffisamment encombrées de termes inutiles. Il n'est donc pas nécessaire d'en rajouter. L'adjectif « affectif » n'ajoute rien ; il n'est absolument pas restrictif. Trop général, il n'aurait aucun intérêt dans cette disposition.

J'admets que l'on parle d'un lien étroit et stable, bien que l'on puisse se demander comment on pourra vérifier qu'il s'agit d'un lien étroit ! La formule est déjà suffisamment générale et l'ajout de l'adjectif « affectif » n'apporte rien du tout.

Mme la présidente. La parole est à Mme Yvette Roudy.

Mme Yvette Roudy, *au nom de la délégation aux droits des femmes*. Je ne vois pas pourquoi, dans une loi, on ne mettrait pas des mots de cette nature.

Mme Marie-Thérèse Boisseau. Parce que cela ne sert à rien !

Mme Yvette Roudy, *au nom de la délégation aux droits des femmes*. Je pense, par exemple, au terme « générosité ». Ainsi M. Mattei a dit – cela a accroché mon oreille – qu'il fallait défendre les gens contre leur générosité. La générosité est un sentiment humain et je ne vois pas pourquoi on n'introduirait pas un peu plus d'humanité dans des textes qui sont par nature secs, alors que l'on travaille sur du vivant, sur de la chair, sur des gens qui donnent une partie de leurs corps, justement dans un mouvement de générosité.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 30.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Jean-Marie Le Guen. L'opposition manque d'affection !

Mme la présidente. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

DÉPÔT D'UN PROJET DE LOI

Mme la présidente. J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. le Premier ministre, un projet de loi modifiant la loi n° 77-808 du 19 juillet 1977 relative à la publication et à la diffusion de certains sondages d'opinion.

Ce projet de loi, n° 3540, est renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

3

DÉPÔT DE RAPPORTS

Mme la présidente. J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. Pierre Lequiller, un rapport, n° 3533, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi autorisant l'approbation de la convention d'Unidroit sur les biens culturels volés ou illicitement exportés (ensemble une annexe) (n° 2879).

J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. Gilbert Maurer, un rapport, n° 3534, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg portant rectification de la frontière franco-luxembourgeoise (n° 3153).

J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. Jean-Yves Gateaud, un rapport, n° 3535, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur :

- le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de la convention d'entraide judiciaire en matière pénale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République dominicaine (n° 3158) ;

- le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de la convention d'entraide judiciaire en matière pénale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République argentine (n° 3159) ;

- le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de la convention d'extradition entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République dominicaine (n° 3512).

J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de Mme Bernadette Isaac-Sibille, un rapport, n° 3536, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de l'avenant à la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République arabe d'Egypte en vue d'éviter les doubles impositions et de prévenir l'évasion fiscale en matière d'impôts sur le revenu et sur la fortune du 19 juin 1980 (n° 3172).

J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. Georges Hage, un rapport, n° 3537, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi, adopté par le

Sénat, autorisant la ratification des amendements à la constitution de l'Organisation internationale pour les migrations (n° 2673).

J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. Charles Ehrmann, un rapport, n° 3538, fait au nom de la commission des affaires étrangères, sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation du protocole relatif aux zones et à la vie sauvage spécialement protégées à la convention pour la protection et la mise en valeur du milieu marin de la région des Caraïbes (ensemble trois annexes) (n° 3155).

J'ai reçu, le 16 janvier 2002, de M. Julien Dray, un rapport, n° 3539, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sur la proposition de loi de M. Jean-Marc Ayrault et plusieurs de ses collègues complétant la loi du 15 juin 2000 (n° 3530).

4

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

Mme la présidente. Aujourd'hui, à neuf heures, première séance publique :

Discussion de la proposition de loi, n° 3244 rectifié, de MM. Bernard Accoyer, Patrick Ollier et plusieurs de leurs collègues visant à dédommager les commerçants de proximité et artisans pour la mission qui leur a été confiée d'introduction et de diffusion auprès du public des pièces et billets en euros :

M. Bernard Accoyer, rapporteur, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan (rapport n° 3532).

A quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de la discussion du projet de loi (n° 3166) relatif à la bioéthique :

M. Alain Claeys, rapporteur, au nom de la commission spéciale (rapport n° 3528) ;

Mme Yvette Roudy, rapporteure, au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes (rapport d'information n° 3525).

A vingt et une heures, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(La séance est levée à zéro heure cinquante-cinq.)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,*

JEAN PINCHOT

TEXTE SOUMIS EN APPLICATION DE L'ARTICLE 88-4 DE LA CONSTITUTION

Transmission

M. le Premier ministre a transmis, en application de l'article 88-4 de la Constitution, à M. le président de l'Assemblée nationale le texte suivant :

Communication du 15 janvier 2002

N° E 1913. – Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil modifiant le règlement (CE) n° 2236/95 du Conseil déterminant les règles générales pour l'octroi d'un concours financier communautaire dans le domaine des réseaux transeuropéens (COM [2001] 545 final).

ABONNEMENTS

(TARIFS 2002)

ÉDITIONS		TARIF abonnement France et outre-mer		FRANCE participation forfaitaire aux frais d'expédition *		ÉTRANGER participation forfaitaire aux frais d'expédition *	
Codes	Titres	Euros	Francs	Euros	Francs	Euros	Francs
DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :							
03	Compte rendu..... 1 an	20,30	133,16	47,60	312,18	107,30	703,87
33	Questions..... 1 an	20,20	132,50	33,40	219,33	59,50	390,14
83	Table compte rendu	9,80	64,28	5,30	34,51	13,60	89,42
93	Table questions.....	9,70	63,63	3,30	21,96	8,90	58,32
DÉBATS DU SÉNAT :							
05	Compte rendu..... 1 an	18,60	122,01	39,60	259,61	87,80	576,21
35	Questions..... 1 an	18,40	120,70	24,50	160,94	49,40	323,79
85	Table compte rendu	9,80	64,28	4,40	28,78	6,70	44,11
95	Table questions.....	6,20	40,67	3,20	21,05	4,70	30,90
DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :							
07	Série ordinaire 1 an	204,00	1 338,15	172,10	1 128,83	366,80	2 406,27
27	Série budgétaire..... 1 an	48,10	315,52	4,90	31,88	10,40	67,93
DOCUMENTS DU SÉNAT :							
09	Un an.....	195,70	1 283,71	151,10	991,41	307,30	2 015,75

Les **DÉBATS de l'ASSEMBLÉE NATIONALE** font l'objet de deux éditions distinctes :

- **03** : compte rendu intégral des séances ;
- **33** : questions écrites et réponses des ministres.

Les **DÉBATS du SÉNAT** font l'objet de deux éditions distinctes :

- **05** : compte rendu intégral des séances ;
- **35** : questions écrites et réponses des ministres.

Les **DOCUMENTS de l'ASSEMBLÉE NATIONALE** font l'objet de deux éditions distinctes :

- **07** : projets et propositions de loi, rapports et avis des commissions ;
- **27** : projets de lois de finances.

Les **DOCUMENTS du SÉNAT** comprennent les projets et propositions de loi, rapports et avis des commissions.

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Tout paiement à la commande facilitera son exécution

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer et l'étranger), paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Décret n° 2001-955 du 19 octobre 2001

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION : 26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15
STANDARD : 01-40-58-75-00 — RENSEIGNEMENTS DOCUMENTAIRES : 01-40-58-79-79 — TÉLÉCOPIE : 01-45-79-17-84

Prix du numéro : **0,69** b - 4,50 F