

# ASSEMBLÉE NATIONALE

## DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

---

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

11<sup>e</sup> Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2001-2002

118<sup>e</sup> séance

COMPTE RENDU INTÉGRAL

3<sup>e</sup> séance du jeudi 17 janvier 2002



## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. CLAUDE GAILLARD

1. **Bioéthique.** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 689).

#### DISCUSSION DES ARTICLES (*suite*) (p. 689)

##### Article 18 (p. 689)

Mme Martine Aurillac.

Amendements n° 289 de Mme Roudy et 260 de Mme Boisseau : Mmes Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes ; Marie-Thérèse Boisseau, MM. Alain Claeys, rapporteur de la commission spéciale ; Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé. – Retrait de l'amendement n° 289 ; adoption de l'amendement n° 260.

Amendement n° 288 de Mme Roudy : Mme Yvette Roudy, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Roger Mei, Mme Martine Aurillac. – Rejet.

Amendement n° 103 deuxième rectification de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Jean-François Mattei, Mmes Christine Boutin, Marie-Thérèse Boisseau. – Adoption.

Amendement n° 294 corrigé de M. Claeys : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 287 de Mme Roudy : Mme Yvette Roudy, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Mmes Françoise de Panafieu, Marie-Thérèse Boisseau, M. Jean-François Mattei. – Retrait.

Amendement n° 272 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 104 de la commission spéciale : Mme Yvette Roudy, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendements n° 105 de la commission spéciale et 156 rectifié de Mme Aurillac : M. le rapporteur, Mme Martine Aurillac, M. le ministre délégué à la santé. – Retrait de l'amendement n° 156 rectifié ; adoption de l'amendement n° 105 rectifié.

Amendements n° 106 de la commission spéciale et 263 de Mme Boisseau : M. le rapporteur, Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le ministre délégué à la santé. – Adoption de l'amendement n° 106 ; l'amendement n° 263 n'a plus d'objet.

Amendement n° 162 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendements identiques n° 107 de la commission spéciale et 262 de M. Bur : MM. Yves Bur, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 108 deuxième rectification de la commission spéciale : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Les amendements n° 264 de Mme Boisseau et 231 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

Amendement n° 110 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 111 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 112 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendements identiques n° 109 de la commission spéciale et 232 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 165 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 114 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 163 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 115 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 113 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 164 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 167 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 166 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 233 de M. Mattei : M. Jean-François Mattei. – Retrait.

Amendement n° 117 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Jean-Michel Dubernard. – Adoption.

Amendement n° 116 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 286 de Mme Roudy : Mme Yvette Roudy, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 168 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 118 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 119 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 120 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 285 de Mme Roudy : Mme Yvette Roudy, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Retrait.

Amendement n° 121 rectifié de la commission spéciale, avec le sous-amendement n° 311 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Amendement n° 169 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin. – Retrait.

Amendement n° 122 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 123 rectifié de la commission spéciale et 234 de M. Mattei : MM. le rapporteur, Jean-François Mattei, le ministre délégué à la santé. – Adoption de l'amendement n° 123 rectifié ; l'amendement n° 234 n'a plus d'objet.

Adoption de l'article 18 modifié.

Après l'article 18 (p. 704)

Amendement n° 124 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Jean-Michel Dubernard. – Adoption.

Article 19 (p. 705)

Mme Françoise de Panafieu, MM. Yves Bur, François Guillaume, Jean-Michel Dubernard, Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, Bernard Charles, président de la commission spéciale ; Roger-Gérard Schwartzberg, ministre de la recherche ; le ministre délégué à la santé.

Amendement n° 235 de M. Mattei : M. Jean-François Mattei. – Retrait.

Amendement n° 296 de M. Emmanuelli : MM. Henri Emmanuelli, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 236 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 291 de M. Claeys : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Roger Mei, Mme Christine Boutin. – Adoption.

Amendement n° 265 de M. Bur : MM. Yves Bur, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 170 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 293 de M. Claeys et 237 de M. Mattei : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Jean-François Mattei. – Adoption de l'amendement n° 293 ; l'amendement n° 237 n'a plus d'objet.

Amendement n° 238 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur. – Retrait.

Amendement n° 59 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendements identiques n°s 130 de la commission spéciale et 267 de Mme Boisseau : M. le rapporteur, Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendements identiques n°s 131 de la commission spéciale et 266 de Mme Boisseau : Mme Marie-Thérèse Boisseau, MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 297 de M. Emmanuelli : MM. Henri Emmanuelli, le rapporteur, le ministre délégué à la santé, Mmes Jacqueline Mathieu-Obadia, Yvette Roudy, M. le ministre de la recherche. – Rejet.

Amendement n° 60 de la commission spéciale : MM. le président de la commission spéciale, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 292 de M. Claeys : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 127 deuxième rectification de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Les amendements n° 268 de Mme Boisseau et 213 et 214 corrigé de M. Mattei n'ont plus d'objet.

M. le président, Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. Jean-Claude Lefort.

*Suspension et reprise de la séance (p. 717)*

Amendement n° 312 du Gouvernement : MM. le ministre délégué à la santé, le rapporteur, le président de la commission spéciale. – Adoption.

Amendement n° 128 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche, Mme Christine Boutin, M. le président de la commission spéciale. – Adoption.

Amendement n° 129 de la commission spéciale : M. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Adoption de l'article 19 modifié.

Article 20 (p. 719)

Amendement n° 171 de Mme Christine Boutin : Mme Christine Boutin. – Retrait.

Amendement n° 132 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 133 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendements identiques n°s 134 de la commission spéciale et 216 de M. Mattei : M. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Amendement n° 135 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Retrait.

Amendement n° 215 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Amendement n° 136 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Adoption de l'article 20 modifié.

Article 21 (p. 720)

Amendement n° 240 rectifié de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, le ministre de la recherche, le ministre délégué à la santé, Mmes Christine Boutin, Yvette Roudy, MM. Jean-Michel Dubernard, Henri Emmanuelli. – Rejet.

Amendement n° 275 de Mme Christine Boutin. – Retrait.

Amendement n° 138 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption de l'amendement n° 138 rectifié.

Amendement n° 137 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n° 139 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n° 140 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n° 218 de M. Mattei : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre de la recherche. – Rejet.

Amendement n° 141 corrigé de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n° 142 de la commission MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendements identiques n°s 143 corrigé de la commission spéciale et 217 de M. Mattei : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Adoption de l'article 21 modifié.

Après l'article 21 (p. 725)

Amendements identiques n<sup>os</sup> 145 corrigé de la commission spéciale et 270 rectifié de M. Foucher : MM. le rapporteur, Jean-Pierre Foucher, le ministre de la recherche. – Adoption.

Article 22 (p. 725)

Amendement n<sup>o</sup> 146 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n<sup>o</sup> 147 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n<sup>o</sup> 301 de M. Claeys : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Amendement n<sup>o</sup> 148 rectifié de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Adoption de l'article 22 modifié.

Articles 23 et 24. – Adoptions (p. 726)

Article 25 (p. 726)

Amendement n<sup>o</sup> 151 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre de la recherche. – Adoption.

Adoption de l'article 25 modifié.

Articles 26, 27 et 28. – Adoptions (p. 727)

Après l'article 28 (p. 727)

Amendements n<sup>os</sup> 152 de la commission spéciale, 309 de M. Foucher et 245 de M. Meï : MM. le rapporteur, Jean-Pierre Foucher. – Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 309.

M. Roger Meï. – Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 245.

MM. le ministre de la recherche, Jean-Michel Dubernard. – Adoption de l'amendement n<sup>o</sup> 152.

Amendement n<sup>o</sup> 300 de M. Meï : MM. Jean-Claude Lefort, le rapporteur, le ministre de la recherche. – Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 197 corrigé de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

Titre (p. 729)

Amendement n<sup>o</sup> 172 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre délégué à la santé. – Rejet.

SECONDE DÉLIBÉRATION (p. 729)

Article 7 (p. 729)

Amendement n<sup>o</sup> 1 de M. Claeys : MM. le président de la commission spéciale, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Adoption de l'article 7 modifié.

Article 8 (p. 731)

Amendement n<sup>o</sup> 2 de M. Claeys : MM. le président de la commission spéciale, le ministre délégué à la santé. – Adoption.

Adoption de l'article 8 modifié.

Renvoi des explications de vote et du vote sur l'ensemble du projet de loi à une prochaine séance.

2. **Décision du Conseil constitutionnel** (p. 735).

3. **Dépôts de propositions de loi** (p. 735).

4. **Ordre du jour des prochaines séances** (p. 736).

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

**PRÉSIDENCE DE M. CLAUDE GAILLARD,  
vice-président**

**M. le président.** La séance est ouverte.  
(La séance est ouverte à vingt et une heures.)

1

## BIOÉTHIQUE

### Suite de la discussion d'un projet de loi

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi relatif à la bioéthique (n<sup>os</sup> 3166, 3528).

#### Discussion des articles (suite)

**M. le président.** Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles du projet de loi et s'est arrêtée à l'article 18.

#### Article 18

**M. le président.** « Art. 18. – Le titre IV du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« I. – Le chapitre I<sup>er</sup> est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> Les articles L. 2141-1 et L. 2141-2 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 2141-1. – L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception *in vitro*, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle, ainsi que toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel.

« Lorsqu'elle est faite préalablement à la mise en œuvre de l'une de ces techniques, la stimulation de l'ovulation est soumise aux dispositions du présent chapitre.

« Les règles de prescription et de suivi des traitements inducteurs de l'ovulation sont fixées par voie réglementaire.

« Art. L. 2141-2. – L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple.

« Elle a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité.

« L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentant préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. La dissolution du couple fait obstacle à l'insémination ou au transfert des embryons ;

« 2<sup>o</sup> Les articles L. 2141-4 et L. 2141-5 deviennent les articles L. 2141-5 et L. 2141-6 ; l'article L. 2141-7 devient l'article L. 2141-8 ;

« 3<sup>o</sup> Les articles L. 2141-3 et L. 2141-4 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 2141-3. – Un embryon ne peut être conçu *in vitro* que dans le cadre et selon les objectifs d'une assistance médicale à la procréation telle que définie à l'article L. 2141-2. Il ne peut être conçu avec des gamètes ne provenant pas d'un au moins des deux membres du couple.

« Compte tenu de l'état des techniques médicales, les deux membres du couple peuvent consentir par écrit à ce que soit tentée la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons, dans l'intention de réaliser ultérieurement leur projet parental. Une information détaillée est remise aux deux membres du couple sur les possibilités de devenir de leurs embryons conservés qui ne feraient plus l'objet d'un projet parental.

« Un couple dont des embryons ont été conservés ne peut bénéficier d'une nouvelle tentative de fécondation *in vitro* avant le transfert de ceux-ci.

« Art. L. 2141-4. – Les deux membres du couple dont des embryons sont conservés sont consultés chaque année sur le point de savoir s'ils maintiennent leur projet parental.

« S'ils n'ont plus de projet parental, les deux membres du couple peuvent demander que leurs embryons soient accueillis par un autre couple dans les conditions fixées aux articles L. 2141-5 et L. 2141-6, ou accepter qu'ils fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-3 ou à ce qu'il soit mis fin à leur conservation. Dans ce dernier cas, la demande est écrite et confirmée par écrit après un délai de réflexion de trois mois.

« Dans le cas où l'un des deux membres du couple consultés à plusieurs reprises ne répond pas sur le point de savoir s'il maintient ou non son projet parental, il est mis fin à la conservation des embryons si la durée de celle-ci est au moins égale à cinq ans. Il en est de même en cas de désaccord des deux membres du couple sur le maintien du projet parental ou sur le devenir des embryons.

« Lorsque les deux membres d'un couple, ou le membre survivant, ont consenti, dans les conditions prévues aux articles L. 2141-5 et L. 2141-6, à l'accueil de leurs embryons et que ceux-ci n'ont pas été accueillis dans un délai de cinq ans à compter du jour où ce consentement a été exprimé par écrit, il est mis fin à la conservation de ces embryons ;

« 4<sup>o</sup> A l'article L. 2141-5, les mots : "l'article L. 2141-5" sont remplacés par les mots : "l'article L. 2141-6" ;

« 5<sup>o</sup> L'article L. 2141-6 est ainsi modifié :

« a) Le deuxième alinéa est complété par la phrase suivante : "L'autorisation d'accueil est délivrée pour une durée de trois ans renouvelable" ;

« b) L'article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Seuls les établissements publics ou privés à but non lucratif autorisés à cet effet peuvent conserver les embryons destinés à être accueillis et mettre en œuvre la procédure d'accueil ;

« 6<sup>o</sup> Les articles L. 2141-7 et L. 2141-9 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 2141-7. – L'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur peut être mise en œuvre lorsqu'il existe un risque de transmission d'une maladie d'une particulière gravité à l'enfant ou à un membre du couple, lorsque les techniques d'assistance médicale à la procréa-

tion au sein du couple ne peuvent aboutir ou lorsque le couple, dûment informé dans les conditions prévues à l'article L. 2141-10, y renonce ;

« Art. L. 2141-9. – Seuls les embryons conçus avec les gamètes de l'un au moins des membres d'un couple peuvent être introduits sur le territoire où s'applique le présent code ou en être sortis. Ces déplacements d'embryons sont exclusivement destinés à permettre la poursuite du projet parental de ce couple ; ils sont soumis à l'accord préalable du ministre chargé de la santé ;

« 7<sup>o</sup> A l'article L. 2141-10, le mot "pluridisciplinaire" est remplacé par les mots : "clinico-biologique" ;

« 8<sup>o</sup> Les articles L. 2141-11 et L. 2141-12 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 2141-11. – En vue de la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation, toute personne peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes, avec son consentement et, le cas échéant, celui de chacun des titulaires de l'autorité parentale, ou du tuteur lorsque l'intéressé mineur ou majeur fait l'objet d'une mesure de tutelle, préalablement à un traitement médical susceptible d'altérer sa fertilité.

« Art. L. 2141-12. – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en conseil d'Etat, et notamment :

« 1<sup>o</sup> Les modalités d'application de l'article L. 2141-6 et notamment les activités soumises à l'autorisation prévue par le dernier alinéa de cet article ;

« 2<sup>o</sup> Les règles de sécurité sanitaire auxquelles est subordonnée la mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation. »

« II. – Le chapitre II est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> Aux premier et troisième alinéas de l'article L. 2142-1, après les mots : "à l'exception de l'insémination artificielle", sont ajoutés les mots : "et de la stimulation ovarienne" ;

« 2<sup>o</sup> La dernière phrase du quatrième alinéa de l'article L. 2142-1 est abrogée ;

« 3<sup>o</sup> Ce même article est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« L'autorisation mentionne le nom des praticiens habilités à exercer les activités cliniques ou biologiques concernées.

« La mise en œuvre de la fécondation *in vitro* est subordonnée à la réunion des autorisations clinique et biologique mentionnées au troisième alinéa ;

« 4<sup>o</sup> Le deuxième alinéa de l'article L. 2142-3 est ainsi rédigé :

« Le retrait de l'autorisation est également encouru en cas de violation des prescriptions fixées par l'autorisation ou si le volume d'activité ou la qualité des résultats sont insuffisants ;

« 5<sup>o</sup> L'article L. 2142-4 est ainsi rédigé :

« Art. L. 2142-4. – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en conseil d'Etat, et notamment :

« 1<sup>o</sup> Les actes cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation ;

« 2<sup>o</sup> Les conditions de fonctionnement que doivent remplir les établissements et les laboratoires mentionnés au premier et deuxième alinéas de l'article L. 2142-1 pour être autorisés à exercer des activités d'assistance médicale à la procréation ;

« 3<sup>o</sup> Les conditions de formation et d'expérience requises des praticiens pour qu'ils soient habilités à pratiquer des activités d'assistance médicale à la procréation ;

« 4<sup>o</sup> Les conditions d'exercice et d'organisation de l'ensemble des activités d'assistance médicale à la procréation définies à l'article L. 2141-1 ;

« 5<sup>o</sup> Les conditions dans lesquelles les établissements et laboratoires sont tenus d'établir et de conserver des registres relatifs aux gamètes et aux embryons qu'ils conservent et les obligations auxquelles ils sont tenus au regard de la conservation des gamètes et des embryons, notamment lorsqu'ils cessent leur activité. »

La parole est à Mme Martine Aurillac, inscrite sur l'article 18.

**Mme Martine Aurillac.** L'article 18 touche à une question très sensible et grave qui dépasse fort heureusement les clivages politiques et qui, pardonnez-moi, monsieur le président, concerne sans doute plus particulièrement les femmes.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes.** Pourquoi demander pardon ?

**Mme Martine Aurillac.** L'article 18 prévoit, en effet, l'interdiction du transfert d'embryons après le décès du père.

Légiférer en la matière est difficile mais je considère que si le projet de transfert était manifestement en voie d'exécution au moment du décès, il doit pouvoir être mené à terme. Une telle possibilité, qui permettrait à l'enfant de vivre et de grandir dans la mémoire de son père, me paraît raisonnable.

Pour encadrer les choses, on pourrait appliquer la procédure un peu lourde utilisée pour les mariages posthumes mais celle-ci n'est soumise à aucun délai. Je proposerais donc, dans l'amendement n° 156 rectifié, que la poursuite du projet parental à titre posthume ne puisse se faire que dans un délai de six mois.

Cette faculté de grossesse posthume est respectueuse de la liberté de choix de la mère, seule juge de sa volonté de maternité dans laquelle la société doit éviter de s'immiscer. On éviterait en outre la sélection par l'argent, rien n'empêchant les futurs parents, s'ils en ont les moyens, de mener leur projet parental à l'étranger, dans un pays où la législation mettrait la mère à l'abri d'une disparition prématurée de son mari ou de son compagnon.

On m'objectera l'impérieuse nécessité du travail de deuil, mais celui-ci peut justement être facilité si la femme met au monde un enfant qu'elle élève dans l'amour de son mari ou de son compagnon.

On m'objectera aussi qu'il est souhaitable qu'un enfant soit élevé par ses deux parents. C'est vrai, mais l'enfant le mieux accueilli court toujours le risque d'être orphelin ou d'être la victime d'un divorce très conflictuel. Les circonstances de l'éducation d'un enfant posthume, élevé dans la mémoire d'un père que sa mère a aimé au point d'assumer seule l'éducation de l'enfant qu'elle aura voulu avec lui, sont à bien des égards meilleures que celles de l'enfant né de père inconnu ou dont le père a abandonné la mère à peine enceinte, ou même que l'enfant que se disputent des parents divorcés. Autant de situations biens réelles que la société la plus totalitaire ne saurait interdire.

Pour l'ensemble de ces motifs, je souhaite très vivement que l'Assemblée amende, dans un esprit de consensus, le projet du Gouvernement.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Très bien !

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, n°s 289 et 260, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 289, présenté par Mme Roudy, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-1 du code de la santé publique :

« Les règles de prescription et de suivi des traitements inducteurs de l'ovulation font l'objet d'un encadrement strict et prévoient une information du couple sur les risques encourus ; elles sont fixées par voie réglementaire. »

L'amendement n° 260, présenté par Mme Boisseau, MM. Bur, Foucher et Prél, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-1 du code de la santé publique :

« Les règles relatives à l'information préalable délivrée au couple, à la prescription et au suivi des traitements inducteurs de l'ovulation sont fixées par voie réglementaire. »

La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** L'amendement n° 289 porte sur les stimulations ovariennes pratiquées en cabinet médical de ville.

La délégation aux droits des femmes a entendu de nombreuses femmes qui avaient connu ce genre de technique. Il s'avère que, depuis quelques années, de plus en plus de couples, impatients de voir arriver un bébé, s'adressent directement à un médecin généraliste lequel prescrit une stimulation ovarienne en cabinet. En dix ans, la production de ce que l'on appelle les inducteurs d'ovulation a décuplé et on estime à plus de 60 000 le nombre de femmes traitées chaque année en dehors des centres agréés.

Le problème est que ces femmes ne sont pas aussi bien suivies que dans les centres agréés. Un récent rapport du ministère de la santé fait état d'une augmentation importante des cas de grossesses multiples. L'explication est simple : la stérilité n'est pas toujours vérifiée. Or, parfois, ces femmes ne sont pas stériles du tout et une stimulation peut provoquer une production importante d'ovocytes qui, mis en présence de spermatozoïdes, sont fécondés. Et on se retrouve avec plusieurs embryons.

Le professeur Boué, qui nous a parlé de ce phénomène, considère qu'il s'agit d'un problème de santé publique. En effet, les grossesses multiples peuvent être compliquées et présenter un danger à la fois pour la femme et pour les enfants à naître.

Le Comité national d'éthique, l'Académie de médecine, le Conseil d'Etat ont estimé qu'il convenait de profiter de la révision des lois bioéthiques pour fixer un cadre à la fécondation *in vitro* en général, et notamment à ces pratiques qui se déroulent en cabinet. Il faut en effet regarder de près ce qui s'y fait.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau, pour soutenir l'amendement n° 260.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** J'irai dans le même sens que Mme Roudy, car j'ai été également sensible aux témoignages auxquels elle a fait allusion. Je demande qu'une information préalable soit délivrée aux couples.

Certes, la loi du 29 juillet 1994 impose d'informer les couples sur la pénibilité des traitements et un arrêté du 12 janvier 1999 publié au *Journal officiel* demande aux équipes médicales de prévenir les couples des risques potentiels des traitements. Il ne me semble toutefois pas inutile de rappeler cette obligation dans la loi que nous examinons, car beaucoup de femmes, sinon la majorité d'entre elles, se lancent dans l'aventure sans avoir une

vision exacte et complète de la stimulation ovarienne, laquelle n'est pas sans effets secondaires et sans complications, et que les risques potentiels sont à ce jour encore mal évalués. Les équipes médicales devraient obtenir des femmes des consentements éclairés, mais elles n'en ont ni l'envie ni surtout le temps, et l'information se fait au coup par coup, au gré des questions que posent les patientes.

Ce dialogue avec les candidates aux fécondations *in vitro* permettrait de circonscrire les femmes – Mme Roudy en a parlé – chez qui l'infertilité est mineure et inexplicquée, et pour lesquelles les stimulations ovariennes ne sont peut-être pas aussi nécessaires que la prise en charge par un psychologue. La question mérite d'être posée quand on sait que, en dix ans, on est passé de 10 % à 19 % de stimulations ovariennes chez ces femmes présentant une infertilité mineure.

Cet échange permettrait aussi d'informer les femmes sur les véritables chances de succès des fécondations *in vitro*, ainsi que nous l'avons demandé à plusieurs reprises. Le taux de réussite en termes de naissances est en effet inférieur à 20 % alors qu'en termes de grossesses, on évoque souvent les 30 %, voire les 35 %.

Mon amendement va donc dans le même sens que celui de Mme Roudy – une synthèse entre les deux est peut-être possible : nous demandons que les femmes soient informées avant toute stimulation ovarienne.

**M. le président.** La parole est à M. Alain Claeys, rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi sur la bioéthique, pour donner l'avis de la commission sur les amendements n°s 289 et 260.

**M. Alain Claeys, rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi sur la bioéthique.** La commission n'a pas eu l'occasion de se prononcer sur l'amendement n° 289 de Mme Roudy. Cependant, je pense que cet amendement est satisfait par l'amendement n° 260 de Mme Boisseau que la commission a accepté et qui permet d'assurer une meilleure information de la femme sur les risques des traitements de stimulation ovarienne.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Tout à fait.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé, pour donner l'avis du Gouvernement sur ces amendements.

**M. Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé.** Je suis assez perplexe. J'aurais tendance à penser qu'un tel encadrement est bien difficile à mettre en œuvre. Je comprends le souci de Mme Roudy et de Mme Boisseau d'encadrer, d'informer les couples des risques encourus. Mais s'il s'agit d'encadrer les bonnes pratiques, il y a le code de déontologie et toutes les réglementations de bonnes pratiques cliniques qui pèsent sur les médecins.

Mais l'induction de l'ovulation passe par l'absorption d'un comprimé de Clomid tout simplement.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Non, il y a des piqûres.

**M. le ministre délégué à la santé.** Va-t-on encadrer de façon plus précise un dispositif qui est extrêmement banal, en termes de médecine gynécologique ? Cela me paraît très difficile. Je vois mal comment on va pouvoir demander aux uns et aux autres de faire plus attention.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Moi, je vois !

**M. le ministre délégué à la santé.** Pense-t-on que cette production de façon un peu mécanique d'ovocytes pourrait cacher une intention maligne et que les femmes

pourraient être victimes de leur spécialiste ? Je ne vois pas, dans la réalité, de risque précis et donc je ne sais pas quoi préconiser. L'information, sûrement ! Au-delà, je ne vois pas.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Monsieur le ministre, j'ai cru comprendre que l'amendement retenu par le rapporteur était le mien – n'en déplaise à Mme Roudy. Or cet amendement ne fait aucune allusion à un encadrement, il demande simplement que les femmes qui veulent se soumettre à une stimulation ovarienne soient pleinement informées.

**M. le ministre délégué à la santé.** D'accord ! Sagesse.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** En effet, la démarche n'est pas anodine.

**M. Jean-Pierre Foucher.** C'est tout ce que l'on demande !

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Je suis d'accord avec Mme Boisseau.

**M. le président.** Madame Roudy, vous maintenez l'amendement n° 289, ou vous vous ralliez à l'amendement n° 260 de Mme Boisseau ?

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Je me rallie tout à fait à l'amendement de Mme Boisseau.

**M. le président.** L'amendement n° 289 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 260.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

Mme Roudy a présenté un amendement, n° 288, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-1 du code de la santé publique, par les deux alinéas suivants :

« Lorsque l'assistance médicale à la procréation fait appel à la technique de l'ICSI, une information spécifique est donnée au couple sur les risques encourus, y compris pour l'enfant à naître.

« A partir de la collecte de données sur l'état de santé des enfants issus de cette technique, une évaluation scientifique de la pratique de l'ICSI est effectuée par l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. »

La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Cet amendement concerne la fécondation *in vitro* par micro-injection intra-cytoplasmique.

Cette méthode est récente, elle n'existait pas en 1994 quand nous avons voté les premières lois de bioéthique. Lors de son apparition, un grand professeur l'a qualifiée de « viol de l'ovule ». Elle est réservée à la stérilité masculine, mais elle nécessite de la part de la femme un traitement classique d'AMP ou presque, avec une hospitalisation, alors qu'elle n'est pas stérile.

Surtout, cette méthode n'a pas jusqu'à présent connu d'expérimentation animale, sauf erreur de ma part. Alors que je pensais que, depuis Nuremberg, il fallait expérimenter sur les animaux avant de voir si cela fonctionnait avec les êtres humains. C'est ennuyeux.

Enfin, cette méthode n'est pas suffisamment éprouvée et on ne connaît pas les effets sur les enfants à naître – certaines personnes se demandent si la stérilité ne serait pas transmissible.

Devant ces incertitudes, le Conseil national d'éthique a déconseillé la méthode. Mais voilà, celle-ci remporte un très grand succès populaire. Le professeur Friedman nous a appris qu'elle représentait 40 % des FIV.

C'est dire si la pression est forte, même si personne n'a vérifié l'inocuité de la méthode. Nous nous trouvons devant une situation de fait, que nous ne pouvons pas empêcher – cela montre les limites de notre action.

Dès lors, il nous faut au moins regarder comment cela se passe et ce que deviennent les enfants. En France, certains d'entre eux ont une dizaine d'années maintenant, et en Belgique, certains doivent avoir douze ans ou même davantage. Il faut prévenir les parents qu'on ne sait pas trop où l'on va et que si la méthode donne des résultats, on ne peut rien garantir sur leur qualité. C'est le moins que l'on puisse faire.

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

**M. Alain Claeyss, rapporteur.** Mme Roudy soulève un problème important, l'évaluation de l'AMP, sur laquelle nous aurons l'occasion de revenir avec un prochain amendement.

La commission ne s'est pas prononcée sur l'amendement de Mme Roudy, mais, à titre personnel, je ne pense pas qu'il soit souhaitable de l'adopter, pour deux raisons.

En premier lieu, il ne me semble pas utile de mettre en place par la loi un dispositif qui pourrait relever de l'initiative des autorités réglementaires.

En second lieu, je considère qu'il appartiendra à la future agence de se saisir de ce problème puisqu'elle a compétence pour assurer le suivi des activités d'AMP et qu'elle contribue à l'élaboration des règles de bonnes pratiques. Elle pourra donc dans ce cadre mettre en place une meilleure information des couples par les centres d'AMP sur les risques de l'ICSI et réfléchir à un suivi des enfants issus de ces techniques qui soit respectueux des règles relatives au traitement des données à caractère personnel.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Il est difficile de refuser une information. Mais, comme tout à l'heure, je ne sais pas comment la mettre en œuvre. On nous reprochera sans aucun doute, parce que les médecins ont l'habitude de le faire, de ne pas inventer un dispositif suffisant. Mais je ne peux pas refuser qu'on informe, même si je ne sais pas comment on peut le faire.

**M. le président.** La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Il faut leur dire ce que je viens de vous dire.

**M. le ministre délégué à la santé.** A qui ?

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Aux parents qui demandent ce genre d'intervention. Il faut leur dire que cette méthode n'a que dix ans d'existence, qu'elle n'a pas du tout été éprouvée au préalable sur des animaux, alors que c'était une condition de Nuremberg.

**M. le ministre délégué à la santé.** Il ne faut pas dire cela, madame !

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Des témoignages m'ont été transmis – et en tant que représentante du public, je vous les communique – qui font état d'une pression populaire forte, et d'un recours à cette méthode pour des assistances médicales à la procréation – ce qui explique sans doute pourquoi les CECOS se portent moins bien. J'ai dit ce que j'avais à dire. Maintenant, vous faites comme vous voulez.

**M. le président.** La parole est à M. Roger Meï.

**M. Roger Meï.** Les politiques portent une responsabilité – je rejoins Yvette Roudy – car ils ont laissé faire le monde médical, sans expérimentation sur les animaux. Je comprends qu'une femme, une future maman exerce une pression, mais c'est son enfant qui sera touché par les problèmes éventuels. Quelle famille aura la force de les assumer ?

Une grande responsabilité nous incombe. Un ministre, dont je tairai le nom, a dit que la crise du sang contaminé avait commencé ainsi.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** C'est un ministre belge.

**M. Roger Meï.** Peu importe le ministre qui aura été impliqué le premier. C'est l'ensemble du monde politique qui est concerné. Attention à ne pas prendre une décision difficilement compatible avec la résolution que nous avons adoptée tout à l'heure.

**M. Bernard Charles,** *président de la commission spéciale.* Nous parlons maintenant des droits des malades !

**M. Roger Meï.** Je ne sais quelle suite il faut donner, mais je signale qu'il existe un risque de dérapage extraordinairement choquant et je souhaite que nous y réfléchissions.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** L'obligation d'informer les couples – comme d'ailleurs tous les patients – figure dans le projet de loi relatif aux droits des malades, adopté ici en première lecture et qui, je l'espère, connaîtra le même sort au Sénat. Ce sera donc une obligation déontologique légale. Elle est également prévue dans l'article L. 2141-10, selon lequel le couple doit être informé des possibilités de réussite et d'échec des techniques d'AMP ainsi que de leur pénibilité. Il me semble donc difficile d'aller plus loin ; cet amendement est redondant. Néanmoins, étant favorable par principe à l'information, je ne saurais m'y opposer.

**M. le président.** La parole est à Mme Martine Aurillac.

**Mme Martine Aurillac.** Je suis très sensible aux propos de Mme Roudy. Il ne fait pas de doute que cela relève des missions de l'agence, mais cela va peut-être mieux en le disant. Dès lors, pourquoi prévoir uniquement « une évaluation scientifique de la pratique de l'ICSI », et pas « une évaluation scientifique de la pratique des nouvelles techniques, notamment de l'ICSI » ?

**Mme Yvette Roudy,** *au nom de la délégation aux droits des femmes.* Tout à fait.

**M. le président.** Maintenez-vous votre amendement, madame Roudy ?

**Mme Yvette Roudy,** *au nom de la délégation aux droits des femmes.* Je le maintiens.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 288.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 103 deuxième rectification, ainsi rédigé.

« Après l'article L. 2141-1 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« Art. L. 2141-1-1. – Aucune nouvelle technique d'assistance médicale à la procréation ne peut être mise en œuvre avant une évaluation préalable.

« Toute évaluation d'une nouvelle technique d'assistance médicale à la procréation au sens de l'article L. 2141-1 fait l'objet d'un protocole autorisé par l'agence de la procréation, de l'embryologie et de

la génétique humaines prévue à l'article L. 1417-1 qui procède à un examen de celui-ci au regard de sa pertinence scientifique, de l'importance de ses objectifs ainsi que de l'acceptabilité du projet du point de vue éthique. L'agence communique ces protocoles aux ministres chargés de la santé et de la recherche qui peuvent conjointement interdire ou suspendre la réalisation de ces protocoles, lorsque leur pertinence scientifique n'est pas établie ou lorsque le respect des principes éthiques n'est pas assuré. En cas de violation des prescriptions législatives et réglementaires ou de celles fixées par l'autorisation, l'agence, le ministre chargé de la santé ou le ministre chargé de la recherche peut suspendre ou retirer l'autorisation à tout moment.

« Le protocole d'évaluation ne peut être réalisé qu'avec le consentement donné par écrit, après un délai de réflexion, par les deux membres du couple remplissant les conditions fixées par l'article L. 2141-2.

« A l'issue du processus d'évaluation, les embryons dont la conception résulterait de cette évaluation ne peuvent être ni conservés, ni transférés, ni entrer dans le cadre d'un projet de recherche au titre de l'article L. 2151-3.

« Chaque année, l'agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines rend publics la liste des établissements où s'effectuent les protocoles d'évaluation autorisés, leur nature et leurs résultats. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys,** *rapporteur.* Cet amendement s'inscrit dans le même débat que celui de Mme Roudy. La commission l'a adopté pour combler le vide juridique laissé par les lois de juillet 1994. En effet – la mission d'information comme la commission spéciale ont fait ce constat unanime – rien n'est actuellement prévu pour évaluer et autoriser de nouvelles techniques d'AMP.

En conséquence – je prendrai le même exemple que Mme Roudy –, la technique de l'ICSI, qui n'existait pas en 1994, s'est rapidement répandue en France, alors qu'aucune expérimentation préalable sur l'animal n'avait été conduite, et de nombreux experts s'interrogent quant aux conséquences de cette technique sur les enfants nés suite à son utilisation.

Il est indispensable de combler cette lacune législative pour qu'une telle situation ne se reproduise pas. Cet objectif devrait recueillir un large accord au sein de notre assemblée. Notre collègue Jean-François Mattei ne s'est-il pas prononcé, lorsqu'il a défendu sa motion d'irrecevabilité, en faveur d'une recherche qui profiterait à l'embryon ?

En procédant à cette évaluation, il est permis d'espérer que les techniques d'AMP soient améliorées, que le taux de destruction des embryons *in vitro* décongelés soit limité et ainsi que le pourcentage de réussite des FIV progresse. Il sera également possible de travailler sur les milieux de culture des embryons afin d'en augmenter la viabilité.

Je tiens cependant à souligner que cette évaluation nécessitera la conception d'embryons. Mais il est proposé de rester dans le cadre d'une AMP, c'est-à-dire que ces derniers soient toujours conçus à partir des gamètes d'un couple recourant parallèlement à l'AMP et acceptant de se prêter à l'évaluation.

J'ai voulu, mes chers collègues, être complet, pour lever toute ambiguïté sur cet amendement.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Je partage l'esprit de cet amendement.

Je ne suis pas intervenu sur le précédent, parce que j'ai vécu le problème dans ma pratique médicale. Les équipes médicales françaises utilisaient un argument qu'on entend très souvent, y compris ici : il ne faut pas laisser les familles aller en Belgique ; il ne faut pas favoriser ce tourisme médical, car seules celles qui pourront se payer le voyage auront accès à l'ICSI.

Je ne suis pas forcément d'accord, mais si nous refusons cet argument pour l'ICSI, n'en abusons pas dans d'autres circonstances.

D'autre part, messieurs les ministres, si l'on veut éviter une trop grande disparité d'un pays à l'autre de l'Union européenne, il faut absolument que Bruxelles se saisisse de la dimension sanitaire et adopte des critères communs pour valider les techniques qui seront appliquées à l'ensemble des femmes européennes.

Enfin, pour suivre Alain Claeys, j'émetts tout de même une réserve très sérieuse, que je livre à la réflexion de notre assemblée ; elle montre la limite de notre exercice. Les essais sur l'homme sont réglementés par la loi de 1988, revue en 1994. En évaluant les techniques de procréation médicalement assistée à partir d'embryons, on pénètre dans le champ des essais sur l'homme. Si cela échoue, c'est un petit d'homme raté ; si cela réussit, alors, le feu vert est donné. Or, comme le soulignaient à l'instant M. le rapporteur et Mme Roudy, certains effets n'apparaissent pas immédiatement, mais juste après la naissance, dix ans après la naissance, voire à l'âge adulte, quand on découvre une stérilité.

J'ai apprécié la modestie de M. le ministre, qui a reconnu ne pas avoir de réponse formelle. Je dois dire que je n'en ai pas non plus, car je ne suis pas prêt à accepter que l'on conçoive des embryons pour vérifier si une technique fonctionne. De proche en proche, nous risquons d'être amenés à repousser les limites, et je pense qu'à un moment ou à un autre, il faudra se fixer une barrière infranchissable.

**M. Bernard Charles, président de la commission spéciale.** Très bien !

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

**Mme Christine Boutin.** Monsieur le président, je tiens à remercier M. le rapporteur d'avoir pris le temps de nous donner le détail de tous les enjeux de son amendement. Vous ne serez pas surpris que je ne puisse pas le soutenir, pour les raisons qu'il a du reste expliquées, confirmées par Jean-François Mattei : il a dit très clairement que cette évaluation supposait la création d'embryons.

Tout au long de ces débats, en particulier dans la discussion générale, beaucoup ont fait allusion au « vertige » qu'ils ressentent vis-à-vis de la science et de son développement. En effet, plus le débat avance, plus je suis prise de vertiges devant nos positions politiques, car nous sommes en train de dire tout et son contraire. En 1992, en 1994, tout le monde prétendait : « Mais non ! Jamais la France n'autorisera les recherches sur l'embryon ! » Or aujourd'hui, on nous annonce qu'elles seront autorisées parce qu'il faut utiliser les embryons surnuméraires.

Il n'est même pas nécessaire d'attendre la prochaine révision, qui interviendra sans doute rapidement, puisque déjà, dans votre projet, vous prévoyez l'autorisation de la recherche sur l'embryon, même s'il n'est pas surnuméraire.

Arrêtons cette tartufferie !

**M. Henri Emmanuelli.** Quelle tartufferie ?

**Mme Christine Boutin.** Vraiment, le vertige me prend face à notre irresponsabilité politique. Peu m'importe d'être minoritaire, d'être seule, mais, au moins, prenez vos responsabilités !

**M. Henri Emmanuelli.** Nous les prenons.

**Mme Christine Boutin.** La recherche sur l'embryon est désormais légale dans notre pays. Dites-le ! Ne faites pas croire à l'opinion publique que c'est interdit !

**M. Alain Calmat et Mme Yvette Benayoun-Nakache.** Nous le disons.

**Mme Christine Boutin.** Dites-le franchement. Monsieur le ministre, autorisez-vous la recherche sur l'embryon ?

**M. le ministre délégué à la santé.** Pas encore. Quand le législateur aura voté, madame.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Si Mme Boutin se pose des questions, elle a bien raison d'intervenir en ces termes. Ce débat n'est pas une « tartufferie ». On ne peut pas parler d'évaluation de l'AMP et, même si les analyses divergent, tout le monde s'accorde, je crois, pour reconnaître que c'est une insuffisance de la loi de 1994.

**Mme Christine Boutin.** Et je vous en remercie encore, monsieur le rapporteur. C'était très important.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Tout à l'heure, nous allons parler de la recherche sur l'embryon, et j'espère que, les uns et les autres, nous serons aussi clairs.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** Depuis le début de ce débat, Mme Boutin est constante dans ses interrogations et nous sommes constants dans nos réponses.

L'amélioration de l'assistance médicale à la procréation réduira le nombre des embryons, par conséquent le nombre d'embryons surnuméraires, mais je ne sais pas si c'est une réponse suffisante de ma part, car lorsque nous aurons voté ce texte, comme je l'espère, les embryons surnuméraires offriront de nouvelles possibilités en matière thérapeutique, je n'ai pas cherché à le cacher.

Sur ce point, nous sommes en désaccord. Je comprends très bien votre position, je la respecte, mais il n'en reste pas moins – je le répète une fois de plus, mais je le fais de bonne grâce – que nous serons tous contents, dans dix, quinze ou vingt ans, pour les nôtres et pour nous-mêmes, d'avoir ouvert la voie à ces nouvelles thérapies. Vous voyez donc que je ne cache pas mon jeu.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Je serai très brève, monsieur le président, mais je souhaite abonder dans le sens de madame Boutin. Il y a un problème de cohérence. J'avais cru comprendre que cette loi tendait à autoriser la recherche sur les embryons surnuméraires, point final. Or, manifestement, au détour d'amendements, on nous propose la création d'embryons à des fins de recherche, ce qui est totalement différent.

**M. le président.** L'Assemblée nationale est maintenant éclairée.

Je mets aux voix l'amendement n° 103 deuxième rectification.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** M. Claeys et M. Charles ont présenté un amendement, n° 294 corrigé, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L. 2141-1 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« Art. L. 2141-1-2. – L'application clinique d'une nouvelle technique d'assistance médicale à la procréation est soumise à l'autorisation préalable du ministre chargé de la santé, après avis de l'agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines, au vu des résultats des protocoles d'évaluation concernant cette technique, mentionnés à l'article L. 2141-12. »

La parole est à M. Alain Claeys.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission spéciale a adopté cet amendement, qui complète le précédent, en soumettant à l'autorisation expresse du ministre chargé de la santé le passage à l'application clinique d'une nouvelle technique d'AMP qui aura été évaluée selon les dispositions précédemment exposées. En effet, s'agissant d'une application sur le vivant, la mère sur laquelle sera implanté un embryon conçu, conservé ou transplanté au moyen de cette nouvelle technique sera couverte par la loi de 1988 relative à la protection des personnes se prêtant à des recherches médicales, mais ce ne peut être le cas de l'embryon, qui n'est qu'une personne potentielle. Il convient donc de soumettre l'application clinique de la nouvelle technique à l'autorisation du ministre, qui se prononcera en fonction des résultats des protocoles d'évaluation.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Il ne peut être que favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 294 corrigé.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** Mme Roudy a présenté un amendement, n° 287, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-2 du code de la santé publique, supprimer le mot : “vivants.” »

La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Il s'agit d'un problème extrêmement délicat : ce que l'on appelle le transfert *post mortem*. Tout le monde se souvient d'un cas particulier – le législateur réagit malheureusement très souvent à partir de cas particuliers. Il y a cinq ou six ans, je crois, un homme, qui avait entamé un parcours d'AMP avec sa femme, s'est tué dans un accident. Sa veuve a très naturellement demandé à avoir accès aux embryons disponibles pour achever le parcours qu'ils avaient commencé ensemble. Mais on le lui a refusé, en prétextant que ces embryons ne lui appartenaient pas. Je sais combien le problème est délicat, mais de quel droit a-t-on pu lui donner une telle réponse ? Au nom de quoi a-t-on refusé à cette femme, dont le parcours avait été si difficile, de récupérer ce qui n'était rien d'autre qu'une partie de son corps ?

Personnellement, je préférerais que les dispositions contenues dans l'ancienne loi soient abrogées et que nous n'évoquions pas le problème dans celle-ci, mais que l'Agence soit compétente pour donner son avis, au cas

par cas, si d'autres demandes survenaient – mais ce n'est pas pour demain, car il y en a eu qu'une en vingt ans. Ce serait beaucoup plus raisonnable, beaucoup plus sage.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Nous en avons longuement débattu en commission spéciale, chacun essayant de trouver la meilleure solution. Cet amendement a finalement été rejeté, mais la commission a décidé d'adopter un dispositif exprès et précis autorisant le transfert *post mortem* d'embryon, dans la mesure où elle a constaté que cela impliquait des modifications législatives en matière de filiation et de droits de succession,...

**M. le ministre délégué à la santé.** Absolument.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** ... mais aussi des règles strictes encadrant les conditions du transfert, notamment en ce qui concerne les délais de sa réalisation et le mode d'expression du consentement du père. La solution idéale aurait consisté à donner satisfaction à cette liberté de la femme sans passer par ce dispositif législatif relativement lourd, j'en conviens, madame Roudy, mais ce n'était pas possible.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Très bien !

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Même avis. Je comprends la proposition de Mme Roudy, mais l'amendement n° 105, je pense, répond en effet à la question.

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

**Mme Françoise de Panafieu.** Nous comprenons parfaitement, bien sûr, la détresse dans laquelle s'est trouvée la femme dont a parlé Mme Roudy. Je comprends aussi les arguments de Mme Aurillac ; ils prennent en compte le chemin accompli par ce couple, qui n'arrivait pas à avoir d'enfant et souhaitait procéder à une fécondation *in vitro*, choisissant ainsi un chemin difficile. Et voilà que l'homme meurt accidentellement. Le travail de deuil de cette femme aurait sans doute été facilité si elle avait eu la possibilité d'attendre un enfant. En outre, l'enfant à naître se serait trouvé dans une meilleure situation que ceux qui, dès leur départ dans la vie, sont abandonnés par leur père.

Toutefois, j'estime que nous ne devons pas rechercher la moins mauvaise solution pour l'enfant à venir, mais la meilleure situation. J'insiste sur la défense de l'enfant. C'est de son avenir, à lui ou à elle, que l'on parle ; c'est de son destin et de sa vie, à lui ou à elle, dont il s'agit.

L'enfant, selon moi, ne saurait en aucun cas être « le moyen de » ; il est une finalité en soi.

Je suis consciente du drame que peut vivre une femme dans ce cas-là, je le répète. On ne peut pas passer sous silence son chagrin, mais je continue à privilégier l'intérêt de l'enfant à naître. Cela me conduit à m'opposer à l'amendement n° 287.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** J'irai dans le même sens que Mme de Panafieu. Certains d'entre nous ici, sur tous les bancs, sont pour le transfert *post mortem* d'embryons. Pour ma part, j'y suis totalement opposée. En effet, pour moi, le décès suspend tout, arrête le projet d'enfant. Au sens psychanalytique, le travail de deuil vise à faire en sorte que l'événement traumatique vécu soit le moins douloureux possible, qu'il puisse être dépassé et qu'une nouvelle union puisse éventuellement être envisagée. Si une femme parvient à accepter la mort de son mari, elle ne demande plus à vivre dans le souvenir. La

femme qui demande la restitution de l'embryon après la perte de son époux n'a pas terminé son travail de deuil, que ce soit trois mois, six mois ou dix mois après. Or, il est très douloureux pour un enfant de naître dans ces conditions. Cela peut nuire à son développement. Comme Mme de Panafieu, je considère l'intérêt de l'enfant comme prioritaire. Pour moi, la mort arrête le projet d'enfant.

Enfin, et ce sera mon dernier argument, la rédaction de l'article L. 2141-2 du code de la santé publique que nous avons adoptée précise que « la dissolution du couple fait obstacle à l'insémination ou au transfert des embryons. » Dès lors, si nous acceptons le transfert *post mortem*, nous nous contredirions et j'appelle encore de tous mes vœux à la cohérence des différents articles de ce texte.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Je crois que l'amendement de Mme Roudy n'est pas recevable en l'état. Il faut en effet bien distinguer l'insémination artificielle *post mortem* et le transfert d'embryons *post mortem*. Une chose est d'interdire de concevoir une enfant *post mortem*, car l'on ne peut s'affranchir de certaines règles qui, malgré tout, constituent des repères, mais le problème du transfert d'embryons se pose sous un angle très différent.

En 1994, nous avons eu un débat douloureux sur ce sujet et j'avoue en toute simplicité que je ne savais pas quel choix faire. Nous nous étions alors référés à ce qui s'était passé dans l'affaire Mme Pirès à Toulouse. Le tribunal de grande instance, puis la cour d'appel de Toulouse avaient alors refusé le transfert d'embryon *post mortem* et la Cour de cassation, dans un arrêt de la première chambre civile du 9 janvier 1996, l'avait également interdit. Cela dit, nous ne sommes pas à une contradiction près et nous pouvons parfaitement aller contre cette décision, mais j'attire votre attention sur le fait que nous nous heurtons à nouveau à un problème de temps. Avec la congélation, nous suspendons le temps. Nous discutons donc, d'une part, d'un embryon pour lequel le temps ne compte plus ; d'autre part, d'un délai qui continue de s'écouler pour les vivants. Je ne crois pas que nous puissions fixer un délai minimal ou maximal satisfaisant, un peu comme une date de péremption, faisant fi d'événements éventuellement pathologiques, de dépressions nerveuses prolongées avec un traitement médicamenteux qui contredirait une grossesse. Comment va-t-on gérer tout cela ?

C'est extrêmement difficile, parce que je ne peux pas non plus ignorer que le transfert, c'est la priorité à la vie qui est là, qui est déjà dans le froid et qui attend. Ce qui m'avait choqué dans la décision de la Cour de cassation, c'est que c'était une cassation partielle. La Cour avait clairement dit qu'il ne fallait pas transférer les embryons, mais qu'il ne fallait pas les détruire. C'était manifestement, là encore, la quadrature du cercle. Que faire de ces embryons ? Telle était la question qui se posait à cette femme. Devait-elle accepter qu'ils soient détruits ou accepter qu'ils soient donnés ? Je m'en tiendrais volontiers à la décision que nous avons prise en 1994, parce que nous allons nous lancer dans la construction d'un droit de succession, de filiation tout à fait particulier. Je sais que ce n'est pas du tout du même niveau que les préoccupations affectives. Et puis, il y a des moments où, malgré l'égalité entre les hommes et les femmes, je préférerais que ce soient les femmes qui choisissent. Donc, sur ce sujet, je m'abstiendrai.

**M. le président.** La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Je retire mon amendement et je voterai celui de M. le rapporteur.

**M. le président.** L'amendement n° 287 est retiré.

M. Dubernard a présenté un amendement, n° 272, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-2 du code de la santé publique, après les mots : "mariés ou", insérer les mots : ", pour les femmes de moins de trente-huit ans, en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans". »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Cet amendement vise à supprimer l'exigence d'un délai de deux ans de vie commune pour les femmes de trente-huit ans et plus, afin de ne pas retarder un projet d'enfant dans la mesure où le pourcentage de réussite diminue très rapidement à partir de cet âge.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Cet amendement sera satisfait par l'amendement n° 104 de la commission. Donc, avis défavorable.

**M. le président.** Monsieur Dubernard, retirez-vous votre amendement au profit de l'amendement n° 104 ?

**M. Jean-Michel Dubernard.** Non, monsieur le président, ce n'est pas la même chose !

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Je suis défavorable aux deux amendements n°s 272 et 104, parce qu'il faut à mon sens maintenir ce délai de deux ans qui, sauf situation pathologique exceptionnelle, correspond au temps nécessaire pour constater l'infertilité d'un couple.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Mais quand une femme a trente-huit ans, monsieur le ministre ? Le temps compte !

**M. le ministre délégué à la santé.** Eh bien, même dans ce cas, le délai ne peut pas être compressible, sinon où nous arrêterons-nous ? Il y a quelques règles en médecine et, croyez-moi, je n'ai jamais été accusé d'être trop rigoriste. Mais nous devons nous donner le temps avant de constater une infertilité. Peut-être se trompe-t-on, mais pour le moment ce délai est d'environ deux ans chez tous les gynécologues de la terre !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 272.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et Mme Roudy ont présenté un amendement, n° 104, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-2 du code de la santé publique, substituer aux mots : "en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans", le mot : "concubins". »

La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** L'exigence de vie commune d'une durée d'au moins deux années pour les couples non mariés, qui sont de plus en plus nombreux, représente, à mes yeux, une inégalité de traitement par rapport aux couples mariés. Par ailleurs, un tiers des couples présentent tardivement leur demande d'accès à l'assistance médicale à la procréation. Or, à plus de trente-sept ans, la femme connaît une fertilité moindre. Ce délai de deux ans réduit les chances

de réussite de l'opération et accroît les risques pour l'enfant à naître. Voilà pourquoi je propose de le supprimer.

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

**M. Alain Claeyss, rapporteur.** Favorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Défavorable, je le répète.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 104.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements, n°s 105, 261 et 156 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 105 présenté par M. Claeyss, rapporteur, et M. Charles, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-2 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Toutefois, le transfert des embryons conservés peut être réalisé à la suite du décès de l'homme dès lors que celui-ci a donné par écrit son consentement à la poursuite du processus d'assistance médicale à la procréation dans l'éventualité de son décès. Cette faculté lui est présentée lorsqu'il s'engage dans le processus ; son consentement peut être recueilli ou retiré à tout moment auprès du centre dont il relève. Le transfert d'embryons ne peut être réalisé qu'au minimum six mois et au maximum dix-huit mois après le décès. La naissance d'un ou de plusieurs enfants à la suite d'un même transfert met fin à la possibilité de réaliser un autre transfert. La femme doit bénéficier dans ce cadre d'un accompagnement personnalisé. Elle peut à tout moment exprimer, auprès du centre dont elle relève, son renoncement à la poursuite de ce processus. Son mariage ou son remariage fait obstacle à la réalisation de ce transfert d'embryons. »

L'amendement n° 261, présenté par MM. Prél, Le Nay, Bur, Blessig et Mme Boutin, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-2 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Toutefois, le transfert des embryons conservés peut être réalisé si cette dissolution résulte du décès de l'homme et que celui-ci a expressément consenti de son vivant à la poursuite du processus d'assistance médicale à la procréation après son décès. Dans ce cas, le transfert des embryons ne pourra être réalisé qu'au minimum trois mois et au maximum un an après le décès. La femme doit pouvoir bénéficier d'un accompagnement psychologique pendant cette période. »

L'amendement n° 156 rectifié, présenté par Mme Aurillac, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-2 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Toutefois, en cas de décès du père, le transfert d'embryon peut être autorisé, dans les six mois qui suivent le décès, dès lors que l'époux décédé a donné son consentement de son vivant. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 105.

**M. Alain Claeyss, rapporteur.** Cet amendement vise à autoriser le transfert d'embryons *post mortem*, à la stricte condition que le père y ait consenti de son vivant. C'est

reconnaître à ces embryons leur qualité de personnes humaines potentielles et leur vocation à naître, afin de permettre l'achèvement du processus d'AMP entamé par les parents.

Pour recueillir l'expression du consentement du père, il nous est apparu souhaitable de proposer une procédure dénuée d'un formalisme excessif, qui aurait des effets dissuasifs. Ainsi, il est proposé que le centre d'AMP, dont relève le couple, informe le père de la possibilité qui lui est donnée d'autoriser sa femme ou sa compagne à procéder à ce transfert en cas de décès, lorsqu'il s'engage dans le processus d'AMP. Son consentement pourrait, bien sûr, être retiré à tout moment à son initiative.

Pour procéder au transfert, deux délais sont prévus : le premier, de six mois suivant le décès, afin que la femme puisse effectuer un premier travail de deuil ; le second de douze mois, à l'issue du premier délai, au cours duquel pourront être réalisés les transferts d'embryons si plusieurs tentatives se révèlent nécessaires.

Dès lors qu'une tentative aurait réussi, il ne serait plus possible de réaliser un autre transfert. Par ailleurs, il est prévu que la femme puisse bénéficier, dans ce cadre, d'un accompagnement personnalisé. Elle disposerait, en outre, de la possibilité à tout moment de renoncer à ce projet. Enfin, son mariage, ou son remariage, ferait obstacle à toute tentative de transfert, ce qui permettrait de ne pas remettre en cause les règles en vigueur relatives à la filiation légitime.

**M. le président.** L'amendement n° 261 n'est pas défendu.

La parole est à Mme Martine Aurillac, pour soutenir l'amendement n° 156 rectifié.

**Mme Martine Aurillac.** Je me suis exprimée longuement sur ce sujet tout à l'heure. J'ai d'ailleurs été sensible aux propos de M. Mattei. Nous avons déjà eu cette discussion ensemble en 1994. Le dispositif proposé par la commission encadre bien les choses, mais il est très lourd, d'autant qu'il vise des cas qui sont très rares. La solution la plus simple consisterait à adopter mon amendement, qui vise à autoriser le transfert d'embryon dans un délai de six mois suivant le décès – je suis tout à fait prête à me rallier à douze mois – dès lors que l'époux décédé a donné son consentement de son vivant.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur cet amendement ?

**M. Alain Claeyss, rapporteur.** Je suis d'accord avec l'objectif poursuivi par Mme Aurillac, mais un délai de six mois serait trop court. Voilà pourquoi la commission est défavorable à son amendement.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Je suis favorable à l'amendement n° 105 sous réserve que le mot : « processus » figurant à son avant-dernière phrase de l'amendement, soit remplacé par le mot : « transfert », pour que l'on comprenne bien de quoi il s'agit.

Quant à l'amendement n° 156 rectifié, j'y suis défavorable. En effet, il ne s'agit pas de la même chose, comme nous l'avons dit tout à l'heure, et comme M. Mattei l'a dit également. Parfois, je suis d'accord avec lui ! Personne n'est parfait ! (Sourires.)

**M. le président.** La commission est-elle d'accord pour rectifier l'amendement n° 105 comme le propose M. le ministre ?

**M. Alain Claeyss, rapporteur.** Oui, monsieur le président !

**M. le président.** L'amendement n° 105 est donc ainsi rectifié.

Madame Aurillac, retirez-vous votre amendement ?

**Mme Martine Aurillac.** Oui, monsieur le président !

**M. le président.** L'amendement n° 156 rectifié est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 105, tel qu'il vient d'être rectifié.

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

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, n°s 106 et 263, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 106, présenté par M. Claeys, rapporteur, et Mme Boisseau, est ainsi rédigé :

« I. – Dans la dernière phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-3 du code de la santé publique, supprimer le mot : “deux”.

« II. – En conséquence, procéder à la même suppression dans la première et dans la dernière phrase du deuxième alinéa de cet article. »

L'amendement n° 263, présenté par Mme Boisseau, MM. Bur et Foucher, est ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-3 du code de la santé publique, supprimer le mot : “deux”. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** C'est un amendement rédactionnel. Parler des « deux » membres du couple est un pléonasme.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Favorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 106.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

L'amendement n° 263 tombe.

Mme Boutin a présenté un amendement, n° 162, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-3 du code de la santé publique :

« Dans le cadre d'une fécondation *in vitro*, ne pourront être prélevés chez la femme que trois ovocytes au maximum et tous les embryons obtenus devront systématiquement être réimplantés. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Jusqu'à la fin je garderai l'espérance ! *(Sourires.)*

**Mme Yvette Benayoun-Nakache.** Et la foi !

**Mme Christine Boutin.** Cet amendement s'inspire de la législation allemande en ce qui concerne la fécondation *in vitro*. Les Allemands sont peut-être encore plus sensibilisés que nous par leur histoire récente à toutes les dérives que peuvent engendrer ces techniques. Ils ont donc inscrit dans leur loi que ne peuvent être prélevés chez la femme que trois ovocytes au maximum et que tous les embryons obtenus doivent être systématiquement réimplantés. Je propose donc de faire de même pour ne pas augmenter notre stock d'embryons surnuméraires. Ce n'est pas une idée farfelue. Nos voisins allemands la mettent en application. Certains évoquent une certaine hypocrisie, car ils importeraient des embryons de l'étranger pour avoir des surnuméraires. En tout cas, si tel est le

cas, c'est fait en toute illégalité. Le pouvoir politique a pris ses responsabilités. Je propose au pouvoir politique français de faire de même.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Limiter à trois le nombre maximum d'ovocytes pouvant être prélevés chez la femme avant de procéder à leur fécondation puis au transfert des embryons obtenus aurait pour conséquence de multiplier les stimulations ovariennes et les prélèvements d'ovocytes de cette même femme, puisque le taux de réussite des FIVETE n'est approximativement que de 20 %. Donc, rejet.

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

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

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

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 107 et 262.

L'amendement n° 107 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Bur, Prél, Foucher, Le Nay, Blessig et Mme Boisseau ; l'amendement n° 262 est présenté par MM. Bur, Prél, Foucher, Le Nay, Blessig et Mme Boisseau.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-3 du code de la santé publique par les mots : “sauf si un problème de qualité affecte ces embryons”. »

La parole est à M. Yves Bur.

**M. Yves Bur.** Il s'agit de donner suite à une remarque du Comité national consultatif d'éthique et de permettre de recourir à une nouvelle fécondation *in vitro* si la qualité de l'embryon devait être affectée par des problèmes liés à la congélation ou à la décongélation.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Favorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 107 et 262.

*(Ces amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Améline ont présenté un amendement, n° 108, deuxième rectification, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique :

« Art. L. 2141-4. – Les membres du couple dont des embryons sont conservés sont consultés chaque année par écrit sur le point de savoir s'il maintient son projet parental. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Cet amendement, adopté par la commission, tend à préciser que les parents sont consultés chaque année par écrit ; en effet, prévoir une consultation sans préciser comment, c'est un peu vague.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Favorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 108, deuxième rectification.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, les amendements n°s 264 de Mme Boisseau et 231 de M. Mattei n'ont plus d'objet.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 110 rectifié, ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique par la phrase suivante : "Ils peuvent également manifester à tout moment leur intention auprès du centre d'assistance médicale à la procréation dont ils relèvent". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Cet amendement vise à donner aux couples la possibilité de se prononcer sur le devenir de leurs embryons à tout moment, et non pas seulement lorsqu'ils sont interrogés une fois par an par le centre d'AMP dont ils relèvent. Une telle possibilité est importante, en particulier pour l'application des délais de réflexion prévus si les couples souhaitent que leurs embryons soient détruits ou qu'ils fassent l'objet d'un protocole de recherche.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 110 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et Mme Boisseau ont présenté un amendement, n° 111 rectifié, ainsi rédigé :

« I. – Dans la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique, supprimer le mot : "deux". »

« II. – En conséquence, procéder à la même suppression dans la première et dans la dernière phrase de l'avant-dernier alinéa de cet article. »

« III. – En conséquence, procéder à la même suppression dans le dernier alinéa de cet article. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 111 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 112, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique, après les mots : "membres du couple", insérer les mots : ", ou le membre survivant" »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Il convient de prévoir le cas où l'un des membres du couple est décédé, afin de donner au membre survivant le pouvoir de se prononcer sur le sort de leurs embryons.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 112.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 109 et 232.

L'amendement n° 109 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n° 232 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique, substituer au mot : "demander", les mots : "consentir auprès du médecin qui les interroge à ce". »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Les membres du couple peuvent rarement demander eux-mêmes que leurs embryons soient accueillis par un autre couple. Il faut qu'on leur en ait exposé la possibilité pour qu'ils y consentent.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Favorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 109 et 232.

*(Ces amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** Je constate que le vote est acquis à l'unanimité. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 165, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique, supprimer les mots : "ou accepter qu'ils fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-3". »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** J'interviens pour que le *Journal officiel* fasse état qu'il existe encore quelques parlementaires qui n'acceptent pas la recherche sur l'embryon.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Défavorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Défavorable. Mais je tiens à rendre hommage à la constance, à la régularité et au courage de Mme Boutin. *(Sourires.)*

**Mme Christine Boutin.** Merci, monsieur le ministre !

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

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 114, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique, substituer aux mots : "accepter qu'ils fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-3 ou", les mots : "consentir à ce qu'ils fassent l'objet d'une recherche dans les conditions prévues à l'article L. 2151-3 ou demander". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 114.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 163, ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique par les mots : “ dans la seule éventualité où aucun autre couple ne se propose de les accueillir”. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Cet amendement a pour objet de nier la notion de projet parental sur l'embryon, qui « chosifie » cet embryon. Ce dernier, comme toute personne humaine, a une dignité qui ne dépend pas du regard que l'on pose sur lui.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 163.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 115, ainsi rédigé :

« Dans la dernière phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique, substituer aux mots : “ ce dernier cas, la demande est écrite et confirmée ” les mots : “ ces deux derniers cas, le consentement ou la demande est écrit et confirmé ”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement afin d'appliquer au couple qui pourrait consentir à ce que ses embryons fassent l'objet d'une recherche les mêmes conditions que celles prévues lorsque ce couple en demande la destruction : nécessité d'une demande écrite, confirmée par écrit, après un délai de réflexion de trois mois.

S'agissant de la recherche, il semble en effet indispensable de renforcer les modalités d'expression du consentement du couple, d'autant plus que l'article 19, qui autorise cette recherche, prévoit qu'elle ne pourra être effectuée qu'avec le consentement écrit préalable du couple, à l'issue d'un d'un délai de réflexion.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 115.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 113 rectifié, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase de l'avant-dernier alinéa L. 2141-4 du code de la santé publique, substituer aux mots : “ l'un des deux membres du couple ”, les mots : “ le couple ou l'un de ses membres ”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Cet amendement, adopté par la commission, prévoit le cas où le couple ne répondra pas au centre qui le sollicite sur le point de savoir s'il maintient son projet parental. Plusieurs personnalités, auditionnées par la mission d'information, nous ont en effet indiqué que de nombreux couples, embarrassés par la question qui leur est posée, refusent de répondre.

Il faut donc prévoir que, si le couple ne répond pas à plusieurs reprises, c'est-à-dire pendant plusieurs années, il sera mis fin à la conservation de ses embryons dès lors que leur existence est supérieure à cinq ans.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 113 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 164, ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase de l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2141-4 du code de la santé publique par les mots : “ à moins qu'un autre couple ne se propose d'accueillir les embryons en question ”. »

La parole est à Mme Boutin.

**Mme Christine Boutin.** L'embryon ne doit pas être tributaire du désengagement ni même du silence du couple ou même d'un de ses membres quant à son devenir. Dans le cas où un autre couple se propose de l'accueillir, le législateur a le devoir d'offrir à l'embryon, qui n'est la propriété de personne, cette ultime chance de poursuivre sa croissance.

Mme Roudy a fait allusion aux personnes qu'elle avait rencontrées. J'en rencontre aussi et figurez-vous que certaines souhaiteraient pouvoir adopter ces embryons congelés.

Eh oui ! il y a en France, des personnes qui partagent l'idée de Mme Boutin, à savoir que l'embryon est une personne et qu'il vaut mieux le réimplanter plutôt que de le tuer et de le donner à la recherche.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Avis défavorable.

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

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

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

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 167, ainsi rédigé :

« Après le mot : “ aboutir ”, supprimer la fin du texte proposé pour l'article L. 2141-7 du code de la santé publique. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Donner au couple la possibilité de faire appel à un tiers donneur consiste à développer les procédés hétérologues au profit d'un mode de procréation de plus en plus asexué.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 167.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

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

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-7 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Le tiers donneur devra fournir toute pièce justificative nécessaire à la conservation, dans un fichier créé à cet effet, d'une trace de son identité. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Vous voyez que je suis pleine de bonne volonté, monsieur le président, car je suis très brève dans mes explications. Ce n'est pas que je déses-

père, mais je tiens compte de l'ambiance générale et du bon climat qui règne dans notre assemblée, et je ne veux pas allonger les débats.

Cela dit, cet amendement est peut-être plus important et mérite une écoute plus attentive. Nous le savons, ici, l'opinion exprime une demande de plus en plus forte quant à la recherche biologique de son identité. Nous l'avons vu à l'occasion de la discussion sur l'accouchement sous X, – de nombreux enfants adoptés recherchent leur origines. Un débat très important a eu lieu en 1992-1994. Je constate qu'aujourd'hui, tout est rentré dans l'ordre et que personne ne se tracasse plus s'agissant du problème de l'anonymat du don de sperme. Or nous sommes en train d'installer en France un anonymat qui ne permettra plus jamais aux enfants nés par procréation médicalement assistée de trouver leurs origines. Et je ne suis pas certaine que cela n'ira pas sans conséquences psychologiques.

Cet amendement vise simplement à soulever le problème.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** C'est un sujet difficile. Madame Boutin, toutes les personnalités que la mission d'information a auditionnées ont exprimé leur certitude quant à l'absolue nécessité de maintenir la règle de l'anonymat du don. Il en va de la stabilité psycho-affective des familles, comme de la sécurité et de la confidentialité à assurer aux donneurs. Le parallèle avec l'accouchement sous X ne me semble pas pertinent. C'est pour cette raison que nous rejetons cet amendement.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Je partage l'avis du rapporteur, mais je sais qu'il y a des gens qui sont dans une grande angoisse et qui réclament. Je crois qu'il faut en tenir compte et, au moins, les assister.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 166.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 233, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 2141-9 du code de la santé publique, après les mots : "Seuls les embryons", insérer les mots : "in vitro". »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Je retire cet amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 233 est retiré.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 117, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 2141-9 du code de la santé publique, après les mots : "membres d'un couple", insérer les mots : "et respectant les principes fondamentaux prévus par les articles 16 à 16-8 du code civil". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Cet amendement a pour objet de soumettre l'entrée sur le territoire national d'embryons *in vitro* destinés à la poursuite d'un projet parental au respect des principes fondamentaux prévus par les articles 16 à 16-8 du code civil. Il convient de s'assurer que ces embryons ne seront pas issus d'une technique ou d'une pratique que notre législation condamne, à l'instar du clonage reproductif ou de l'achat d'un embryon. Il appartiendra donc au ministre chargé de la

santé, qui doit donner son accord préalable à ces déplacements d'embryons, de vérifier que leur origine respecte les principes éthiques auxquels nous sommes attachés.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Sagesse.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** La France est le seul pays qui refuse cette importation. A partir du moment où ces cellules sont issues de tissu adulte ou fœtaux ou d'embryons surnuméraires, elles deviennent compatibles avec nos règles, et il n'y a pas de raison d'interdire à nos chercheurs d'en bénéficier.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 117.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 116, ainsi rédigé :

« I. – Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 2141-9 du code de la santé publique, substituer aux mots : "être introduits", le mot "entrer" ;

« II. – En conséquence, à la fin de la même phrase, substituer aux mots : "être sortis", le mot : "sortir". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 116.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Mme Roudy et Mme Lignières-Cassou ont présenté un amendement, n° 286, ainsi rédigé :

« Compléter le 7° du I de l'article 18 par l'alinéa suivant :

« Après les mots : "assistance médicale à la procréation", la fin du 2° de l'article L. 2141-10 est ainsi rédigé : "de leurs effets secondaires et de leurs risques à court et à long terme, ainsi que de leur pénibilité et des contraintes qu'elles peuvent entraîner". »

La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** C'est un sujet qui a déjà été abordé. Il convient de fournir une meilleure information au couple en complétant la loi. Lors de l'entretien, il faudra leur préciser les effets secondaires et les risques, à court et long terme, des techniques proposées, ainsi que la pénibilité des contraintes qu'elles entraînent.

C'est un amendement de Mme Lignières-Cassou et de moi-même. Nous souhaitons qu'une telle disposition soit inscrite à cet endroit du texte.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission ne s'est pas prononcée sur cet amendement. Mais, à titre personnel, j'y suis tout à fait favorable. Il contribuerait à renforcer la dimension humaine des parcours d'AMP, en assurant aux couples une meilleure information sur les difficultés qu'ils risquent de rencontrer.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** J'ai dit mes réserves, et j'en ai appelé plusieurs fois à la sagesse de l'Assemblée. Informons ! Je ne sais pas si c'est à cet endroit du texte qu'il faut placer une telle disposition, mais informons...

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 286.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 168, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 2141-11 du code de la santé publique. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** On anticipe ici une stérilité hypothétique. Quand bien même elle serait avérée, y répondre par une pratique qui introduit une telle dissociation entre sexualité et procréation ne paraît pas être une bonne solution. C'est tout un mode de pensée qui demande à être « révolutionné » en revisitant notre relation à la souffrance, en bannissant toute approche matérialiste de la souffrance qui n'a pour effet que de vouloir la soulager dans l'immédiateté, sans se préoccuper des graves répercussions futures.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Avis défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 168.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 118, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 2141-11 du code de la santé publique, après les mots : “des gamètes”, insérer les mots : “ou d'un fragment de tissu germinifère”. »

La parole est M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement, afin de légaliser une pratique appliquée par certains CECOS et qui nous semble tout à fait légitime : l'autoconservation des tissus germinaux. Le sujet me semble important.

Le président de la fédération des CECOS, auditionné par notre mission d'information, nous a en effet appris que les CECOS font l'objet de demandes de conservation de tissus germinaux, prélevés, par exemple, sur des petites filles ou des jeunes filles qui subissent une chimiothérapie les condamnant à devenir stériles.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Si les techniques permettant d'obtenir des gamètes à partir de ces tissus ne sont pas encore au point, on peut penser qu'elles le seront rapidement en raison des avancées de la recherche dans ce domaine. Il ne serait pas souhaitable de priver les personnes concernées de la possibilité de préserver leur fécondité future. Ce serait injuste et cruel à leur égard. C'est dans cet état d'esprit que nous avons déposé cet amendement.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** C'est très bien !

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

**M. le ministre délégué à la santé.** J'ai dit plusieurs fois que ces perspectives de réutilisation des fragments du tissu germinifère me paraissaient extrêmement lointaines, mais je reconnais qu'il n'y a pas intellectuellement de quoi refuser. Je m'en remets donc à la sagesse de l'Assemblée.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 118.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 119, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 2141-11 du code de la santé publique, substituer au mot : “chacun” les mots : “l'un”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Cet amendement modifie l'article L. 2141-11 du code de la santé publique afin de soumettre au consentement d'un seul des titulaires de l'autorité parentale l'autorisation de procéder à une autoconservation des gamètes d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle qui subit un traitement susceptible de le rendre stérile.

On ne voit pas pourquoi on exigerait le consentement des deux titulaires de l'autorité parentale sur cette question, alors que la loi adoptée l'année dernière sur l'interruption volontaire de grossesse a prévu de recueillir le consentement d'un seul des deux titulaires de l'autorité parentale pour qu'une IVG soit pratiquée sur une mineure.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 119.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 120, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-12 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« 3° Les modalités selon lesquelles sont conservées et traitées les informations relatives au consentement donné de leur vivant par des hommes à la poursuite, dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2, d'un processus d'assistance médicale à la procréation après leur décès éventuel, après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Cet amendement tire les conséquences de l'amendement précédemment adopté permettant la réalisation de transfert d'embryons *post mortem*. Il prévoit que le décret d'application du présent article confié au Conseil d'Etat fixera les modalités de conservation et de traitement des consentements donnés par les hommes de leur vivant à la réalisation de ce transfert. Il convient en effet de s'entourer des plus grandes garanties.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 120.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Mme Roudy a présenté un amendement n° 285, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2141-12 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« 3° Les modalités de prise en charge par la sécurité sociale du nombre de tentatives pour l'obtention d'une grossesse, qui ne devra pas dépasser un seuil compatible avec la santé de la femme et les espoirs raisonnables de succès. »

La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Autant je suis favorable aux méthodes *in vitro*, autant je crois qu'il faut éviter un certain « acharnement

procréatif ». On m'assure qu'en matière d'assistance médicale à la procréation, on ne dépasse pas quatre tentatives. Au-delà, on considère qu'il y a risque pour la santé. Mais selon des témoignages recueillis par la délégation, certaines équipes médicales et certains couples seraient souvent prêts à aller au-delà. Je propose que les remboursements de la sécurité sociale s'arrêtent à quatre tentatives, comme ce fut le cas en d'autres temps. J'ajoute qu'une pause, dans ces tentatives que font les couples, ne serait pas forcément mauvaise. Ce qui m'en a convaincue, c'est le cas d'une femme qui, après quatre échecs, avait renoncé à recourir à ces méthodes et s'était tournée vers l'adoption. Or le jour où elle a reçu une réponse positive concernant son adoption, elle a appris qu'elle était enceinte.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Classique !

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Le couple élève donc deux enfants : un issu de l'adoption et l'autre né selon les méthodes naturelles. Cela signifie que de temps en temps, moins de tensions, moins d'acharnement peuvent permettre à la nature de reprendre ses droits. Pourquoi pas ?

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement en considérant qu'il n'appartient pas au pouvoir législatif de fixer le nombre maximum de tentatives d'AMP. En revanche, il appartiendra à la future agence de contribuer à l'élaboration de règles de bonne pratique qui permettront d'harmoniser les pratiques et de tenir compte des chances de réussite ou d'échec des techniques employées.

Cependant, il faut reconnaître que chaque cas, chaque femme présente une situation unique. Seule l'équipe médicale, à mon sens, est capable de mesurer les risques que font peser les techniques d'AMP sur la santé de la femme et leurs chances de réussite.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** J'aime bien la trouvaille d'« acharnement procréatif », à l'instar de l'acharnement thérapeutique, prescriptif, etc. Mais je ne pense pas que l'on puisse ainsi limiter le nombre de tentatives. Cela ouvrirait des perspectives très dangereuses. Il existe des bonnes pratiques et il revient aux médecins d'apprécier les situations.

Je suis donc en désaccord avec cet amendement.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Soit, je le retire.

**M. le président.** L'amendement n° 285 est retiré.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 121 rectifié, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 2° du II de l'article 18 :

« 2° Dans la dernière phrase du dernier alinéa de l'article L. 2142-1 les mots : “la commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal instituée par l'article L. 2113-1” sont remplacés par les mots : “l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines instituée par l'article L. 1417-1”. »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 311, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 121 rectifié par l'alinéa suivant :

« Dans le même alinéa, les mots “et du Comité national d'organisation sanitaire et sociale institué par l'article L. 6121-9” sont supprimés. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 121 rectifié.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement conformément à l'amendement précédemment adopté relatif aux compétences de la future Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. L'Agence doit en effet être compétente pour se prononcer à titre consultatif sur les décisions d'autorisation des centres d'AMP.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Je suis d'accord, sous réserve de l'adoption du sous-amendement n° 311.

Ce sous-amendement vise à substituer l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines à la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal. En outre, il convient de supprimer, au même article, la référence à l'avis préalable du CNOSS.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 311.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Avis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 311.

(Le sous-amendement est adopté.)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 121 rectifié, modifié par le sous-amendement n° 311.

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

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 169, ainsi rédigé :

« Supprimer le 4° du II de l'article 18. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Je retire cet amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 169 est retiré.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 122, ainsi rédigé :

« Après le huitième alinéa du II de l'article 18, insérer l'alinéa suivant :

« 4° bis Dans le dernier alinéa de l'article L. 2142-3, les mots : “la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal” sont remplacés par les mots : “l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines ;” »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Comme pour les décisions d'autorisation d'exercice des centres d'AMP, la commission a adopté cet amendement, qui prévoit que l'agence sera consultée préalablement sur les décisions de retrait des autorisations d'exercice des centres d'AMP.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 122.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, nos 123 rectifié et 234, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 123 rectifié, présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2142-4 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« 6° Les dispositions précisant les modalités pratiques de la mise en œuvre des déplacements d'embryons prévus à l'article L. 2141-9. »

L'amendement n° 234, présenté par MM. Mattei, Perut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2142-4 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« 6° Les dispositions précisant les modalités pratiques sur la mise en œuvre des déplacements d'embryons *in vitro* prévus à l'article L. 2141-9. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Il s'agit d'inclure, dans le cadre de ce décret, le problème des déplacements d'embryons prévus à l'article L. 2141-9 du code de la santé publique qui nécessite des précisions pratiques sur sa mise en œuvre.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Avis favorable à l'amendement de la commission dont la rédaction me semble préférable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 123 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 234 tombe. Je mets aux voix l'article 18, modifié par les amendements adoptés.

*(L'article 18, ainsi modifié, est adopté.)*

#### Après l'article 18

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 124 rectifié, ainsi libellé :

« Après l'article 18, insérer l'article suivant :

« I. – Le titre VII du livre I<sup>er</sup> du code civil est ainsi modifié :

« 1° La section IV du chapitre 1<sup>er</sup> est modifiée ainsi qu'il suit :

« a) Au troisième alinéa de l'article 311-20, après les mots : "Le consentement est privé d'effet en cas de décès," sont insérés les mots : "hormis dans le cas mentionné à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique" ;

« b) Après l'article 311-20, il est inséré un article 311-21 ainsi rédigé :

« Art. 311-21. – Le consentement par écrit donné par un homme à la poursuite éventuelle par sa concubine, postérieurement au décès de celui-ci, de leur projet parental vaut reconnaissance de l'enfant né du transfert des embryons du couple, si ceux-ci ont été conçus dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation réalisée dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique.

« Le consentement ainsi donné interdit toute action en contestation de filiation ou en réclamation d'état, à moins qu'il ne soit soutenu que l'enfant n'est pas issu de la procréation médicalement assistée ou que le consentement a été révoqué. » ;

« 2° La section 1 du chapitre II est ainsi modifiée :

« a) L'article 313-1 est ainsi rédigé :

« Art. 313-1. – Hormis dans le cas mentionné au second alinéa de l'article 315, la présomption de paternité est écartée quand l'enfant, inscrit sans l'indication du nom du mari, n'a de possession d'état qu'à l'égard de la mère.

« b) L'article 315 est complété par un second alinéa ainsi rédigé :

« La présomption de paternité n'est toutefois pas écartée lorsqu'il est établi que le décès du mari est intervenu postérieurement à un processus d'assistance médicale à la procréation ayant donné lieu à la conception d'embryons pendant la durée du mariage, que l'intéressé a donné par écrit son consentement à une gestation intervenant après son décès, et que la mère a bénéficié postérieurement à celui-ci d'un transfert d'embryon, dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique.

« II. – Le titre I<sup>er</sup> du livre III du code civil est ainsi modifié :

« 1° Au chapitre I<sup>er</sup>, après l'article 724-1, sont insérés quatre articles ainsi rédigés :

« Art. 724-2. – Par dérogation à l'article 725, l'enfant né à la suite d'un transfert d'embryon réalisé après le décès du père dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique est appelé à la succession du défunt qui a donné par écrit de son vivant son consentement à la mise en œuvre d'un tel processus d'assistance médicale à la procréation.

« Art. 724-3. – Le président du tribunal de grande instance peut, à la requête de tout intéressé, compte tenu de la consistance du patrimoine et de la nature des actes à accomplir, confier à un administrateur la gestion de la succession du défunt, lorsque celui-ci a donné le consentement mentionné à l'article 724-2 et qu'il subsiste des embryons conçus de son vivant dans cadre d'un projet parental.

« L'administrateur exerce sa mission pendant les dix-huit mois qui font suite au décès. Il est mis fin à tout moment à la mission de l'administrateur dans les cas suivants :

« lorsque la femme renonce à la poursuite du processus d'assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique ;

« dès lors qu'est constatée une naissance résultant du transfert d'embryons mentionnés à l'article 724-2, ou une grossesse résultant de la dernière tentative possible d'un tel transfert ;

« ou lorsqu'est constaté l'échec de la dernière tentative possible de transfert d'embryons dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique.

« Art. 724-4. – L'administrateur est tenu de faire l'inventaire dans les formes prescrites pour l'acceptation des successions sous bénéfice d'inventaire.

« Art. 724-5. – L'administrateur accomplit tous les actes de conservation et d'administration de la succession et exerce les pouvoirs de représentation prévus au premier alinéa de l'article 1873-6. Toutefois, aucun acte de disposition ne pourra intervenir durant sa mission, à l'exception de ceux qui sont effectués pour les besoins d'une exploitation normale des biens indivis ou pour la conservation de choses sujettes à déperissement et de ceux qui sont autorisés par le juge des tutelles, aux prix et stipulations qu'il détermine.

« L'administrateur exerce ses pouvoirs alors même qu'existe un mineur ou un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale parmi les héritiers ou successeurs. Néanmoins le troisième alinéa de l'article 456 est applicable aux baux consentis au cours de sa mission. Les décisions qui excèdent les

pouvoirs de l'administrateur donnent lieu à l'application des règles de protection prévues en faveur du mineur ou du majeur protégé. » ;

« 2<sup>o</sup> Au chapitre VI, l'article 815 est ainsi modifié :

« a) Au premier alinéa, substituer aux mots : "ou convention" les mots : "convention ou par l'effet de la loi" ;

« b) L'article est complété par un quatrième alinéa ainsi rédigé :

« L'indivision est maintenue de plein droit lorsque le défunt a donné par écrit son consentement à la poursuite du processus d'assistance médicale à la procréation après son décès prévu à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique, et lorsqu'il subsiste des embryons dont la conception avait été décidée par le couple dans le cadre d'un projet parental. Ce sursis prend fin dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 724-3. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement qui tire les conséquences de l'autorisation de transfert *post mortem* que nous avons prévu en adoptant l'amendement n° 103, deuxième rectification afin de garantir à l'enfant ou aux enfants qui naîtront de ce transfert leur filiation à l'égard du père décédé et leur droit à être appelés à sa succession.

Je ne détaillerai pas le contenu très technique de cet amendement que nous avons élaboré en collaboration avec les services de la Chancellerie.

Il me suffit de souligner que, dans le cas où le père a consenti de son vivant à ce transfert et où la mère souhaite qu'il soit réalisé, la succession, si besoin est, sera gelée jusqu'à la naissance de l'enfant et les biens du défunt seront gérés par un administrateur dont les pouvoirs sont définis par le présent amendement et qui sera désigné par le président du tribunal de grande instance.

**Mme Françoise de Panafieu.** C'est tout ? (*Sourires.*)

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** C'est en effet assez complexe !

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

**M. le ministre délégué à la santé.** J'approuve d'autant que l'excellente représentante du garde des sceaux me dit que, sans ces dispositions, ces enfants seraient juridiquement sans père.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** CQFD. C'est bien ce qu'on disait !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Le système mis en place est tellement compliqué que je me demande s'il ne vaut pas mieux garder les mesures inscrites dans la loi de 1994.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** C'était ma formule qui était la bonne ! (*Sourires.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 124 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

## Article 19

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 19 :

### CHAPITRE IV

#### Recherche sur l'embryon et les cellules embryonnaires et fœtales

« Art. 19. – I. – Le titre V : "Dispositions pénales" du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique devient le titre VI : "Dispositions pénales" du même livre et les articles L. 2151-1 à L. 2153-2 deviennent les articles L. 2161-1 à L. 2163-2.

« II. – Il est inséré, dans le livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique, un titre V ainsi rédigé :

### « TITRE V

#### « RECHERCHE SUR L'EMBRYON « ET LES CELLULES EMBRYONNAIRES

##### « CHAPITRE UNIQUE

« Art. L. 2151-1. – Comme il est dit au troisième alinéa de l'article 16-4 du code civil ci-après reproduit :

« Est interdite toute intervention ayant pour but de faire naître un enfant, ou se développer un embryon humain, qui ne seraient pas directement issus des gamètes d'un homme et d'une femme. »

« Art. L. 2151-2. – La conception *in vitro* d'embryons humains à des fins de recherche est interdite.

« Art. L. 2151-3. – Aucune recherche ne peut être menée sur l'embryon humain si elle n'a pas une fin médicale ou si, ayant cette fin, elle peut être poursuivie par une méthode alternative d'efficacité comparable en l'état des connaissances scientifiques.

« Une recherche ne peut être conduite que sur les embryons conçus *in vitro* dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation qui ne font plus l'objet d'un projet parental. Elle ne peut être effectuée, après un délai de réflexion, qu'avec le consentement écrit préalable des deux membres du couple dont ils sont issus, ou du membre survivant de ce couple, informés des possibilités d'accueil des embryons par un autre couple ou d'arrêt de leur conservation. Les embryons sur lesquels une recherche a été conduite ne peuvent être transférés.

« Cette recherche ne peut être entreprise que si son protocole a fait l'objet d'une autorisation par les ministres chargés de la santé et de la recherche après avis de l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. La décision d'autorisation est prise en fonction de la pertinence scientifique du projet de recherche, de ses conditions de mise en œuvre au regard des principales éthiques et de son intérêt pour la santé publique.

« En cas de violation des prescriptions législatives et réglementaires ou de celles fixées par l'autorisation, les ministres chargés de la santé et de la recherche suspendent l'autorisation de la recherche ou la retirent après avoir recueilli l'avis de l'agence.

« Art. L. 2151-4. – Les modalités d'application du présent chapitre sont fixées par décret en conseil d'Etat, notamment les conditions d'autorisation et de mise en œuvre des recherches menées sur des embryons humains, après avis de l'Agence de la procréation de l'embryologie et de la génétique humaines. »

Sur l'article 19, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à Mme Françoise de Panafieu.

**Mme Françoise de Panafieu.** L'article 19 qui concerne la recherche sur l'embryon et les cellules embryonnaires est celui qui est le plus porteur de symbole, puisqu'elle est à la fois un vecteur d'espoirs considérables et d'inquiétudes.

Nous devons aborder le sujet avec humilité, parce qu'il est complexe et que la découverte scientifique est imprévisible, mais surtout avec humanité car nous devons avant tout défendre les droits de la personne humaine.

Un problème aussi délicat implique une réévaluation commune, une nouvelle discussion sur le progrès scientifique et la vie, de la naissance à la mort. Il impose de redéfinir les limites de la vie humaine, les rapports du progrès et du droit, et repenser la philosophie humaniste traditionnelle. C'est pourquoi il nous faut légiférer.

Les biologistes et les médecins ont acquis un grand pouvoir technique mais ils ont perdu celui de régenter pleinement les applications du progrès. L'éthique a été conduite par la science à devenir démocratique.

C'est à la société et à ses représentants qu'il importe de poser les limites que la science ne doit pas dépasser, et de faire la différence entre nécessité essentielle et simple convenance.

C'est à nous, députés, de dire aujourd'hui ce qui relève des progrès attendus et accompagnés, et ce qui relève des fantasmes et des peurs.

A ce titre, j'estime qu'il faut fermement interdire le clonage reproductif et sanctionner sévèrement ceux qui tentent d'y procéder.

La publicité qui a entouré, en décembre dernier, l'annonce par la société américaine ACT du premier clonage d'un embryon humain a suscité l'effroi de beaucoup de nos concitoyens face aux conséquences d'une science non maîtrisée. Le battage médiatique ne doit pas masquer le fait – il faut s'en souvenir – que cette initiative a, en réalité, été un échec. Et c'est tant mieux.

De même, il me semble légitime de ne pas s'engager dans la voie du clonage thérapeutique et d'interdire la production d'embryons pour la recherche car le clonage thérapeutique ouvre la porte au clonage reproductif et à l'inadmissible trafic d'ovocytes qui touchera les femmes les plus faibles, les plus pauvres : celles des pays en voie de développement.

En revanche, j'estime, après m'être beaucoup interrogée, après avoir beaucoup consulté, qu'il faut aujourd'hui, dans des conditions très encadrées, autoriser la recherche sur les embryons surnuméraires, dès lors que ces embryons sont destinés à être détruits, qu'ils ne répondent plus à un projet parental et que les parents ont donné leur accord exprès. C'est qu'il n'y a pas d'homme sans activité mentale et un milieu. La perception de l'environnement commence en effet très tôt pendant la vie fœtale, probablement dès l'implantation utérine, qui peut être conçue comme le départ d'une vie humaine.

Ces recherches, ouvrent de considérables perspectives cognitives et thérapeutiques ; elles nous permettent d'envisager de grands progrès de la médecine régénératrice.

Il ne faut jamais oublier en effet la finalité humaine de ces recherches, les formidables possibilités de traitements, l'attente bien évidemment de ceux qui souffrent aujourd'hui de maladies incurables et qui demain pourront être guéris.

Nous ne pouvons pas laisser la recherche française à l'écart de ces perspectives d'avenir.

Il est également indispensable, en parallèle, d'aider les laboratoires, les unités de recherche qui actuellement travaillent sur les cellules souches adultes, recherches également prometteuses comme vous l'avez dit vous-même, monsieur le ministre, ainsi que d'autres intervenants. Il y faut une volonté politique.

J'aimerais terminer mon propos par une interrogation. Nous sommes parvenus à une période très critique de l'histoire de l'Occident, où il est extrêmement difficile de naviguer entre une tradition morale bimillénaire fondée sur des dogmes imposant un respect absolu de la vie humaine et les applications potentielles d'une science libre, active et autonome. Cette discussion est fondamentale, puisqu'elle concerne les bases sur lesquelles notre culture a été édiflée. Aujourd'hui, de nombreuses contradictions s'observent d'un pays à l'autre, et ce malgré un ciment culturel commun. La recherche sur les embryons surnuméraires et dépourvus de projet parental est licite en Grande-Bretagne, peu appréciée en Allemagne et discutée aujourd'hui dans cet hémicycle.

Le clonage à des fins scientifiques et thérapeutiques a été accepté, je le rappelle, par la Chambre des Lords en Grande-Bretagne, tandis que l'Allemagne ne dispose pas de législation adaptée, tout comme un grand nombre d'Etats européens.

L'Europe est désormais resserrée par une monnaie commune, mais tout reste à faire pour adapter culture, justice et vie sociale à une conception unitaire. Quant à la bioéthique, discipline récente et évoluant au rythme du progrès scientifique, elle pourrait se prêter à une cohérence communautaire.

L'éthique est devenue évolutive et fondamentalement démocratique. L'Europe, patrie de la démocratie, ne se doit-elle pas de l'étendre et de l'organiser, dans la recherche des valeurs morales ?

**Mme Yvette Roudy**, au nom de la délégation aux droits des femmes, et **M. Bernard Charles**, président de la commission spéciale. Très bien.

**M. le président.** La parole est à M. Yves Bur.

**M. Yves Bur.** L'article 19 ouvre la possibilité d'entreprendre des recherches sur les embryons *in vitro*, orphelins de tout projet parental, et après consentement des parents. Cette possibilité est motivée par l'aspiration des scientifiques à pouvoir approfondir leurs recherches sur les cellules souches, embryonnaires notamment. Ces recherches doivent bien sûr être encadrées du point de vue éthique et précises dans leurs objectifs et dans leur finalité. Autoriser ces recherches est une décision délicate, à laquelle je souscris en conscience après une longue réflexion.

Les finalités à ce jour envisageables doivent être celles de progrès des connaissances sur l'embryon, d'amélioration des techniques d'AMP, et de meilleure connaissance des potentialités des cellules souches dans un but exclusivement thérapeutique. Ces recherches sont, comme toute recherche, encore incertaines, mais, si les premiers espoirs se confirment, elles représenteront une chance que nous ne pouvons négliger pour venir en aide aux personnes souffrant de maladies handicapantes et incurables à ce jour. C'est parce qu'elles seront précisément encadrées et évaluées par la nouvelle agence et que nous voulons faire confiance à nos équipes de chercheurs qui ont, eux aussi, le souci d'une attitude éthique que nous pouvons nous engager dans cette voie. Je préfère en tout cas choisir cette solution à l'hypocrisie qui consisterait à importer des cellules souches prélevées sur des embryons surnuméraires à l'étranger, et je dois avouer ma surprise et manifester mon opposition devant la coopération esquissée avec notre voisin allemand et qui a été évoquée lors d'une rencontre récente alors que l'Allemagne n'autorise pas encore la recherche sur les embryons surnuméraires. Car c'est une manière de contourner l'interdiction de ces recherches en Allemagne. Je préfère aussi ce choix à l'hypocrisie d'une autorisation de mise sur le marché

français d'une thérapie cellulaire, obtenue à partir de recherches sur les embryons surnuméraires à l'étranger, qui serait rendue inévitable par l'exigence légitime des malades de bénéficier de l'efficacité de ces thérapies du futur.

Si je pense que nous pouvons autoriser la recherche sur les embryons surnuméraires orphelins de tout projet parental et après accord des géniteurs, c'est qu'au-delà de toute possibilité de se développer par implantation chez une femme, un tel embryon, même congelé, est déjà condamné. Je demande cependant au Gouvernement de tout faire pour encourager la recherche sur les cellules souches adultes. Je souhaite aussi que la recherche sur les techniques de procréation médicale soit poursuivie, approfondie dans le but de faire diminuer le nombre d'embryons surnuméraires. Ainsi n'aurons-nous plus dans le futur à traiter de cette question.

**M. le président.** La parole est à M. François Guillaume.

**M. François Guillaume.** L'article 19 ouvre la possibilité d'entreprendre sur l'embryon des recherches estimées importantes pour faire progresser le traitement des maladies actuellement incurables. Elles sont d'ailleurs déjà légalisées dans plusieurs pays étrangers.

La loi de 1994 les interdisait, mais, en ayant autorisé la création et la congélation d'embryons surnuméraires pour pallier l'échec éventuel d'une première implantation en application des techniques de la procréation médicalement assistée, elle a donné le prétexte à une utilisation autre du potentiel d'embryons surnuméraires existants, tout particulièrement à des fins de recherche. En France, chaque centre spécialisé dispose en moyenne d'un stock de 5 000 à 6 000 embryons pour environ 500 transplantations par an, et ce stock ne cesse de croître.

Au bout des cinq ans de conservation légale de ces embryons sans projet parental, il apparaît que leurs géniteurs sont peu nombreux à se décider à les abandonner, soit pour se résigner à leur destruction, soit, conformément à la législation en vigueur, pour autoriser leur adoption par un couple stérile en âge de procréer. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, ce comportement n'est pas un signe de désintérêt, mais prouve, à l'évidence, sinon un attachement identitaire, du moins une réticence à l'abandon liée à un respect instinctif de la vie, d'autant que la PMA vécue par les géniteurs représente, sur le plan physique et moral, un investissement fort.

On peut donc estimer que cette réticence se fera plus vive encore s'il est demandé aux intéressés, comme le prévoit le projet de loi, de consentir à une sorte de vivisection de ces embryons surnuméraires au profit de la recherche. Il y a, alors, fort à redouter que, faute de matière première, les scientifiques ne tentent d'en acquérir clandestinement ou de nous mettre en demeure de les autoriser à en produire pour ne pas interrompre les programmes de recherche engagés et pour ne pas les empêcher de constituer un réservoir permanent de cellules au profit de la thérapie cellulaire.

Pour cela, et sans même que je veuille porter le débat sur le plan de la réification ou de la sacralisation de l'embryon humain, je demeure hostile à son instrumentalisation. Rappelons-le, le besoin de recherche mis en avant peut déjà être couvert par l'étude des embryons animaux. Chacun ici sait que certaines pratiques sur les espèces animales – insémination artificielle, transfert d'embryon, procréation assistée – ont éclairé la mise au point des techniques dont nous débattons à l'instant. C'est pourquoi ce besoin revendiqué n'a en réalité pour but que d'ouvrir la voie au clonage thérapeutique auquel

la totipotence des cellules premières offrirait l'éventail le plus universel des utilisations de régénération des tissus humains.

Mais ce clonage thérapeutique, à première vue bénéfique, est lui aussi suspect parce qu'il ouvre techniquement la voie au clonage reproductif, antichambre de l'eugénisme positif. Bien que condamné par l'UNESCO et le Conseil de l'Europe, ce type de reproduction humaine a pourtant été réalisé expérimentalement par des scientifiques américains deux ans après la naissance de la fameuse brebis Dolly.

On trouvera donc toujours quelques savants pour braver dans la clandestinité cet interdit formel, même si l'on sait maintenant qu'il existe un verrou naturel infranchissable : l'horloge biologique qui se définit comme étant une programmation de la mort cellulaire et qui s'aligne sur celle du donneur.

Une alternative à l'emploi de l'embryon, celle qui consiste à utiliser une cellule somatique dont le noyau serait transplanté dans un ovule énucléé, conduit aux mêmes dangers et reproches sans disposer d'avantages par rapport à ceux obtenus avec l'embryon : l'une et l'autre de ces techniques de multiplication cellulaire donnent des cellules indifférenciées et exemptes de tout rejet immunitaire. Mais la seconde technique encourt en outre le risque d'instrumentalisation du corps de la femme pour disposer des ovules nécessaires à ces manipulations.

En revanche, il existe d'autres possibilités privilégiées par les experts de l'Académie des sciences, celle, par exemple, qui consiste à prendre les cellules souches du patient lui-même s'il s'avère vrai que les adultes ont un patrimoine de cellules partiellement différenciables, bien que certes sans comparaison avec la polyvalence de celles d'un embryon de moins de cinq jours. Cette technique a aussi l'avantage de ne pas poser de problème de rejet par rapport aux greffes traditionnelles ou de problème moral, ce qui lèverait bien des oppositions.

Privilégier cette voie nous paraît un bon compromis entre les exigences de l'éthique et les nécessités des progrès scientifiques. Un signal clair en ce sens aurait l'avantage de concentrer sur ce thème les recherches dont la dispersion actuelle ne peut que nuire à leur efficacité. Il nous appartient de donner dans la loi ce signal, sans ambiguïté.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Je me bornerai à revenir très brièvement sur quatre sujets.

Premièrement, notre rôle est de trouver, en janvier 2002, un point d'équilibre entre deux extrêmes : interdire toute utilisation d'embryons pour la recherche ou, au contraire, l'autoriser en allant, peut-être, jusqu'au risque de clonage reproductif.

Deuxièmement, force est de constater que la science évolue et que l'éthique biomédicale – expression que je préfère au terme « bioéthique » – est elle-même évolutive, comme je l'ai très bien montré Françoise de Panafieu.

Troisièmement, l'essentiel est que, dans un cadre bien précisé, ces recherches puissent être conduites sur des embryons ne faisant plus l'objet de projet parental. Elles représentent en effet une étape indispensable à une meilleure connaissance des cellules souches avant leur application à des thérapies cellulaires nouvelles.

Enfin, les applications potentielles de ces recherches, de ces nouvelles thérapies chez les malades graves ont été évoquées à plusieurs reprises. A cet égard, l'état d'esprit du texte de loi me paraît très satisfaisant.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Je tiens d'abord à faire remarquer que l'article 19, en reprenant le troisième alinéa de l'article 16-4 du code civil – même avec les modifications proposées par la commission dans l'amendement n° 125 –, prohibe clairement tout clonage, qu'il soit reproductif ou thérapeutique puisqu'il dispose : « Est interdite toute intervention ayant pour but ou pour effet de concevoir ou d'implanter un embryon humain qui ne serait pas directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme. »

Si j'ai également bien compris un alinéa suivant, il sera aussi interdit de produire des embryons à partir de gamètes mâles et femelles pour la recherche, ce qui est contradictoire avec ce qu'ont dit le président de la commission spéciale et le rapporteur à propos de l'évaluation de l'assistance médicale à la procréation.

Cela montre qu'il subsiste beaucoup de contradictions et d'incohérences dans nos discussions depuis le départ. Il faudra sans doute laisser reposer ce texte et le regarder de manière plus calme, avec un certain recul, pour améliorer sa cohérence et éviter les contradictions.

Reste le cas des embryons obtenus par la recherche et abandonnés qui sont l'objet de ce débat. Peut-être sont-ils promis aux plus hautes destinées thérapeutiques, mais personne n'est aujourd'hui en mesure de confirmer le potentiel thérapeutique de ces cellules embryonnaires, et les résultats obtenus dans ce domaine depuis dix ans sont, à ce jour, peu concluants. Avant qu'ils ne deviennent des outils de la médecine régénératrice, encore faudrait-il maîtriser la différenciation de ces cellules souches embryonnaires ou traiter les problèmes de rejet des cellules greffées.

Je sais aussi, ce dont personne ne parle dans cette assemblée, qu'il y a une perspective d'espèces sonnantes et trébuchantes copieuses pour les premiers laboratoires et sociétés de biotechnologie qui pourront s'engouffrer dans ces recherches.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Ça, c'est vrai !

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Plusieurs dizaines de milliards d'euros sont en jeu sous dix ans nous dit-on. Pour ma part, je choisis une autre logique.

L'embryon humain est une fin en soi et, à ce titre, je conçois une recherche qui s'inscrit dans une finalité de médecine embryonnaire. Il est évident que toute recherche permettant d'avancer dans la connaissance du développement embryonnaire et de faire des progrès en matière d'assistance médicale à la procréation est souhaitable. Néanmoins, je ne serai pas de ceux qui transfèrent l'embryon en pièces détachées pour le traitement de telle ou telle maladie, quelle qu'en soit la gravité. Les embryons n'ont pas été faits pour être asservis à je ne sais quel projet thérapeutique. Je suis convaincue que l'on doit à l'embryon une part de la dignité que l'on doit à l'homme et, à la limite, on les respecte davantage en les supprimant qu'en les mettant à la merci d'un intérêt dit collectif.

D'autres méthodes sont envisageables, dont on se demande si l'efficacité est comparable, dont on ne parle pas assez au cours de cette discussion et dont on ne sait pas grand-chose. Ainsi, on n'en sait pas plus sur les cellules souches adultes que sur les cellules souches embryonnaires. On sait toutefois que les progrès dans la connaissance de ces cellules souches adultes sont extrêmement rapides.

Je souhaite donc que, à un moment ou à un autre de cette discussion, on insiste sur les efforts qui doivent être accomplis en matière de recherche sur ces cellules souches adultes, à laquelle j'associe l'étude des cellules fœtales et des cellules embryonnaires *post abortum* et, bien sûr, les cellules du cordon ombilical. Elles constituent autant de pistes de recherche à explorer, autant que celle des cellules souches adultes.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Nous sommes à un moment important de la révision des lois bioéthiques, car nous avons à répondre à une question simple : acceptons-nous d'ouvrir la recherche sur l'embryon pour des finalités thérapeutiques ? Ce choix n'avait pas été opéré en conscience, en 1994, mais le législateur, dans sa sagesse, avait considéré que cette loi devrait être revue cinq ans plus tard et sept années se sont déjà écoulées. Nous devons nous poser à nouveau cette question aujourd'hui.

Avons-nous, d'un côté, ceux qui voudraient instrumentaliser l'embryon et, de l'autre, les défenseurs de l'éthique ? Je ne le pense pas. A cet égard, j'ai été très sensible aux propos de Mme de Panafieu, de M. Bur et de M. Dubernard, qui ont bien mis en exergue les questions que nous nous posons.

En fait, ce projet relatif à la bioéthique est un texte qui touche aux droits de l'homme. En la matière, nous devons concilier plusieurs droits : le droit du chercheur, bien évidemment, avec sa liberté de chercher, le droit du malade à espérer des traitements, à espérer la guérison, ainsi que le respect de la dignité humaine. Quelles qu'aient été nos divergences tout au long des discussions en mission d'information et en commission spéciale, nous avons tous cherché à établir un équilibre entre ces différents droits. A cet égard, notre débat n'aura pas été médiocre ; il aura été à l'honneur de notre assemblée.

Si nous sommes actuellement, en majorité, prêts à accepter d'ouvrir la recherche sur l'embryon, nous n'opérons pas ce choix de façon aveugle et nous essayons de trouver la voie étroite qui permettra de concilier ces différents droits. La difficulté sera de parvenir à ne négliger aucune piste de recherche par rapport à cette interrogation : ces cellules souches vont-elles produire ce que nous souhaitons ?

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** On n'en sait rien !

**M. Alain Claeys, rapporteur.** C'est exact, madame. C'est pourquoi nous voulons mener cette action fondamentale sans négliger aucune des pistes de recherche.

M. le ministre de la recherche a pris soin de confier au professeur Gros une étude, pour savoir si l'une des pistes – cellules adultes ou cellules embryonnaires – devait être privilégiée. L'intéressé a conclu qu'au stade où nous en étions, il fallait mener de front ces deux pistes de recherche. Nous acceptons donc qu'il en soit ainsi, mais sous certaines conditions et en privilégiant la technique de la recherche à partir des embryons surnuméraires.

Je veux aussi répondre très tranquillement à M. Guillaume, que nous avons une obligation vis-à-vis de nos concitoyens malades : celle de ne pas leur laisser croire que, demain, on traitera. Nous n'en sommes qu'au niveau de la recherche fondamentale. Il faudra du temps pour arriver à des applications thérapeutiques. Nous avons également l'obligation de ne pas faire l'amalgame nous-mêmes, de ne pas mélanger clonage reproductif, clonage thérapeutique et recherche sur les embryons surnuméraires. Sinon, nous ferions le jeu de l'obscurantisme et nous ne rendrions service ni aux chercheurs ni aux malades.

Enfin, M. Bur a soulevé un problème essentiel. J'ai d'ailleurs toujours pensé que notre pays sera d'autant plus fort pour faire entendre sa voix au niveau international en matière éthique s'il est au clair dans sa législation nationale. C'est pourquoi je ne souhaite ni que l'on exporte nos problèmes éthiques ni que l'on importe les résultats de recherches que nous n'aurions pas osé entreprendre et qui auraient été réalisées à l'étranger.

Il convient donc – et je crois que les ministres partagent mon opinion – que la coopération franco-allemande repose sur d'autres principes. Tel est également le sens de la déclaration selon laquelle les Allemands ne voulant pas autoriser les recherches sur l'embryon, nous pourrions exporter nos recherches sur les cellules souches embryonnaires.

Ce débat est important et les propos que nous avons entendus jusqu'à présent tiennent parfaitement compte de l'ensemble des données et de la volonté commune de parvenir à l'équilibre dans ces lois bioéthiques.

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

**M. Bernard Charles, président de la commission spéciale.** Comme monsieur le rapporteur, je tiens à remercier tous nos collègues qui, au fil des mois, ont réfléchi, travaillé, mutuellement échangé leurs idées et cheminé vers certaines convergences.

Si, en 1988 et en 1994, nous étions parvenus à un consensus, cela ne semble pas possible aujourd'hui, même si les positions des uns et des autres ont évolué, à cause d'approches philosophiques différentes et de convictions personnelles. Chacun sait que, au moment de la mise en place de la mission, j'avais des positions plus avancées que celles sur lesquelles je me suis arrêté. D'ailleurs, d'autres évolutions ont été constatées, tout au long des dix-huit mois de mission, y compris dans les auditions et dans les documents scientifiques dont nous avons disposé. Il suffit de comparer ce que l'on disait alors des cellules souches adultes et ce que l'on en dit aujourd'hui. Nous avons tous fait preuve de notre capacité à écouter les autres.

Je comprends donc que certains veuillent aller plus loin, pensant même parfois que c'est une nécessité. Il me semble cependant que les dispositifs prévus nous permettront mieux qu'après 1994, d'apporter des réponses évolutives. Il est évident qu'au cours des dix prochaines années interviendront des évolutions qui dépasseront peut-être même nos convictions actuelles. Néanmoins, nous serons tous bien contents car un frère, un fils ou nous-mêmes, nous aurons pu en profiter.

Je me suis donc rangé à l'avis que nous ouvrons une première porte, en encadrant les dispositions retenues parce que nous sommes conscients de la sensibilité éthique qui s'attache à ces questions. Ainsi, la finalité de la recherche est précisément encadrée et des garanties sont apportées.

Nous aurons eu un de très beaux débats parlementaires. Je suis d'ailleurs convaincu que l'Assemblée nationale gagnerait beaucoup à avoir davantage de telles discussions au lieu des débats rapides et politiques que nous avons quelquefois. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste, du groupe communiste et du groupe Radical, Citoyen et Vert.*)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre de la recherche.

**M. Roger-Gérard Schwartzberg, ministre de la recherche.** Monsieur le président, je veux, d'abord, après M. Charles et M. Claeys, me féliciter de la haute tenue

des débats qui ont lieu dans cette assemblée et marquer à quel point nous recherchons tous ensemble la meilleure solution. Nous le faisons, de part et d'autre, sans aucun esprit partisan, en étant vraiment soucieux d'adopter des règles juridiques qui soient conformes à l'éthique. C'est dans cet esprit que nous avançons.

J'ai été particulièrement sensible aux interventions de Mme de Panafieu, de M. Bur et de M. Dubernard, tout en étant attentif aux objections exprimées par Mme Boisseau et par M. Guillaume. Je vais revenir sur quelques-uns des points traités.

En ce qui concerne d'abord, monsieur Bur, les déclarations du Pr Sicard que l'on a pu lire dans la presse, je dois rappeler la volonté d'instaurer un dialogue entre le comité d'éthique français et le conseil d'éthique allemand. D'ailleurs, le président de chacun de ces deux comités était présent au sommet franco-allemand qui s'est tenu il y a peu de temps. Cela étant, il n'est pas du tout dans les intentions du Gouvernement – et M. Sicard n'a évidemment pas qualité pour s'exprimer en son nom – d'envisager des exportations vers un pays tiers, en l'occurrence l'Allemagne, si le projet de loi qui vous est soumis était adopté. Il appartient à chaque pays de traiter ses problèmes dans sa législation. Ministre chargé d'autoriser les importations ou les exportations en la matière, je ne suis pas du tout le raisonnement tenu par M. Sicard.

En ce qui concerne les recherches sur les cellules souches adultes, dont beaucoup ont souligné l'intérêt, notamment M. Bur, et la nécessité de les poursuivre, comme l'a rappelé M. Claeys, j'ai demandé, dès le printemps 2000, à M. François Gros de présider un groupe de travail composé d'une vingtaine d'experts très éminents, pour déterminer avec le plus de précisions possible les potentialités de leur utilisation. Ses conclusions ont été que, dans l'état actuel des connaissances, les cellules souches adultes ne présentaient pas les mêmes capacités de multiplication et, surtout, de différenciation que les cellules embryonnaires. Ce groupe de travail en a conclu qu'il était « urgent » – il a employé ce terme – d'autoriser les recherches sur ces dernières.

Disant cela, je ne méconnaissais pas du tout la très grande qualité de certains travaux menés sur des cellules souches adultes, notamment ceux du Pr Philippe Ménasché et de Ketty Schwartz, laquelle est d'ailleurs devenue directrice de la recherche. Vous savez qu'ils ont consisté à prélever dans le muscle squelettique de la cuisse d'un patient des cellules précurseurs qui, cultivées *in vitro*, ont été ensuite utiles pour traiter la zone nécrosée du muscle cardiaque d'un patient victime d'un infarctus du myocarde.

Toutefois, la plupart des experts, y compris aux États-Unis où un rapport sur ce sujet a été publié en juin 2001, estiment que les cellules souches adultes, même si elles peuvent être utiles, paraissent moins riches en potentialités que les cellules embryonnaires.

Je souligne que l'avancée que nous souhaitons réaliser en faveur des personnes qui souffrent de pathologies ne pouvant pas actuellement être traitées par d'autres moyens et qui risquent de décéder ou de connaître des souffrances atroces – nous devons prendre cela en compte – est très strictement encadrée. En effet, le Gouvernement a veillé à vous proposer un texte dans lequel cette possibilité de recherche sur les cellules souches provenant d'embryons surnuméraires est enserrée dans un dispositif très précis.

Ainsi, il faudra d'abord le consentement écrit préalable des membres du couple concerné, ce qui permettra à des personnes dont les convictions personnelles, tout à fait estimables, seraient hostiles à l'utilisation d'un embryon,

conçu par eux, à des fins de recherches de s'y opposer. Ensuite, ces recherches devront avoir une fin médicale et il ne faudra pas qu'il soit possible d'obtenir des résultats identiques par une méthode alternative d'efficacité comparable. Enfin, il y aura les capacités d'expertise exercées par le haut conseil de l'agence de procréation en liaison avec les ministres concernés. (*Sourires.*) La publicité de la décision de ce haut conseil et du sentiment des ministres, s'il y a lieu, sera une garantie qui permettra de veiller à ce que ce dispositif bénéficie d'un réel encadrement et ne soit utilisé qu'à très bon escient.

Je sais que ces conclusions ne correspondent pas au sentiment de tous les membres de l'Assemblée. J'ai notamment entendu ce qu'ont dit Mme Boisseau et M. Guillaume. Nous recherchons cependant une position qui permettrait d'obtenir un large consensus à défaut d'unanimité. Celle-ci est, en effet, difficile à réaliser sur des sujets aussi délicats, mais nous avons le sentiment que, grâce aux travaux réalisés dans le cadre de la commission spéciale, à laquelle je tiens à rendre de nouveau hommage, et grâce au souci qui a animé tous les membres de cette assemblée dans ce débat, dont je souligne la qualité, nous parviendrons à une solution de nature à rassembler un large consensus.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** Je n'adopterai pas quant à moi un ton grave car je suis très heureux et très optimiste. Souvenons-nous – 1992, ce n'est pas si loin ; nous sommes un certain nombre d'anciens à avoir connu ce débat – de l'examen du premier texte de bioéthique. Pendant de longs jours et de longues nuits, un très beau débat nous avait non pas opposés mais réunis. Nous l'avions abordé avec beaucoup de précaution. Nous étions alors très focalisés sur la procréation médicalement assistée. Quand on repense à toutes les questions que nous nous posions à ce propos, tout cela paraît aujourd'hui terriblement dépassé. Cette mesure a été acceptée pour le bien des femmes, de la procréation et des couples, bien entendu.

Un autre centre d'intérêt du débat de 1992 était les greffes. La discussion portait alors sur le consentement présumé. Vous rendez-vous compte comme nous allons vite ? Je vous en remercie tous.

La science a progressé en dépit de considérations qui tentaient à la brider – et qu'il convient de préserver –, des garde-fous, des interdits, à coup de transgressions : avant de s'imposer, une nouvelle norme transgresse toujours quelque chose.

Nous avons avancé. La science médicale – je ne sais pas s'il faut parler de la ou des sciences médicales – a certainement permis de sauver bien des vies. En 1992, nous avons proposé un certain nombre de choses qui, à l'époque, effrayaient, et qui n'effrayaient plus. En 1994, vous êtes revenus en arrière, mais vous avez avancé également. Nous sommes en 2002. Je vous donne rendez-vous en 2012. Nous rirons alors de ce que nous avons considéré comme des obstacles et des tabous. Vous connaissez ma position. Elle est avant tout respectueuse des décisions du Gouvernement. Mais, à propos du clonage thérapeutique, je ne considérerais pas du tout que le tabou fût là où le voyaient certains. Il est bien qu'il n'y ait pas d'unanimité. Il est bien aussi qu'on se retourne pour observer tant les progrès que les dérives, ou, en tout cas, constater une accélération qui, parfois, nous déconcerte.

Je ne ferai pas l'inventaire des avancées dont nous avons traité ici – les cellules souches, les embryons surnuméraires, le clonage. Nous verrons bien ce que l'avenir

nous réservera. On a souvent parlé des maladies neurodégénératives qui guettent notre vieillesse – en tout cas, la mienne, certainement (*Sourires*) –, parce que nous vivons plus vieux. Cela résulte là encore des progrès de la science et du fait que nous avons fait confiance aux chercheurs, tout en encadrant leurs travaux et en réfléchissant avec eux. Ces maladies exigent des thérapeutiques nouvelles.

Notre débat ne fut pas polémique, mais de très haute tenue. On peut regretter que, comme d'habitude, n'y aient pris part que les meilleurs d'entre nous, souvent les mêmes d'ailleurs. Mais les autres ont certainement des choses à faire. (*Sourires.*)

Voilà ce que je voulais au terme ou presque de ce débat. Les choses devraient aller vite, passé cet article.

Je remercie en mon nom personnel et au nom du Gouvernement – le ministre de la recherche vient de le faire – la commission pour le travail qu'elle a accompli et que j'ai beaucoup apprécié. Je remercie également tous les parlementaires qui ont participé à ce débat pour tout ce qui a été dit. J'apprécie qu'il y ait des hérétiques et des conservateurs. J'apprécie que soit proposée de temps en temps une hardiesse et de temps en temps une retenue. Merci beaucoup.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Chacun a ses convictions, c'est tout !

**M. le président.** MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 235, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : “de faire naître un enfant, ou se développer un embryon humain, qui ne seraient” les mots : “ou pour effet de concevoir un embryon humain, de faire se développer un embryon humain ou de faire naître un enfant, qui ne serait”. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Cet amendement est retiré.

**M. le président.** L'amendement n° 235 est retiré.

MM. Emmanuelli, Bataille, Bianco, Blisko, Bonrepaux, Bourguignon, Chanteguet, Chouat, Cocquempot, Delobel, Dufau, Dumont, Facon, Filleul, Fleury, Fuchs, Garrigues, Gaïa, Kucheida, Liebgott, Mme Marre, MM. Nauche, Néri, Mmes Perrin-Gaillard, Reynaud, M. Sicre, Mme Trupin, MM. Vergnier et Vidalies ont présenté un amendement, n° 296, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 2151-2 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Henri Emmanuelli.

**M. Henri Emmanuelli.** La structure du texte est telle qu'il faut commencer par supprimer une disposition – ce qui est proposé dans cet amendement – pour pouvoir en proposer une autre, ce qui fera l'objet de l'amendement n° 297 que nous examinerons plus loin. Je m'exprimerai plus longuement sur cet amendement.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Avis défavorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** On connaît ma position. Celle du Gouvernement que je représente est défavorable à cet amendement. (*Sourires.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 296.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 236, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 2151-2 du code de la santé publique, substituer aux mots : “des fins de recherche” les mots : “d'autres fins que la procréation”. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** L'amendement tend à substituer aux mots : “des fins de recherche” les mots : “d'autres fins que la procréation”, mais compte tenu de ce qui a été dit, je devine le vote sur cet amendement.

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

**M. Alain Claeyes, rapporteur.** Avis défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 236.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeyes et M. Charles ont présenté un amendement, n° 291, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2151-2 du code de la santé publique par les mots : “, sans préjudice des dispositions prévues à l'article L. 2141-1-1”. »

La parole est à M. Alain Claeyes.

**M. Alain Claeyes, rapporteur.** La commission a accepté cet amendement qui tire les conséquences de l'amendement relatif à l'évaluation des nouvelles techniques d'AMP que nous avons adopté.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** La parole est à M. Roger Meï.

**M. Roger Meï.** Une question me chiffonne : lorsqu'il y a interruption volontaire de grossesse, que fait-on du fœtus ou de l'embryon ? Je n'ai toujours pas compris la distinction entre les deux. Rentre-t-il dans le champ de recherche sur les cellules souches embryonnaires ?

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** On utilise les cellules de l'embryon tout comme celles du cordon d'ailleurs. Mais celles-ci sont trop différenciées pour qu'elles soient considérées comme des cellules souches.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** De toute façon, il faut l'accord de la femme !

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

**Mme Christine Boutin.** Permettez-moi de lire le début de l'exposé sommaire : de l'amendement n° 291. Il y est écrit : « L'évaluation des nouvelles techniques d'assistance médicale à la procréation nécessitera la conception d'embryons pour mener cette évaluation... ». Il ne s'agit pas d'embryons surnuméraires !

**M. François Guillaume.** Tout est dit !

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

**M. Alain Claeyes, rapporteur.** Madame Boutin, je crois avoir eu l'honnêteté d'exposer clairement les choses tout à l'heure.

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

**Mme Christine Boutin.** Je voudrais simplement que la vérité soit dite. Pourquoi ne voulez-vous pas dire que vous faites de la recherche sur l'embryon ? Dites-le !

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Mais oui, nous le disons.

**Mme Christine Boutin.** Nous acceptons, en tremblant, la recherche sur les embryons surnuméraires. Or, là, il ne s'agit pas uniquement des surnuméraires mais de tous les embryons.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Non, pas de tous !

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

**M. Alain Claeyes, rapporteur.** Madame Boutin, je crois que le langage que nous avons tenu entre nous était celui de la vérité.

**Mme Christine Boutin.** Absolument !

**M. Alain Claeyes, rapporteur.** Quand j'ai abordé la nécessité de l'évaluation de l'AMP, j'ai utilisé des mots très simples et parlé un langage de vérité.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 291.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** MM. Bur, Prél, Foucher, Le Nay, Blesig et Mme Boutin ont présenté un amendement, n° 265, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 2151-2 du code de la santé publique par les deux alinéas suivants :

« La constitution d'embryons à partir de cellules souches d'origine embryonnaire est interdite.

« Il est interdit de faire entrer des cellules souches embryonnaires dans la constitution d'un nouvel embryon, sous quelque forme et par quelque méthode que ce soit. »

La parole est à M. Yves Bur.

**M. Yves Bur.** J'ai un doute. Les cellules souches embryonnaires étant totipotentes, elles peuvent développer un être vivant complet. Je voudrais m'assurer, à travers cet amendement, qu'on ne pourra pas, à partir des cellules souches embryonnaires, constituer de nouveaux embryons.

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

**M. Alain Claeyes, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement puisque la rédaction actuelle du présent article interdit *de facto* de concevoir des embryons en recourant à la technique du clonage thérapeutique.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 265.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 170, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique :

« Art. L. 2151-3. – Aucune recherche ne peut être menée sur l'embryon humain si elle a pour effet de détruire cet embryon ».

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Je n'ose plus prendre la parole, monsieur le président !

**M. le président.** Osez, chère collègue (*Sourires*), d'autant que vos interventions sont synthétiques.

**Mme Christine Boutin.** Je propose d'écrire dans la loi qu'« aucune recherche ne peut être menée sur l'embryon humain si elle a pour effet de détruire cet embryon ». Je n'ai rien à ajouter, monsieur le président.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Avis défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 170.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, n°s 293 et 237, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 293, présenté par M. Claeys et M. Charles, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique :

« Est autorisée la recherche menée sur l'embryon humain et les cellules embryonnaires qui s'inscrit dans une finalité médicale, à la condition qu'elle ne puisse être poursuivie par une méthode alternative d'efficacité comparable, en l'état des connaissances scientifiques. »

L'amendement n° 237, présenté par MM. Mattei, Perut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique :

« Art. L. 2151-3. – Une recherche sur l'embryon humain *in vitro* peut être menée lorsqu'elle conduit à un bénéfice direct ou indirect pour l'embryon ou les embryons eux-mêmes. Une telle recherche ne peut être menée sur l'embryon humain si elle peut être poursuivie... *(le reste sans changement)*. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 293.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement afin de préciser, dans un souci de vérité, que la recherche autorisée par le présent article concerne tant l'embryon que ses cellules. À l'instar de l'amendement n° 126 – qui a été retiré –, le présent amendement modifie la rédaction initialement proposée afin de souligner, dans un souci de vérité, que la recherche menée devra s'inscrire dans une finalité médicale, c'est-à-dire qu'elle sera dans les premiers temps une recherche fondamentale.

**M. le ministre délégué à la santé.** J'y suis favorable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-François Mattei, pour soutenir l'amendement n° 237.

**M. Jean-François Mattei.** Je ne me suis pas exprimé sur l'article parce que je pense que les différents points de vue sur le sujet ont été défendus. Mais en définitive, je crains que ma position, qui est intermédiaire, n'ait pas été entendue.

Pour moi, il est clair que l'embryon doit entrer dans le champ médical et qu'il constitue un patient à part entière. Il est donc indispensable de faire des recherches sur lui. Il faut essayer de le comprendre, de le connaître et de développer des techniques de diagnostic le concernant. C'est la raison pour laquelle, souvenez-vous, mes chers collègues, j'ai introduit en 1994, malgré l'opposition initiale du Sénat, le diagnostic pré-implantatoire. Ma décision procédait de la logique suivante : au motif qu'on veut considérer l'embryon comme une personne, on ne peut pas le priver de soins médicaux et l'exclure du champ médical. Quand des progrès auront été accomplis dans le domaine de la thérapie génique et que nous

serons capables de remplacer des gènes, nous aurons à l'évidence besoin, dans l'intérêt même de ces thérapies géniques, de faire de la recherche.

Là où nous divergeons un peu, mais je n'irai pas plus avant dans la discussion, c'est qu'une chose est d'appliquer la médecine dans une logique médicale et une autre de considérer que ces cellules constituent une matière première. C'est une peu différent, je crois.

C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité que soit précisé dans la loi que la recherche sur l'embryon humain est possible lorsqu'elle s'inscrit dans une démarche médicale tournée vers l'embryon.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** Il est très difficile de déterminer à quel moment la recherche a une finalité médicale et à quel moment elle utilise les cellules comme un matériau. D'ailleurs, j'ai noté que vous parliez avec précaution, monsieur Mattei.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Je ne souhaite pas engager un débat avec M. Kouchner, même si je suis sûr que celui-ci montrerait que nous avons des positions beaucoup moins éloignées qu'on ne pourrait le penser.

Comprenez bien ce que j'ai dit lorsque j'ai défendu l'exception d'irrecevabilité. D'ailleurs, vous l'avez compris. Personnellement, je chemine, et, ce faisant, je comprends un certain nombre de choses. Et j'ai quelquefois le sentiment que nous avançons un peu dans la précipitation sans bien poser les choses.

À l'Académie de médecine, une commission travaille actuellement sur la médecine embryonnaire. Nous allons bientôt définir ce qu'est la viabilité – et la non-viabilité – de l'embryon, et la mort embryonnaire. Progressivement, nous allons poser des repères.

Anticipons un peu le débat qui va avoir lieu sur le clonage thérapeutique, en continuant, comme M. Claeys, à parler le langage de vérité.

Si je ne suis pas favorable au clonage thérapeutique, ce n'est pas parce que je considère que la cellule créée *in vitro* a une valeur d'embryon. Cela, je n'en sais rien. Un embryon sans reproduction sexuée et sans fécondation soulève des questions en moi. Je ne suis pas du tout sûr que cette cellule corresponde à l'idée que je me fais de l'embryon, de la sexualité, de la différence et de la complémentarité des sexes, de l'originalité d'une vie ainsi créée. Si je m'y oppose – peut-être en parlera-t-on tout à l'heure à propos de l'amendement de M. Emmanuelli –, ce n'est pas du tout sur le statut de cette cellule-là.

Au fond, je me demande si nous n'avons pas fait une erreur sur le plan de la sémantique en appelant embryon *in vitro* ces quelques cellules qui ne sont pas encore implantées, et qui n'ont rien à voir sur le plan du développement et du devenir avec un véritable embryon. J'ai été frappé, lorsque j'ai rencontré les représentants des différentes religions par le fait que beaucoup d'entre eux ne considèrent pas du tout l'embryon *in vitro* et l'embryon *in vivo* de la même façon. L'embryon *in vivo* a spontanément un destin qui va vers le développement d'une vie. Pour l'autre, il faut une deuxième volonté, pour qu'il connaisse le même destin : celle d'assumer un transfert. Il y a donc évidemment un certain nombre de choses à prendre en compte et je pense que nous n'avons pas encore tous les éléments en main pour franchir le pas que vous proposez. Cela me paraît un peu rapide.

Mais, vous l'avez dit tout à l'heure, monsieur le ministre, il y a de ma part sur ce sujet – et je ne m'en cache pas – une certaine retenue.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 237 ?

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 293.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, l'amendement n° 237 tombe.

MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 238, ainsi libellé :

« Après les mots : “délai de réflexion”, rédiger ainsi la fin du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique : “de trois mois, qu'avec le consentement écrit préalable des deux membres du couple dont ils sont issus, ou du membre survivant de ce couple, informés des possibilités d'accueil des embryons par un autre couple ou d'arrêt de leur conservation. Les embryons sur lesquels une recherche a été conduite ne peuvent être transférés à des fins de gestation. Dans tous les cas, le consentement des deux membres du couple est révocable à tout moment et sans motif”. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Deux ambiguïtés rédactionnelles ont été relevées dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique.

La première concerne le délai dans lequel les deux ou l'un des membres du couple peut consentir à ce qu'une recherche soit conduite. Quelle est précisément la durée de ce délai de réflexion ? On peut proposer un délai minimum de trois mois.

La seconde ambiguïté porte sur le sens du verbe « transférer » employé isolément. Nous proposons la formule suivante : « les embryons sur lesquels une recherche a été conduite ne peuvent être transférés à des fins de gestation ».

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Ces deux ambiguïtés ont été levées par l'amendement n° 59, adopté par la commission, qui vient en discussion après celui-ci.

**M. Jean-François Mattei.** Dans ce cas, je retire l'amendement n° 238.

**M. le président.** L'amendement n° 238 est retiré.

M. Claeys, rapporteur. MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 59, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, après les mots : “délai de réflexion”, insérer les mots : “de trois mois”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Je considère que je viens de le présenter.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 59. *(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 130 et 267.

L'amendement n° 130 est présenté par M. Claeys, rapporteur, et Mme Boisseau ; l'amendement n° 267 est présenté par Mme Boisseau et M. Foucher.

Ces deux amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, supprimer les mots : “des deux membres”. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 267.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Je laisse Mme Boisseau présenter ces amendements.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Ils ont déjà été défendus.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable, monsieur le président.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 130 et 267.

*(Ces amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 131 et 266.

L'amendement n° 131 est présenté par M. Claeys, rapporteur, et Mme Boisseau ; l'amendement n° 266 est présenté par Mme Boisseau et M. Foucher.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, après les mots : “membre survivant de ce couple”, insérer les mots : “par ailleurs dûment”. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Boisseau.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Il s'agit de souligner que le couple est pleinement informé des possibilités d'accueil des embryons par un autre couple ou de l'arrêt de leur conservation.

**M. le président.** La commission et le Gouvernement y sont-ils favorables ?

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Oui, monsieur le président.

**M. le ministre délégué à la santé.** Egalement.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 131 et 266.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** MM. Emmanuelli, Bataille, Bianco, Blisko, Bonrepaux, Bourguignon, Chanteguet, Chouat, Cocquempot, Delobel, Dufau, Dumont, Facon, Filleul, Fleury, Fuchs, Garrigues, Gaïa, Kuchaida, Liebgott, Mme Marre, MM. Nauche, Néri, Mmes Perrin-Gaillard, Reynaud, M. Sicre, Mme Trupin, MM. Vergnier et Vidalies ont présenté un amendement, n° 297, ainsi rédigé :

« I. – Avant la dernière phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, insérer la phrase suivante : “Cette recherche peut également être conduite à partir de lignées de cellules souches créées à partir d'embryons, obtenus dans ce but et n'ayant pas atteint le stade de la différenciation cellulaire, conçus à partir des cellules prélevées sur des per-

sonnes dans le cadre de protocole relevant des dispositions du titre II du livre I<sup>er</sup> de la 1<sup>re</sup> partie du présent code.”

« II. – En conséquence, dans la première phrase du deuxième alinéa de cet article, supprimer les mots : “ne” et “que”. »

La parole est à M. Henri Emmanuelli.

**M. Henri Emmanuelli.** M. le rapporteur nous a exposé les conclusions du professeur Gros, conclusions qui paraissent au yeux de beaucoup de parlementaires dans cet hémicycle déboucher sur un équilibre. Je reviendrai dans un instant sur cette notion d'équilibre car j'ai quelques difficultés à me l'expliquer. Mais, à côté de la voix du professeur Gros, s'élèvent d'autres voix qui ne sont pas de moindre importance ou de moindre qualité, qu'il s'agisse du président de l'Académie des sciences, de la secrétaire perpétuelle de l'Académie des sciences, qui, en matière d'embryologie, a quelque crédit, ou encore de l'auteur de l'article paru aujourd'hui même à la une d'un grand quotidien. Bref, le débat est lancé et je pense, avec un certain nombre de parlementaires, que rien ne serait plus désastreux que de donner le sentiment de vouloir l'éviter.

Les arguments contre ce qu'il est convenu d'appeler le clonage thérapeutique sont connus, à commencer par la crainte fantasmagique – c'est en ces termes qu'elle est dénoncée par un grand scientifique – de passer du clonage thérapeutique ou du transfert d'un noyau de cellule somatique d'un ovule énucléé au clonage reproductif. En réalité, nous savons tous qu'il existe des barrières morales, juridiques également et d'abord physiques, puisqu'on ne peut passer de cet artéfact biologique à un embryon sans une opération d'implantation – le professeur Mattei le rappelait à l'instant. Ce qui fait tout de même beaucoup de barrières à franchir avant de passer spontanément de l'un à l'autre...

On nous avance également que ces méthodes de recherche ne seraient pas suffisamment probantes à ce jour pour qu'on les entreprenne. Cet argument-là, je préfère l'oublier car il me paraît d'une rationalité douteuse. Si l'on avait appliqué ce genre de raisonnement à toutes les formes de recherche, en exigeant qu'elles soient probantes avant de les entreprendre, l'humanité n'aurait pas beaucoup progressé. Reste que je l'ai beaucoup entendu : « Ce n'est pas la peine, ça n'a pas encore donné de résultats, ce n'est pas probant, c'est même douteux... » Autant de qualificatifs qui peuvent s'appliquer à toute forme de recherche à ses débuts.

Autre argument contre : le clonage thérapeutique serait inutile dès lors qu'on va autoriser le clonage sur les embryons surnuméraires. Sur ce point particulier, madame Boutin, je ne crois pas qu'il y ait d'équivoque : nous sommes tous, et nous l'assumons, pour la recherche sur les embryons surnuméraires. A noter déjà un petit écart qui ne vous a pas échappé, nous l'avons très bien compris : vous avez remarqué que certaines vérifications en matière d'assistance médicale nécessiteraient la création d'embryons, lesquels ne seraient pas, par nature, surnuméraires. Et vous n'avez pas tort. Cela prouve à quel point vous êtes vigilante : aucune forme d'embryon ne vous échappe (*Sourires*)...

**Mme Christine Boutin.** Merci, monsieur Emmanuelli !

**M. Henri Emmanuelli.** ... vigilance qui justifie plus que jamais votre présence sur ces bancs.

Bref, à en croire cet argument, pourquoi se préoccuper de ces affaires de cellules souches adultes et de transferts de noyau alors que nous avons déjà les embryons surnuméraires ?

En réalité, vous savez toutes et tous, et bon nombre de gens ici sont beaucoup plus compétents que moi en la matière, à commencer par les membres de la commission spéciale, qu'il faut féliciter pour leur énorme travail, mais aussi plusieurs personnes qui ont poursuivi quelques études, parfois même brillamment, paraît-il (*Sourires*), que ce n'est pas tout à fait la même chose. Le problème de l'immunologie n'est pas un mince problème, et celui-là est relié à bien d'autres grandes questions de recherche scientifique – il n'est qu'à voir celles que pose la cellule porteuse.

Tout cela mériterait, me semble-t-il, d'autoriser sans délai la recherche sur les cellules souches embryonnaires issues du transfert de noyau d'une cellule somatique dans un ovule énucléé.

Dernier argument, l'équilibre. Nous aurions trouvé un équilibre. Mais, ainsi que je le disais en commençant mon propos, j'ai quelque difficulté à m'expliquer cette notion lorsqu'il s'agit de la vie et de la mort. Et surtout, quelle forme d'équilibre peut-on trouver quand il s'agit de rechercher la vérité scientifique ? Qu'il ne faille pas heurter les esprits, les consciences, je peux le comprendre. Mais, enfin, il est des moments où il faut pouvoir faire des choix. Je me souviens de certains débats dans d'autres domaines, la peine de mort par exemple : il a bien fallu trancher sans se cacher derrière la notion commode d'équilibre. Il a bien fallu dire oui ou non. Il n'était pas question d'en prendre quelques-uns et de laisser les autres pour ne heurter personne et parvenir à un équilibre. Il est de ces matières où il faut pouvoir décider et, ainsi que je l'ai dit dans mon propos liminaire hier, personne n'a à l'idée de se livrer à je ne sais quelle provocation à l'égard de quiconque dans des domaines qui font appel à la conscience et aux convictions profondes de chacun, philosophiques, politiques, religieuses, métaphysiques. C'est, je l'ai dit hier, l'honneur de la démocratie que de permettre à toutes ces formes de pensées de coexister.

Mais c'est aussi l'honneur de la démocratie d'avoir trouvé un moyen pacifique de régler les éventuels désaccords : cela s'appelle un choix, cela s'appelle un vote. Voilà pourquoi, messieurs les ministres, monsieur le rapporteur, j'ai un peu de mal, et je vous prie de m'en excuser, à intégrer dans cette affaire la notion d'équilibre qui me paraît davantage ressortir des pratiques du Parlement japonais que de l'Assemblée nationale française. Au Japon, chaque fois qu'il y a un désaccord, on crée une commission, et lorsque la commission ne parvient pas à un accord, on crée une sous-commission. On peut ainsi créer jusqu'à dix, quinze sous-commissions et on n'amène le sujet en séance que lorsqu'il y a un accord.

**M. Jean-Claude Lefort.** Cela s'appelle le sashimi ! (*Sourires*.)

**M. Henri Emmanuelli.** Cela s'appelle en réalité un artéfact de démocratie. Il y a des artéfacts biologiques, il peut aussi y avoir des artéfacts démocratiques.

Mais je ne voudrais pas vous lasser à cette heure-ci et je me saisis de cette notion d'équilibre en rappelant, puisque bien des points de vue ont été exprimés, qu'il est bon pour l'équilibre des choses que ceux d'autres personnes le soient aussi, à commencer par celui des chercheurs de notre pays. Nous avons tous écouté, tout à l'heure, M. le ministre de la santé, nous avons également remarqué la retenue d'autres propos, et même entendu, des voix qui ne s'exprimaient pas, senti le poids de certains regards, deviné la contracture de certaines mâchoires... Nous savons bien que, en réalité, cette fameuse question du clonage thérapeutique n'est pas close dans les rangs de la majorité, mais également je le sais

pour avoir eu quelques conversations, dans ceux de l'opposition. Rassurez-vous, je ne citerai personne ! Chacun a droit à l'expression.

Pour ma part, en tout cas, je crois que, très rapidement sous la pression des faits, il nous faudra dans ce pays autoriser les recherches sur le clonage thérapeutique, il faudra que les équipes de recherche, les scientifiques, mais aussi les personnes qui, au-delà de la science, réfléchissent à ces questions le sachent. Qu'ils ne commencent pas à désespérer de certaines interdictions, qu'ils ne tournent pas leurs regards vers d'autres pays où ces choses sont possibles, bref, qu'ils prennent patience : même si l'amendement que j'ai rédigé, avec quelques autres parlementaires, n'est pas adopté ce soir, ils ne devraient pas avoir à attendre trop longtemps. Nous sommes juste un peu en avance.

Il ne me viendrait pas à l'esprit l'idée de mettre en évidence je ne sais quel conservatisme, opposé à je ne sais quel progressisme. Je sais, je l'ai dit à l'instant, que les convictions dont je viens de faire état sont partagées au-delà des rangs de ceux qui les défendent officiellement ce soir. Je souhaite simplement que nous allions vite. J'ai confiance dans le progrès, j'ai confiance dans la science. Je sais qu'elle doit être encadrée. « Science sans conscience n'est que ruine de l'âme », on n'a pas inventé grand-chose de mieux en la matière... Mais je continue à penser que, s'agissant de la vie, la responsabilité dont saura faire preuve le genre humain vis-à-vis de lui-même n'est pas inférieure à ce qu'a été jusqu'à ce jour la responsabilité du hasard ou de la nécessité et je crois à la supériorité de l'homme et de la raison sur le hasard ou sur la nécessité.

**M. Jean-Claude Lefort et M. Daniel Marcovitch.** Très bien !

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Personne n'aurait compris que ce débat sur le clonage thérapeutique ait lieu partout, au sein du Gouvernement, et avant que celui-ci ne tranche clairement, au sein des différents comités, au niveau des plus hautes responsabilités de l'Etat, mais pas au Parlement.

Avec le président, nous avons souhaité qu'il ait lieu au grand jour. Nous avons organisé une table ronde sur le clonage thérapeutique, en présence de la presse. Les membres de la commission d'information, ceux de la commission spéciale, tous les députés ont pu s'exprimer clairement.

Ce n'est ni un problème de consensus, cher collègue Emmanuelli – le terme a été à un moment utilisé par le Gouvernement –, ni un problème d'équilibre. Si nous légiférons à propos de la recherche sur le vivant, c'est bien pour fixer, à un instant donné, un périmètre à cette recherche, assorti d'un certain nombre de conditions. Sinon, il n'y aurait aucune raison de faire des lois bioéthiques. L'idée d'équilibre ou de consensus n'a donc pas à intervenir dans cette affaire.

Une majorité de la commission spéciale a considéré, comme le Gouvernement, pour reprendre l'expression employée par le premier de ses membres, autrement dit le Premier ministre, qu'autoriser le clonage thérapeutique aujourd'hui est prématuré. Nous disons simplement, et c'est pourquoi il était nécessaire de nous en expliquer entre nous, que les recherches importantes que nous devons conduire dans notre pays sur les cellules souches embryonnaires peuvent l'être à partir des embryons surnuméraires. C'est la raison pour laquelle j'émets, au nom de la commission, un avis défavorable à l'amendement n° 297. Parmi les trois missions que je définissais à

l'Agence, il y a celle d'éclairer nos décisions – celles du Parlement comme celles du Gouvernement – à travers les rapports annuels qu'elle nous fournira. Le Parlement pourra donc, à tout moment, se saisir de ce sujet comme d'autres sujets.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Vous le connaissez, monsieur le président. (*Sourires.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Jacqueline Mathieu-Obadia.

**Mme Jacqueline Mathieu-Obadia.** Permettez-moi de revenir à la question que posait tout à l'heure notre collègue M. Meï et que, en tant que médecin, je me pose également : l'embryon, où et quand lui donne-t-on ce nom ?

L'embryon, c'est ces quelques petites cellules avant l'implantation. Mais c'est aussi ces mêmes cellules implantées qui commencent à nider à l'intérieur de l'utérus, qui vont devenir un fœtus, et qui sont promises à la naissance. Tout cela, au départ, c'est l'embryon. Et qu'il soit implanté ou non, l'embryon est porteur de vie. Faut-il décider, pour nos recherches, d'ôter cette vie ? A quel titre ? Evidemment oui, si c'est au bénéfice de « l'embryon patient », comme le disait à l'instant Jean-François Mattei. Evidemment oui, même si l'on doit ôter la vie de quelques embryons, si c'est pour que d'autres poursuivent leur chemin. Encore faut-il que chacun réponde à cette question. Mais qu'en est-il lorsque c'est un but thérapeutique qui est poursuivi ? Quelle thérapie, et pour qui ? Est-ce pour traiter certaines affections liées à la vieillesse que l'on utilisera l'extraordinaire potentiel de régénération des cellules embryonnaires ? Peut-on l'utiliser pour venir en aide à des personnes adultes vieillissantes ?

En fait, que ce soit en fin de vie, où l'être humain est très fragile, auquel cas on peut concevoir qu'il soit besoin de lui apporter notre aide, ou que ce soit au tout début de la vie où, malgré son extraordinaire potentiel d'explosion de vie, l'être humain, ce tout petit embryon, est tout aussi fragile, la question demeure, à laquelle je n'ai pas de réponse : nous qui sommes des adultes, femmes et hommes, ne devons-nous pas porter un regard particulièrement vigilant sur les maillons les plus faibles de notre existence ?

**M. le président.** La parole est à M. Henri Emmanuelli.

**M. Henri Emmanuelli.** Je ne comprends pas très bien votre raisonnement, madame Mathieu-Obadia. On pourrait croire qu'il vous pousse à privilégier le transfert de noyau d'une cellule somatique plutôt que l'utilisation des embryons surnuméraires, alors que, si j'ai bien compris, vous n'êtes ni pour l'un ni pour l'autre. Ce n'est du reste pas un hasard si la plupart des religions sont opposées – officiellement j'entends – à l'utilisation des embryons surnuméraires et si toutes, sauf une, considèrent que le transfert du noyau somatique, artéfact biologique, ne les concerne pas. Toutes sauf une : la religion catholique apostolique romaine s'y oppose, ce qui est son droit le plus absolu. Mais il est quand même étonnant de voir que la religion musulmane, la religion juive, le bouddhisme, les églises orthodoxes et protestantes, toutes les autres estiment que, dès lors qu'il n'y a pas reproduction sexuée, il ne s'agit pas de la vie, mais de recherche pure et simple.

Si j'ai employé le mot d'équilibre, monsieur le rapporteur, c'est parce que je l'ai entendu à plusieurs reprises dans votre propre bouche ; cette loi, avez-vous dit, représente un bon équilibre et il fallait une périmètre de

recherche. Moi, je pense qu'il n'y a pas lieu de poser de périmètre limitatif à la recherche ni à la vérité scientifique. Voilà la différence.

**M. le président.** La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** J'ai attentivement écouté. Je suis pour ma part totalement favorable au clonage thérapeutique, mais je veux que l'on me dise où l'on va trouver les ovocytes indispensables. Ni les pour ni les contre n'ont parlé de ce détail. Je sais bien qu'il y a un marché quelque part, mais je suppose que ce n'est pas là-bas qu'on va aller les chercher. Tant que l'on ne pourra pas répondre à cette question, il faut se calmer un petit peu.

**M. Yves Bur.** Vous avez bien raison, madame Roudy !

**M. le président.** La parole est à Mme Mathieu-Obadia.

**Mme Jacqueline Mathieu-Obadia.** Monsieur Emmanueli, je ne m'appuie sur aucune religion, je me pose – et je vous pose – simplement des questions. Et j'ai surtout la sensation très profonde que, durant toute cette soirée, nous avons essayé d'éluder les vraies questions et les réponses.

Ayons le courage d'aller jusqu'au bout de ce que nous voulons. Les exposés des motifs en parlent parfois, mais disons-le clairement : nous allons créer des embryons pour la recherche. A partir du moment où cela sera dit, chacun devra avoir le courage de prendre sa position. Mais cela n'a pas été dit.

**M. Jean-Claude Lefort.** Parce que c'est faux !

**Mme Jacqueline Mathieu-Obadia.** On a commencé par nous amadouer avec les embryons surnuméraires. Je peux tout accepter dès lors qu'on est de bonne foi, sans chercher à vouloir tromper les uns ou les autres.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre de la recherche.

**M. le ministre de la recherche.** Je tiens tout d'abord à saluer la très grande qualité, la haute tenue des propos de M. Emmanueli. M. le rapporteur a fait référence au consensus ; cet argument, nous le faisons nôtre car le Premier ministre lui-même, auquel il s'est référé par ailleurs, n'a pas dit autre chose dans un entretien de novembre dernier. A la question : « Le Conseil d'Etat a émis un avis défavorable au clonage thérapeutique que vous aviez, dans un premier temps, souhaité. Vous vous êtes conformé à cet avis, pourquoi ? », sa réponse a été la suivante : « Je voulais donner un signal net. Sur ce type de texte très délicat, il faut tâcher d'aboutir à un consensus. » Je me fais l'interprète fidèle de sa pensée.

Je suis également très sensible aux arguments de M. Emmanueli quant à la nécessité de développer la recherche et la connaissance de l'homme sur l'homme. C'est précisément la raison pour laquelle le texte prévoit un dispositif de veille scientifique qui, fort opportunément, permettra, grâce à ce Haut conseil dont certains n'ont cessé de faire l'éloge, à appeler l'attention du Gouvernement sur les évolutions législatives ou réglementaires rendues nécessaires par le développement des connaissances et des techniques médicales. S'il apparaissait, par exemple, que d'autres pays qui auraient autorisé ces pratiques obtiennent, contrairement à ce que nous pensons actuellement – les scientifiques ne sont en tout cas pas d'accord là-dessus –, des résultats aussi efficaces que nous, sinon plus, le Haut conseil, dans sa sagesse, ne manquera pas d'alerter le Gouvernement qui lui-même saisira le Parlement. Et ce sera d'autant plus facile que la nouvelle méthode de révision sera désormais beaucoup plus simple. Il ne s'agira plus d'une cathédrale législative

intangible ; tout au contraire, il sera possible de réviser les textes plus fréquemment, ponctuellement, en fonction des besoins.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** D'où l'importance – et le Gouvernement présentera tout à l'heure un amendement en ce sens – de permettre aux ministres de demander, plus fortement que ce n'est indiqué dans le texte, à cette fameuse agence de réexaminer sa position dans le cas où une recherche serait bloquée.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 297.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 60, ainsi rédigé :

« Compléter le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique par les mots et la phrase suivants : “à des fins de gestation. Dans tous les cas, le consentement des deux membres du couple est révocable à tout moment et sans motif.” »

La parole est à M. le président de la commission spéciale, pour soutenir cet amendement.

**M. Bernard Charles, président de la commission spéciale.** Cet amendement est défendu.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Sagesse.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 60. *(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys et M. Charles ont présenté un amendement, n° 292, ainsi rédigé :

« Au début de l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, substituer au mot : “Cette” le mot : “Une”. »

La parole est à M. Alain Claeys.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 292.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 127 deuxième rectification, ainsi libellé :

« I. – Après les mots : “d'une autorisation par”, rédiger ainsi la fin de l'avant-dernier alinéa du texte proposé sur l'article L. 2151-3 du code de la santé publique : “l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. La décision d'autorisation est prise en fonction de la pertinence scientifique du projet de recherche, de ses conditions de mise en œuvre au regard des principes éthiques et de son intérêt pour la santé publique. L'agence communique ces protocoles aux ministres chargés de la santé et de la recherche qui peuvent, conjointement, interdire ou suspendre la réalisation de ces protocoles, lorsque leur pertinence scientifique n'est pas établie ou lorsque le respect des principes éthiques n'est pas assuré.” »

« II. – En conséquence, après les mots : “fixées par l'autorisation,”, rédiger ainsi la fin du dernier alinéa de cet article : “l'agence suspend l'autorisation de la recherche ou la retire.” »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claey**s, *rapporteur*. Cet amendement précise le processus de décision que nous avons évoqué précédemment.

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

Je regarde le président de la commission spéciale qui me confirme que le Gouvernement est d'accord. *(Rires.)*

**M. le ministre délégué à la santé**. Sagesse, plutôt !

**M. le président**. Je mets aux voix l'amendement n° 127 deuxième rectification.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président**. En conséquence, les amendements n°s 268 de Mme Boisseau et 213 et 214 corrigé de M. Mattei n'ont plus d'objet.

Nous en arrivons à un amendement n° 312 du Gouvernement...

**Mme Marie-Thérèse Boisseau**. Nous n'avons pas le texte de cet amendement, monsieur le président !

**M. le président**. Il est en cours de distribution.

**M. Jean-Claude Lefort**. Monsieur le président, je demande, au nom du groupe communiste, une suspension de séance de trois minutes.

**M. le président**. A la demande du groupe communiste, je vais suspendre la séance pour quelques minutes.

#### Suspension et reprise de la séance

**M. le président**. La séance est suspendue.

*(La séance, suspendue à vingt-trois heures quarante, est reprise à vingt-trois heures cinquante.)*

**M. le président**. La séance est reprise.

L'amendement n° 312 présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Compléter le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique par la phrase suivante :

« Les ministres chargés de la santé et de la recherche peuvent, en cas de refus d'un protocole de recherche par l'agence, demander à celle-ci, dans l'intérêt de la santé publique ou de la recherche scientifique, de procéder dans un délai de trente jours, à un nouvel examen du dossier ayant servi de fondement à la décision. »

Cet amendement ayant été distribué, je donne la parole à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé**. Il s'agit, avec cet amendement, de permettre, dans le respect des compétences de l'Agence telles qu'elles ont été définies par les parlementaires, que les ministres, dans l'intérêt de la santé publique ou de la recherche scientifique, puissent lui demander de réexaminer sa position. Cette formule s'inspire d'une disposition qui figure déjà dans le code de la santé publique – c'est l'article L. 5322-2 – et qui prévoit que le ministre chargé de la santé peut demander à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé de réexaminer une décision, par exemple en ce qui concerne les protocoles de recherche de thérapie génique ou cellulaire.

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

**M. Alain Claey**s, *rapporteur*. Avis favorable, sous réserve d'une précision : les ministres chargés de la santé et de la recherche peuvent-ils faire cette demande conjointement ou séparément ?

**M. le président**. La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé**. Conjointement, je pense. Mais je ne peux pas le dire sans mon collègue de la recherche.

**M. le ministre de la recherche**. Ils la font conjointement.

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

**M. Bernard Charles**, *président de la commission spéciale*. Je vois que quand il y a la volonté de trouver des équilibres, on y arrive. Je suis heureux de constater que cet amendement soulage un peu la frustration que j'avais sentie dans certains propos de nos ministres. *(Sourires.)*

**M. le président**. Très bien ! Nos ministres iront mieux encore, si c'est possible. *(Sourires.)*

Je mets aux voix l'amendement n° 312.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président**. Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

M. Claey

s, rapporteur, et M. Charles, ont présenté un amendement, n° 128 rectifié, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« Art. L. 2151-3-1. – L'importation de tissus ou de cellules embryonnaires ou fœtales est soumise à l'autorité préalable du ministre chargé de la recherche. Cette autorisation ne peut être accordée que si ces tissus ou cellules ont été obtenus dans le respect des principes fondamentaux prévus par les articles 16 à 16-8 du code civil. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claey**s, *rapporteur*. La commission a adopté cet amendement sur lequel j'appelle particulièrement votre attention. Dans un souci de cohérence avec la recherche que nous allons autoriser dans le présent article, il nous est apparu indispensable d'encadrer l'importation de tissus ou de cellules embryonnaires ou fœtales en les soumettant à l'autorisation préalable du ministre chargé de la recherche. Il appartiendra à ce dernier de vérifier que l'origine de ces tissus ou cellules respecte les principes fondamentaux de notre législation, afin de ne pas autoriser l'importation de cellules qui seraient, par exemple, issues de la technique du clonage thérapeutique ou qui proviendraient de la vente d'embryons. Cet amendement fait donc suite, en quelque sorte, au débat que nous avons eu tout à l'heure à l'occasion d'une intervention de notre collègue Bur.

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

**M. le ministre de la recherche**. Je suis bien sûr favorable à cet amendement. Il s'agit d'aligner les règles relatives à l'importation sur celles relatives à l'utilisation de cellules conçues sur le territoire national.

A cet égard, à ce moment du débat, je voudrais ajouter une remarque, sans qu'il soit forcément nécessaire de prendre une décision ce soir. Comme vous le savez, un décret du 23 février 2000 autorise le ministre chargé de la recherche à importer des cellules. C'est là une faculté que je n'ai pas voulu utiliser. En effet, en l'absence de décision prise par le Parlement sur cette question, il aurait été à mon avis illégitime qu'un simple ministre autorise des importations en agissant de son propre fait. On peut se demander si, dans les années ou même dans les mois qui viennent, au cas où l'Assemblée nationale, issue du suffrage universel direct, adopterait ce projet de loi qui autorise les recherches sur les cellules souches provenant d'embryons surnuméraires, on peut se demander,

donc, si dans ce cas il ne serait pas possible – j'ouvre la réflexion, je ne prends pas partie – de donner suite à l'appel signé notamment par quatre prix Nobel, qui sont des hommes à la fois de science et de conscience, Jean Dausset, Georges Charpak, François Jacob et Jean-Marie Lehn, en faveur de l'importation de lignées de cellules souches embryonnaires déjà existantes, à condition bien sûr qu'elles aient été conçues selon des procédés autorisés par cette loi, c'est-à-dire ne résultant pas du transfert nucléaire. Je pose simplement la question, mais je pense que, quand ce texte de loi aura été adopté en première lecture par l'Assemblée nationale, nous aurons peut-être là l'expression d'un consensus qui permettrait davantage au ministre concerné d'autoriser une importation que pour l'instant il ne s'est pas cru autorisé à donner. C'est une question que je pose face à la représentation nationale.

Les signataires de cette pétition nous disent qu'étant donné que ce texte de loi, aujourd'hui en première lecture, va connaître ensuite une deuxième lecture – et peut-être d'autres encore –, et que les décrets d'application seront pris ensuite, on risque de ne pas pouvoir procéder à ce type de recherches avant 2003, et ce alors qu'elles sont déjà engagées dans d'autres pays, dont les États-Unis, la Grande-Bretagne, l'Australie, pour ne citer qu'eux. Nos chercheurs sont donc actuellement dans l'impossibilité de mener des recherches qui sont conduites dans d'autres pays et risqueraient de ne pas pouvoir les mener avant le courant voire la fin de l'année 2003. On peut donc raisonnablement se poser la question – mais je ne réponds pas aujourd'hui, ce n'est pas l'objet du débat – de savoir s'il ne serait pas souhaitable d'envisager de donner suite à cet appel.

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

**M. Alain Claëys, rapporteur.** M. le ministre de la recherche a raison de rappeler ce qu'a été sa position. Malgré l'existence de ce décret, je crois que le Gouvernement a eu raison d'attendre la délibération du Parlement.

La question qu'il pose est une vraie question. Je ne pense pas qu'on puisse y répondre ce soir, mais elle devait être posée devant la représentation nationale et une réflexion doit être menée.

L'essentiel pour nous était de dire clairement ce que nous voulions concernant l'ouverture de cette recherche, et dans quelles conditions elle doit se faire. L'amendement que nous avons déposé était essentiel y compris pour rendre cohérentes les importations éventuelles, demain, de cellules souches embryonnaires.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre de la recherche.

**M. le ministre de la recherche.** Je précise qu'il ne s'agit pas du tout d'un amendement gouvernemental. La base légale existe avec le décret du 23 février 2000. Nous ne demandons donc rien de nouveau. Simplement, j'ai voulu soulever une interrogation sur l'opportunité ou la légitimité d'utiliser ou non cette base légale qui existe déjà, je le répète, avec le décret du 23 février 2000 et l'arrêté pris pour son application le 14 avril 2000.

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

**Mme Christine Boutin.** Je voudrais d'abord saluer l'attitude du ministre de la recherche. Celui-ci vient en effet de nous informer que bien qu'ayant l'autorisation, par un décret, de prendre un certain nombre de décisions, il préfère, en conscience, consulter au préalable l'Assemblée nationale.

**M. le ministre de la recherche.** En effet.

**Mme Christine Boutin.** Le fait est suffisamment rare pour mériter d'être souligné. Soyez-en remercié, monsieur le ministre.

Je voulais ensuite vous poser une question. Tout à l'heure, vous avez dit qu'il ne fallait pas être hypocrite vis-à-vis des Allemands et qu'on pouvait envisager de leur donner, c'est-à-dire d'exporter, nos embryons surnuméraires dans un but de recherche. Là, la question se pose dans l'autre sens : faut-il accepter l'importation de cellules, notamment embryonnaires ? Je ne vois pas pourquoi ce qui serait possible dans un sens ne serait pas possible dans l'autre. Pour moi, évidemment, la réponse doit être négative dans les deux sens.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre de la recherche.

**M. le ministre de la recherche.** Je remercie Mme Boutin de ce qu'elle a bien voulu dire.

Nous ne souhaitons pas externaliser nos problèmes éthiques.

**M. Yves Bur.** Vous avez raison.

**M. le ministre de la recherche.** Nous souhaitons traiter ce problème ici, devant la représentation nationale : le Parlement est-il ou non favorable à des recherches sur les cellules souches embryonnaires ? Une fois que le Parlement se sera prononcé et aura voté une loi, la décision de la France sera arrêtée et connue. L'Allemagne fédérale semble vouloir suivre un processus différent, voire opposé, puisque le Bundestag doit délibérer le 30 janvier prochain pour savoir si, bien que continuant à interdire l'utilisation de cellules souches embryonnaires conçues sur le territoire national allemand, il ne serait pas souhaitable d'autoriser l'importation de cellules souches embryonnaires conçues ailleurs.

**M. Yves Bur.** Quelle hypocrisie !

**M. le ministre de la recherche.** Il appartient à chaque pays de mettre sa législation en harmonie avec les préoccupations éthiques, morales et politiques qui sont les siennes, et il nous semble préférable de ne pas résoudre le problème par un simple recours à l'importation, sans avoir demandé au préalable à la représentation nationale de trancher.

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

**M. Bernard Charles, président de la commission spéciale.** En réponse à l'interrogation de Mme Boutin, M. le ministre de la recherche vient de dire clairement la position de la France, notamment par rapport à nos relations internationales. Même si nous avons avec les Allemands, comme cela a été dit hier par M. le ministre, formulé des demandes vers l'ONU, nous sommes conscients que les cultures, que les orientations sont différentes. Avec ce qui se passe aux États-Unis, qui autorisent dans la recherche privée ce qu'ils interdisent dans la recherche publique et qui arrêtent certaines recherches à la demande du président Bush, avec ce que font les Allemands, il est probable que nous aurons des problèmes. Il est d'autant plus important que le Parlement français se prononce précisément sur les règles qu'il entend appliquer, même en cas d'échanges internationaux.

C'est un des principes essentiels de la réflexion éthique mais aussi de nos relations internationales qui sont indissociables dans ce domaine.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 128 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 129, ainsi rédigé :

« A la fin du texte proposé pour l'article L.2151-4 du code de la santé publique, supprimer les mots : “, après avis de l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines”. »

La parole est à M. le rapporteur.

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

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 129.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 19, modifié par les amendements adoptés et compte tenu des votes intervenus à l'article 15.

*(L'article 19, ainsi modifié, est adopté.)*

### Article 20

**M. le président.** « Art. 20. – Au chapitre I<sup>er</sup> du titre IV du livre II de la première partie du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1241-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 1241-5. – Des tissus ou cellules embryonnaires ou fœtaux ne peuvent être prélevés, conservés et utilisés à l'issue d'une interruption de grossesse qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques. La personne ayant subi cette interruption de grossesse doit avoir reçu au préalable une information appropriée sur les finalités d'un tel prélèvement et sur son droit de s'y opposer.

« Un tel prélèvement ne peut avoir lieu si la personne ayant subi l'interruption de grossesse est mineure ou fait l'objet d'une mesure de protection légale, sauf s'il s'agit de rechercher les causes de l'interruption de grossesse.

« Les tissus et cellules embryonnaires ou fœtaux prélevés à l'occasion d'une interruption de grossesse, lorsqu'ils sont conservés en vue d'une utilisation ultérieure, sont soumis aux seules dispositions des articles L. 1211-1, L. 1211-3 à L. 1211-7 et du chapitre III du présent titre.

« Les prélèvements à des fins scientifiques autres que ceux ayant pour but de rechercher les causes de l'interruption de grossesse ne peuvent être pratiqués que dans le cadre de protocoles transmis, préalablement à leur mise en œuvre, à l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. L'agence communique la liste de ces protocoles à l'Etablissement français des greffes et au ministre chargé de la recherche.

« Celui-ci peut suspendre ou interdire la réalisation de protocoles, lorsque leur pertinence ou la nécessité du prélèvement n'est pas établie. »

Mme Boutin a présenté un amendement, n° 171, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique :

« Art. L. 1241-5. – Des tissus ou cellules embryonnaires ou fœtaux ne peuvent pas être prélevés, conservés et utilisés à l'issue d'une interruption volontaire de grossesse. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Cet amendement est retiré.

**M. le président.** L'amendement n° 171 est retiré.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 132, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique, après le mot : “fins”, insérer le mot : “diagnostiques”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement qui répare un oubli dans le texte qui nous est proposé. Il convient de permettre expressément le prélèvement de tissus ou de cellules embryonnaires ou fœtaux issus d'une interruption de grossesse, pour rechercher la cause de cette interruption.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 132.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 133, ainsi rédigé :

« I. – Dans la dernière phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique, substituer au mot : “personne”, le mot : “femme”. »

« II. – En conséquence, procéder à la même substitution dans le deuxième alinéa de cet article. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 133.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 134 et 216.

L'amendement n° 134 est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n° 216 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique par la phrase suivante : “Cette information doit être postérieure à la décision prise par la femme d'interrompre sa grossesse”. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Il est défendu.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Favorable.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 134 et 216.

*(Ces amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 135, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase de l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique, supprimer les mots : “à des fins scientifiques”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement qui permet de clarifier la rédaction du présent article afin de bien préciser que seuls les prélèvements à finalité diagnostique, c'est-à-dire ceux qui ont pour but de rechercher les causes d'une interruption de grossesse, ne feront pas l'objet du nouveau dispositif d'examen des protocoles de recherche.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Je pense que cet amendement n'est pas nécessaire. La suppression proposée signifie que les prélèvements à visée thérapeutique doivent passer par l'APEGH. Or les protocoles à visée thérapeutique sont déjà encadrés par la loi Huriet et par l'AFSSAPS. Il n'est pas souhaitable d'instaurer une double évaluation.

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

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

**M. le président.** L'amendement n° 135 est retiré.

MM. Mattei, perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 215, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique :

« La personne ayant subi cette interruption de grossesse doit avoir reçu au préalable une information appropriée sur les finalités d'un tel prélèvement avant de donner son consentement. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** La personne ayant subi cette interruption de grossesse doit avoir reçu au préalable une information appropriée sur les finalités d'un tel prélèvement avant de donner son consentement.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Avis défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 215.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Alain Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 136, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1241-5 du code de la santé publique, après les mots : "leur pertinence", insérer le mot : "scientifique". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 136.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 20, modifié par les amendements adoptés.

*(L'article 20, ainsi modifié, est adopté.)*

## Article 21

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 21 :

### CHAPITRE V

#### Dispositions pénales

« Art. 21. – Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre V du code pénal est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> L'article 511-1 est ainsi rédigé :

« Art. 511-1. – Est puni de vingt ans de réclusion criminelle :

« 1<sup>o</sup> Le fait de mettre en œuvre une pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes ;

« 2<sup>o</sup> Le fait de procéder à une intervention en vue de faire naître un enfant qui ne serait pas directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme » ;

« 2<sup>o</sup> A l'article 511-16, les mots "articles L. 2141-4 et L. 2141-5" sont remplacés par les mots : "articles L. 2141-5 et L. 2141-6" ;

« 3<sup>o</sup> L'article 511-19 est ainsi rédigé :

« Art. 511-19. – Le fait de procéder à une recherche sur l'embryon humain :

« 1<sup>o</sup> Sans savoir préalablement obtenu le consentement écrit et l'autorisation visés à l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, ou alors que cette autorisation est retirée ou suspendue ;

« 2<sup>o</sup> Sans se conformer aux prescriptions fixées par cette autorisation,

« est puni de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 b d'amende. » ;

« 4<sup>o</sup> Il est inséré un article 511-19-1 ainsi rédigé :

« Art. 511-19-1. – Le fait, à l'issue d'une interruption de grossesse, de prélever, conserver ou utiliser des tissus ou cellules embryonnaires ou fœtaux dans des conditions non conformes à celles prévues par les premier, deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 1241-5 du code de la santé publique ou pour des finalités autres que thérapeutiques ou scientifiques est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 b d'amende. » ;

« 5<sup>o</sup> L'article 511-22 est ainsi rédigé :

« Art. 511-22. – Le fait de mettre en œuvre des activités d'assistance médicale à la procréation sans avoir recueilli l'autorisation prévue par le troisième alinéa de l'article L. 2142-1 du code de la santé publique ou sans se conformer aux prescriptions de cette dernière, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 b d'amende. » ;

« 6<sup>o</sup> L'article 511-23 est ainsi rédigé :

« Art. 511-23. – Le fait d'introduire des embryons humains sur le territoire où s'applique le code de la santé publique ou de les sortir de ce territoire sans l'accord préalable du ministre chargé de la santé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 b d'amende. » ;

« 7<sup>o</sup> Les articles 511-25 et 511-26 sont ainsi rédigés :

« Art. 511-25. – I. – Le fait d'exercer les activités nécessaires à l'accueil d'un embryon humain dans des conditions fixées à l'article L. 2141-6 du code de la santé publique :

« 1<sup>o</sup> Sans s'être préalablement assuré qu'a été obtenue l'autorisation judiciaire prévue au deuxième alinéa dudit article ;

« 2<sup>o</sup> Ou sans avoir pris connaissance des résultats des tests de dépistage des maladies infectieuses exigés au sixième alinéa du même article ;

« 3<sup>o</sup> Ou en dehors d'un établissement autorisé conformément aux dispositions du septième alinéa du même article,

« est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 b d'amende.

« II. – Est puni des mêmes peines le fait de divulguer une information nominative permettant d'identifier à la fois le couple qui a renoncé à l'embryon et le couple qui l'a accueilli.

« Art. 511-26. – La tentative des délits prévus par les articles 511-2, 511-3, 511-4, 511-5, 511-6, 511-9, 511-15, 511-16 et 511-19 est punie des mêmes peines. »

MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 240 rectifié, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article 511-1 du code pénal :

« Art. 511-1. – Le fait de procéder à une intervention en vue de faire naître un enfant qui ne serait pas directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme constitue un crime contre l'humanité de l'homme. Il est puni de la réclusion criminelle à perpétuité. Cette incrimination est imprescriptible. »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Nous retrouvons le débat sur le clonage reproductif que nous avons déjà abordé à l'article 15.

Il nous est apparu que le clonage reproductif devait faire l'objet d'une incrimination qu'il convenait d'identifier.

Premier impératif, ce type de comportement doit faire l'objet d'une imprescriptibilité. Un enfant cloné qui découvre, arrivé à l'âge adulte, les conditions dans lesquels il a été conçu doit pouvoir se retourner contre la personne responsable de cette situation.

Deuxième impératif, il faut absolument donner à l'incrimination une portée internationale. La France sera d'autant plus forte dans sa démarche internationale, au niveau de l'ONU, qu'elle aura démontré qu'il s'agit là d'une incrimination nouvelle : le crime contre l'humanité de l'homme.

Pourquoi le crime contre l'humanité de l'homme ? Le crime contre l'humanité a bien un caractère imprescriptible et international mais il repose sur deux conditions : d'une part, une violation des droits essentiels de la personne humaine unanimement condamnée par la communauté internationale, d'autre part, une violation commise de façon massive et systématique.

Priver une personne de sa singularité, de son originalité, en quelque sorte de sa liberté, constitue bien une atteinte à la dignité de la personne. La première condition pour rentrer dans le cadre de crime contre l'humanité est donc bien remplie.

En revanche, il n'est pas possible d'appliquer au clonage reproductif la deuxième condition pour justifier le crime contre l'humanité c'est-à-dire l'organisation et la systématisation.

C'est la raison pour laquelle je propose, et je crois que cela donnerait une position forte à la France, une nouvelle incrimination : le crime contre l'humanité de l'homme, ce qui fait l'humanité de la personne humaine, sa dignité, son originalité.

Si nous n'adoptons pas cette incrimination, nous allons nous contenter de réprimer le clonage reproductif dans une hiérarchie de transgressions qui finalement ne seront pas suffisamment dissuasives. Cette nouvelle incrimination s'impose si nous voulons marquer notre position et si nous voulons être logique avec notre démarche internationale.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** C'est un débat que nous avons eu en commission et que M. Mattei a évoqué en défendant l'exception d'irrecevabilité. Il vient de le rappeler, la notion de crime contre l'humanité s'applique à deux conditions, qui ne sont pas remplies ici. En outre, à travers les précisions apportées par le Gouvernement, nous sommes assurés qu'il est bien question à la fois de condamner le biologiste qui se livrerait à cette technique

et de poursuivre les personnes de nationalité française ou résidant en France ayant tenté, ou ayant réussi, de se faire cloner à l'étranger.

Ce qui est utile, c'est l'interdit que nous fixons ici en France et la possibilité de prolonger notre action au niveau international. Et nous ne pouvons que nous féliciter de l'action du Gouvernement au niveau de l'ONU en relation avec les autorités allemandes.

J'émet donc un avis défavorable à l'amendement n° 240 rectifié.

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

**M. le ministre de la recherche.** Je suis tout à fait attentif aux arguments de M. Mattei parce que nous considérons tous ici que le clonage reproductif est une indignité absolue, un crime, un geste en totale contradiction avec les valeurs fondamentales de nos sociétés.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Une horreur !

**M. le ministre de la recherche.** La France et l'Allemagne ont, vous le savez, agi conjointement auprès de l'ONU pour qu'une convention internationale soit signée qui interdise dans tous les Etats du monde la pratique du clonage reproductif.

S'agissant de notre droit national, la notion de crime contre l'humanité est évidemment, comme le rappelait M. Mattei lui-même en défendant l'exception d'irrecevabilité, une notion juridique très spécifique qui a été définie à plusieurs reprises, soit par des jurisprudences, soit par des textes. Il ne me paraît pas possible de l'appliquer dans le cas particulier de l'exercice du clonage reproductif, quelle que soit l'horreur du crime commis. Je ne peux donc pas accepter cet amendement, même si j'en comprends l'esprit.

Le seul intérêt qu'il y aurait de retenir la notion de crime contre l'humanité serait l'imprescriptibilité. Si le but recherché est celui-là, une réflexion pourrait être menée quant à l'action qui pourrait être exercée par la personne née d'un tel clonage.

Pour le reste, je rappelle que le texte de loi prévoit d'ores et déjà vingt ans de réclusion criminelle, ce qui est une sanction tout à fait importante et à la mesure du crime lui-même.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** Je vous remercie de votre réponse, monsieur le ministre, mais je ne suis pas totalement satisfait.

D'une part, parce que, devant un nouveau crime, on est en droit d'innover sur le plan de l'incrimination.

D'autre part, parce que vous ne répondez pas à la question de l'imprescriptibilité. Vous ne faites même pas un geste d'ouverture, par exemple la majorité plus dix ans comme pour les cas de viol ou d'inceste ? Vingt ans de réclusion criminelle en cas de clonage reproductif, c'est bien, encore faut-il qu'il y ait dépôt de plainte. Pour cela, il faut que la personne susceptible de porter plainte ait la conscience de ce qu'elle est. Avec une prescription de dix ou vingt ans, nous risquons d'empêcher celui qui voudrait porter plainte de le faire.

Si nous obtenions dans un premier temps l'imprescriptibilité, puis dans un deuxième temps la dimension internationale, nous déboucherions de fait et par nature sur l'incrimination que je souhaite dès aujourd'hui.

**M. le président.** Monsieur le ministre délégué à la santé, souhaitez-vous intervenir ? Ou monsieur le ministre de la recherche ?

**M. le ministre délégué à la santé.** Peut-être M. Schwartzberg est-il meilleur que moi dans le domaine du droit, mais sur la morale, je ne suis pas mauvais. (*Sourires.*)

**M. le ministre de la recherche.** Sur la morale, à coup sûr, le ministre de la santé, par sa fonctionnalité même, est plus près du problème que ne l'est le ministre de la recherche. (*Sourires.*)

Je comprends l'objectif de M. Mattei, c'est pourquoi je n'avais pas fermé la porte : il souhaite l'imprescriptibilité. Mais l'imprescriptibilité totale est étroitement liée à la notion de crime contre l'humanité, qu'il paraît difficile d'appliquer à ces faits. En revanche, nous pourrions nous inspirer d'une disposition de l'article 7 du code de procédure pénale pour faire en sorte que le délai d'action du mineur – plus exactement de la personne issue du clonage, devenue majeure – soit prolongé. Vous le savez, l'article 7 du code de procédure pénale dispose que « Le délai de prescription de l'action publique des crimes commis contre des mineurs ne commence à courir qu'à partir de la majorité de ces derniers ». Devenu adulte, la victime aurait donc de ce fait un délai de dix ans pour déposer plainte, ce qui permet de satisfaire à votre préoccupation.

**M. Jean-François Mattei.** Ce serait déjà un premier pas !

**M. le ministre de la recherche.** J'ajoute que le ministère public, dont nous savons avec quelle fidélité il applique les directives générales de politique pénale du Gouvernement, ne manquerait pas, s'il était saisi d'une telle directive, de poursuivre lui-même les auteurs d'un tel crime. L'initiative des poursuites pourrait donc appartenir non seulement à l'enfant qui résulterait de ce clonage reproductif, mais aussi au ministère public, dont il est patent qu'il agit toujours dans la fidélité totale à ce que souhaitent le Gouvernement et la représentation nationale. (*Sourires.*)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué à la santé.

**M. le ministre délégué à la santé.** Evitons les allusions à des événements récents. (*Sourires.*) Décider que l'enfant né de façon bizarre dispose de dix ans à partir de sa majorité pour porter plainte ne me satisfait pas du tout. En revanche, je vous rappelle que les deux amendements n<sup>os</sup> 138 et 137 rectifié que nous allons examiner proposent l'élargissement du champ de l'infraction pénale.

L'imprescriptibilité me semble très directement attachée aux crimes contre l'humanité. S'agissant du genre de pratiques auxquelles certains – italiens ou d'origine grecque – ont annoncé vouloir procéder, il y a suffisamment de possibilités de sévir pour pouvoir éviter de faire référence à ce qui s'est passé il y a une soixantaine d'années, pendant la Seconde Guerre mondiale. Car c'est ça, vous comprenez, le crime contre l'humanité. L'appliquer à d'autres faits me gêne terriblement.

**M. Henri Emmanuelli.** Cela me gêne aussi !

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux femmes.** Moi aussi, je voudrais dire un mot !

**M. le président.** Je vous donnerai la parole un peu plus tard, madame Roudy. Laissons M. le ministre achever son intervention.

**M. le ministre délégué à la santé.** Ne voyez pas malice dans ce que je dis, monsieur Mattei : j'approuve votre démarche, mais je crois qu'il faut réserver la notion de crime contre l'humanité à d'autres actes que celui de faire naître des bébés-éprouvette, d'autant que nous disposons d'un arsenal suffisant pour les combattre.

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

**Mme Christine Boutin.** Je voudrais soutenir la proposition de M. Mattei.

Le clonage suscite, on l'a constaté dans nos discussions, nombre d'interrogations, peut-être même des fantasmes.

Le clonage a une valeur symbolique naturellement. Et l'incrimination de crime contre l'humanité constitue une réponse symbolique à la symbolique du clonage. Je trouve l'amendement de M. Mattei excellent, même s'il soulève des problèmes d'application, parce qu'il marquerait profondément la volonté du Parlement français de véritablement condamner le clonage. Ce serait une bonne orientation. J'avais moi-même proposé il y a plus d'un an de qualifier le clonage de crime contre l'humanité, mais je n'ai pas eu l'idée de déposer un amendement sur ce point.

En ce qui concerne la démarche entreprise au plan international, il faut absolument que la France joue son rôle auprès de l'ONU pour arrêter une position générale mais il est également très important que nous ayons ici cette discussion aujourd'hui et lors des navettes. Si nous tombions d'accord pour qualifier le clonage de crime contre l'humanité, nous rassurerions l'opinion.

**M. le président.** La parole est à Mme Yvette Roudy.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** De quoi parlons-nous ? De clonage reproductif ? Citez-moi un endroit où on accepte le clonage reproductif.

**M. Jean-François Mattei.** Les eaux internationales.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Je vous admire, monsieur Mattei. Alors que nous en avons discuté pendant des heures en commission, vous reposez ce soir une question qui ne se pose pas !

**M. Jean-Pierre Foucher.** Si !

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Le clonage reproductif, personne n'en veut ! Voulez-vous à tout prix que l'on stigmatise quelque chose qui n'existe pas, et dont personne ne veut ! C'est de la science-fiction ! Aldous Huxley a eu des prémonitions, Jules Verne aussi, je ne dis pas le contraire, mais on n'en est pas là. Posons les bonnes questions et répondons-y. Vous ne trouvez pas qu'on a assez de problèmes comme ça ? L'ICSI, la fécondation *in vitro*, il existe des tas de sujets sur lesquels il nous faut discuter.

**Mme Marie-Thérèse Boisseau.** Les dons d'ovocytes, la parité...

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Et vous voulez qu'on discute à longueur de temps sur une question qui ne se pose pas ! Je ne suis pas scientifique, je ne suis pas prof de droit, ma remarque relève du seul bon sens, je crois.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** J'irai un peu dans le sens de Jean-François Mattei.

Poussé à l'extrême, le clonage menace l'espèce humaine.

**Mme Yvette Roudy, au nom de la délégation aux droits des femmes.** Quel clonage ?

**M. Jean-Michel Dubernard.** Le clonage reproductif. Poussé à l'extrême, industrialisé, multiplié à la puissance 10, 12, 100 000, le clonage menace l'espèce humaine. Sous cet angle, la notion de crime contre l'humanité prend tout son sens.

**M. Daniel Marcovitch.** Et l'effet de serre, ne menace-t-il pas l'espèce humaine encore plus ?

**M. le président.** La parole est à M. Henri Emmanuelli.

**M. Henri Emmanuelli.** Tout au long de l'après-midi, je pensais à une catégorie d'êtres humains qui n'est peut-être pas représentée dans cette enceinte, et heureusement pour ceux qui en font partie, car certains propos auraient pu les effrayer : ce sont les jumeaux et les jumelles homozygotes, qui, selon certains d'entre nous, n'appartiendraient pas au genre humain, puisque leur patrimoine génétique n'est pas unique... (*Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République, du groupe de l'Union pour la démocratie française-Alliance et du groupe Démocratie libérale et Indépendants.*)

**Mme Jacqueline Mathieu-Obadia.** Allons !

**Mme Christine Boutin.** Cela n'a rien à voir !

**M. Henri Emmanuelli.** Il faut faire attention à ce que l'on dit !

Cette petite incidence n'était pas en rapport direct avec vos propos, professeur Mattei,...

**M. Jean-François Mattei.** Je vais répondre !

**M. Henri Emmanuelli.** ... mais pensez un peu aux jumeaux quand vous affirmez que deux êtres ayant le même patrimoine génétique sont une sorte de diablerie. La gémellité génétique existe à l'état naturel ; quelqu'un l'a voulu.

**Mme Christine Boutin.** C'est peut-être le hasard...

**M. Jean-Michel Dubernard.** Non, c'est le grand architecte !

**M. Henri Emmanuelli.** D'autre part, je ne crois pas qu'il soit pertinent, même si c'est la mode, de généraliser le concept de « crime contre l'humanité », qui est né dans des circonstances particulièrement dramatiques : des femmes et des hommes, au service d'un système politique, avaient volontairement décidé, avec cynisme, d'éliminer des millions de femmes, d'hommes, d'enfants.

**Mme Yvette Benayoun-Nakache.** Tout à fait.

**M. Henri Emmanuelli.** Nous n'en sommes tout de même pas là. Monsieur Mattei, et vous aussi, professeur Dubernard, vous écrivez un scénario de science-fiction, dans lequel on produirait en usine des clones reproductibles.

J'ai lu, comme vous, certains ouvrages de science-fiction. Je vous en recommande même un, qui est formidable : les clones s'y aperçoivent qu'ils ont une conscience et finissent par se révolter. Cela rappelle sans doute certains épisodes de l'histoire de l'humanité, mais, franchement, nous n'en sommes pas là. (*Sourires.*) Laissons cela à la littérature. Réservons un espace aux poètes et aux écrivains – je sais que le sujet vous intéresse – et ne qualifions pas n'importe quoi de « crime contre l'humanité ».

**M. Daniel Marcovitch.** Cela banalise les vrais crimes contre l'humanité.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-François Mattei.

**M. Jean-François Mattei.** La gémellité monozygote existe, bien entendu, monsieur Emmanuelli ; les deux jumeaux sont alors des clones, effectivement,...

**M. Henri Emmanuelli.** Il fallait le rappeler !

**M. Jean-François Mattei.** ... mais ils n'ont pas été créés volontairement. C'est un effet de la nature, qui n'a rien à voir avec le clonage volontaire, la création à l'identique par un acte volontaire.

Je veux également lever un malentendu épouvantable. M. le ministre Kouchner et M. Emmanuelli se sont insurgés contre la référence au « crime contre l'humani-

té », mais ils ont mal interprété mes propos. Cela n'a rien à voir avec ce qui s'est passé au Rwanda, par exemple. Nous sommes entièrement d'accord.

**M. le ministre délégué à la santé.** Très bien.

**M. Jean-François Mattei.** Je n'ai pas l'intention de pratiquer cet amalgame. Je n'ai d'ailleurs pas parlé de « crime contre l'humanité », mais de « crime contre l'humanité de l'homme ».

Mes explications sont peut-être maladroites – le sujet est si délicat –, mais c'est bien l'humanité de la personne qui est atteinte lorsqu'un être humain est recréé à l'identique.

**M. le ministre délégué à la santé.** L'expression est pour le moins ambiguë.

**M. Jean-François Mattei.** Quoi qu'il en soit, je souhaite que M. le ministre Schwartzberg aille jusqu'au bout de sa proposition : le moins que l'on puisse obtenir, c'est-à-dire la majorité plus dix ans, ce sera déjà un premier pas.

**M. le ministre délégué à la santé.** D'accord.

**M. le président.** Et par conséquent, vous retirez votre amendement.

**M. Jean-François Mattei.** Ah non ! Je le maintiens quand même.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 240 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Mme Boutin a présenté un amendement, n° 275, ainsi rédigé :

« Dans le 1° du texte proposé pour l'article 511-1 du code pénal, supprimer le mot : "eugénique". »

La parole est à Mme Christine Boutin.

**Mme Christine Boutin.** Je retire cet amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 275 est retiré.

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 138, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 2° du texte proposé pour l'article 511-1 du code pénal :

« 2° Le fait de procéder à une intervention ayant pour but ou pour effet de concevoir ou d'implanter un embryon humain qui ne serait pas directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** L'infraction pénale relative au clonage reproductif doit être élargie afin de viser non seulement les chercheurs et médecins qui pourraient se livrer à des interventions permettant la naissance d'un enfant issu de cette technique, mais aussi les personnes qui auraient recours à cette technique.

La commission spéciale a adopté cet amendement par cohérence avec celui présenté à l'article 15 qui redéfinissait l'interdiction du clonage reproductif et a finalement été retiré.

En revanche, il est impératif que le 2° de l'article 511-1 du code pénal, qui prévoit une peine de réclusion criminelle de vingt ans pour condamner le clonage reproductif, frappe non seulement toute intervention visant à faire naître un enfant issu de cette technique, mais aussi toute intervention ayant pour but de faire se développer un embryon humain issu du clonage reproductif.

Aussi convient-il, dans l'amendement n° 138, de remplacer les mots : « ayant pour but ou pour effet de concevoir ou d'implanter », par les mots : « en vue de faire naître un enfant ou se développer ».

**M. le président.** L'amendement n° 138 est donc rectifié.

Il est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le 2<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article 511-1 du code pénal :

« 2<sup>o</sup> Le fait de procéder à une intervention en vue de faire naître un enfant, ou se développer un embryon humain, qui ne seraient pas directement issus des gamètes d'un homme et d'une femme. »

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 138 rectifié.

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 138 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 137 rectifié, ainsi libellé :

« Après le cinquième alinéa de l'article 21, insérer les trois alinéas suivants :

« 1<sup>o bis</sup> Après l'article 511-1, sont insérés deux articles 511-1-1 et 511-1-2 ainsi rédigés :

« Art. 511-1-1. – Est punie de cinq ans d'emprisonnement toute personne qui a accepté que des cellules ou gamètes lui soient prélevés afin d'être utilisés dans le but de faire naître un enfant non directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme.

« Art. 511-1-2. – Dans le cas où le délit prévu à l'article 511-1-1 est commis à l'étranger par un Français ou par une personne résidant habituellement sur le territoire français, la loi française est applicable par dérogation au deuxième alinéa de l'article 123-6 et les dispositions de la seconde phrase de l'article 113-8 ne sont pas applicables. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement, qui renforce l'interdiction du clonage reproductif, afin de poursuivre, d'une part, les personnes qui s'engageraient dans un processus de clonage reproductif et, d'autre part, les personnes de nationalité française ou résidant habituellement en France qui s'engageraient dans une même démarche à l'étranger.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 137 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 139, ainsi rédigé :

« A la fin du 2<sup>o</sup> de l'article 21, substituer à la référence : "L. 2414-6" la référence : "L. 2141-6". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Correction d'une erreur matérielle.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 139.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 140, ainsi rédigé :

« Dans le 2<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 511-19 du code pénal, après le mot : "prescriptions", insérer les mots : "législatives et réglementaires ou à celles". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement afin que la condamnation prévue par l'article 511-19 du code pénal créé par le présent article intervienne également lorsqu'une recherche sur embryon a été réalisée sans respecter les prescriptions législatives et réglementaires posées pour autoriser cette recherche.

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

**M. le ministre de la recherche.** Sage.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 140.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline ont présenté un amendement, n° 218, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du 2<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article 511-19 du code pénal :

« Est puni de vingt ans d'emprisonnement et de 150 000 b d'amende. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** L'amendement est défendu.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre de la recherche.** Défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 218.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur et M. Charles ont présenté un amendement, n° 141 corrigé, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article 511-19-1 du code pénal, substituer aux mots : "et quatrième" les mots : ", quatrième et cinquième". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement afin que la condamnation prévue par l'article 511-19-1 du code pénal créé par le présent article intervienne également lorsque les prélèvements ou utilisation de cellules ou de tissus embryonnaires ou fœtaux ont été réalisés alors que le protocole préalablement autorisé avait été suspendu ou interdit.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 141 corrigé.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur et M. Charles ont présenté un amendement, n° 142, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article 511-19-1 du code pénal, après les mots : "finalités autres que", insérer le mot : "diagnostics". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission, par cohérence avec l'amendement n° 132, a adopté cet amendement n° 142, pour ajouter à la liste des finalités des prélèvements des tissus ou des cellules embryonnaires ou fœtales la finalité de diagnostic, qui permet de rechercher les causes d'une interruption de grossesse.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 142.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 143 corrigé et 217.

L'amendement n<sup>o</sup> 143 corrigé est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Mattei, Perrut, Hellier et Mme Ameline ; l'amendement n<sup>o</sup> 217 est présenté par MM. Mattei, Perrut, Hellier, Laffineur, Dord, Clément, Patriarche et Mme Ameline.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« A la fin du texte proposé pour l'article 511-19-1 du code pénal, substituer aux mots : “deux ans d'emprisonnement et de 30 000 b d'amende”, les mots : “quatre ans d'emprisonnement et de 60 000 b d'amende”. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 143 corrigé.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Défendu.

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

**M. le ministre de la recherche.** Sagesse.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 143 corrigé et 217.

(Ces amendements sont adoptés.)

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 21, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 21, ainsi modifié, est adopté.)

#### Après l'article 21

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 145 corrigé et 270 rectifié.

L'amendement n<sup>o</sup> 145 corrigé est présenté par M. Claeys, rapporteur, MM. Foucher, Prél, Le Nay, Bur, Blessig et Mme Boisseau ; l'amendement n<sup>o</sup> 270 rectifié est présenté par MM. Foucher, Prél, Le Nay, Bur, Blessig et Mme Boisseau.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Après l'article 21, insérer l'article suivant :

« Dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, un rapport sera remis au Parlement par le Gouvernement présentant les initiatives qu'il aura prises auprès des instances appropriées pour élaborer une législation internationale réprimant le clonage reproductif. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 145 corrigé.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement, qui prévoit que le Gouvernement devra, dans un délai d'un an après la publication de la présente loi, présenter au Parlement un rapport sur les initiatives qu'il aura prises au niveau international pour élaborer une condamnation et une répression internationale du clonage reproductif. Un tel rapport permettra, par exemple, de faire le point sur la ratification par notre pays de la convention d'Oviedo et sur l'initiative franco-allemande auprès de l'ONU.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 270 rectifié.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Défendu.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 145 corrigé et 270 rectifié.

(Ces amendements sont adoptés.)

#### Article 22

**M. le président.** « Art. 22. – Le titre VI du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« I. – Le chapitre III devient le chapitre IV et les articles L. 2162-5 et L. 2162-4 deviennent respectivement les articles L. 2164-1 et L. 2164-2.

« II. – Le chapitre II est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> Les articles L. 2162-6 à L. 2162-11 deviennent les articles L. 2162-4 à L. 2162-9 ;

« 2<sup>o</sup> L'article L. 2162-8 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 2162-8. – Comme il est dit à l'article 511-26 du code pénal, la tentative des délits prévus par les articles L. 2162-1, L. 2162-2 et L. 2164-1 est punie des mêmes peines. » ;

« 3<sup>o</sup> L'article L. 2162-9 est abrogé. »

« III. – Il est créé un chapitre III ainsi rédigé :

#### « CHAPITRE III

#### « Recherche sur l'embryon et les cellules embryonnaires

« Art. L. 2163-1. – Comme il est dit au 2<sup>o</sup> de l'article 511-1 du code pénal ci-après reproduit :

« Est puni de vingt ans de réclusion criminelle : 2<sup>o</sup> Le fait de procéder à une intervention en vue de faire naître un enfant qui ne serait pas directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme. »

« Art. L. 2163-2. – Comme il est dit à l'article 511-19 du code pénal ci-après reproduit :

« Art. 511-19. – Le fait de procéder à une recherche sur l'embryon humain :

« 1<sup>o</sup> Sans avoir préalablement obtenu consentement préalable écrit et l'autorisation visés à l'article L. 2151-3 du code de la santé publique, ou alors que cette autorisation est retirée ou suspendue ;

« 2<sup>o</sup> Sans se conformer aux prescriptions fixées par cette autorisation ;

« est puni de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 b d'amende. »

« IV. – Le chapitre II du titre VII du livre II de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1272-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 1272-9. – Comme il est dit à l'article 511-19-1 du code pénal ci-après reproduit :

« Art. 511-19-1. – Le fait, à l'issue d'une interruption de grossesse, de prélever, conserver ou utiliser des tissus ou cellules embryonnaires ou fœtaux dans des conditions non conformes à celles prévues par les premier, deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 1241-5 du code de la santé publique ou pour des finalités autres que thérapeutiques ou scientifiques est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 b d'amende. »

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n<sup>o</sup> 146, ainsi rédigé :

« I. – Au début du premier alinéa de l'article 22, insérer la mention : “A. –”. »

« II. – En conséquence, au début du dix-huitième alinéa de cet article, substituer à la mention : “IV”, la mention : “B. –”. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 146.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 147 rectifié, ainsi rédigé :

« Dans le I de l'article 22, après les mots : "chapitre IV", insérer les mots : ", les articles L. 2163-1 et L. 2163-2 deviennent respectivement les articles L. 2164-3 et L. 2164-4". »

La parole est à M. le rapporteur.

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

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 147 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys et M. Charles ont présenté un amendement, n° 301, ainsi rédigé :

« Après l'article L. 2163-1 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« Art. L. 2163-1-1. – Comme il est dit aux articles 511-1-1 et 511-1-2 du code pénal ci-après reproduits :

« Art. L. 511-1-1. – Est punie de cinq ans d'emprisonnement toute personne qui a accepté que des cellules ou gamètes lui soient prélevés afin d'être utilisés dans le but de faire naître un enfant non directement issu des gamètes d'un homme et d'une femme.

« Art. L. 511-1-2. – Dans le cas où le délit prévu à l'article 511-1-1 est commis à l'étranger par un Français ou par une personne résidant habituellement sur le territoire français, la loi française est applicable par dérogation au deuxième alinéa de l'article 123-6 et les dispositions de la seconde phrase de l'article 113-8 ne sont pas applicables. »

La parole est à M. Alain Claeys.

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

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 301.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 148 rectifié, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du 1° du texte proposé pour l'article L. 2163-2 du code de la santé publique :

« 1° Sans avoir préalablement obtenu le consentement écrit et l'autorisation... *(le reste sans changement)*. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 148 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 22, modifié par les amendements adoptés et compte tenu des votes intervenus à l'article 21.

*(L'article 22, ainsi modifié, est adopté.)*

### Article 23

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 23.

## TITRE V

### DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES

« Art. 23. – Les mandats des membres des comités d'experts chargés d'autoriser les prélèvements de moelle osseuse sur une personne mineure en application des dispositions législatives et réglementaires applicables avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi sont prorogés jusqu'à l'installation des comités d'experts chargés d'autoriser les prélèvements de cellules de la moelle hématopoïétique sur personne mineure. »

Je mets aux voix l'article 23.

*(L'article 23 est adopté.)*

### Article 24

**M. le président.** « Art. 24. – I. – Les autorisations de prélèvement de moelle osseuse délivrées aux établissements de santé, en application des dispositions législatives et réglementaires applicables avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, sont prorogées pour une durée d'un an à compter de sa publication.

« II. – Jusqu'à la publication du décret pris en application de l'article L. 1242-3 du code de la santé publique issu de la présente loi, et au plus tard jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation peuvent autoriser les établissements de santé qui remplissent les conditions mentionnées à l'article L. 1233-3 du même code à effectuer des prélèvements de cellules de la moelle hématopoïétique en cas d'insuffisance des établissements déjà autorisés dans la région. »

Je mets aux voix l'article 24.

*(L'article 24 est adopté.)*

### Article 25

**M. le président.** « Art. 25. – I. – Les autorisations qui, en application des dispositions législatives et réglementaires applicables avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi, ont été délivrées aux établissements qui se livrent à des activités de préparation, de transformation, de conservation, de distribution, de cession, d'importation, d'exportation, de greffe ou d'administration des cellules non destinées à des thérapies cellulaires et géniques et de produits de thérapie cellulaire et génique valent autorisation respectivement au sens des articles L. 1243-2, L. 1243-6, L. 5124-3 et L. 5152-3 du code de la santé publique issus de la présente loi.

« II. – Les autorisations des produits de thérapies cellulaires et géniques délivrées en application des dispositions législatives et réglementaires applicables avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi valent autorisation selon la nature du produit, au sens des articles L. 1243-5 et L. 5152-1 du code de la santé publique issus de la présente loi. »

M. Claeys, rapporteur, et M. Charles ont présenté un amendement, n° 151, ainsi rédigé :

« A la fin du I de l'article 25, substituer aux références : "L. 1243-6, L. 5124-3", les références : "L. 1245-5, L. 1243-6, L. 5152-2". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre de la recherche.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 151.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 25, modifié par l'amendement n° 151.

(L'article 25, ainsi modifié, est adopté.)

#### Articles 26, 27 et 28

**M. le président.** « Art. 26. – I. – Les activités mentionnées à l'article L. 1243-3 du code de la santé publique et exercées à la date d'entrée en vigueur de la présente loi sont déclarées au ministre chargé de la recherche dans un délai de deux ans à compter de la date de publication de la présente loi.

« II. – Les organismes qui pratiquent les activités mentionnées à l'article L. 1243-4 du même code doivent déposer la demande d'autorisation prévue à cet article dans un délai de deux ans à compter de la date de publication de la présente loi. Ils peuvent poursuivre leurs activités jusqu'à la décision du ministre chargé de la recherche sur leur demande. »

Je mets aux voix l'article 26.

(L'article 26 est adopté.)

« Art. 27. – Les dispositions des articles L. 1241-5 et L. 2151-3 du code de la santé publique entrent en vigueur à compter de l'installation du haut conseil et du conseil d'administration de l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. » – (Adopté.)

« Art. 28. – I. – Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnances, dans un délai de quinze mois à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures législatives nécessaires à l'extension et à l'adaptation des dispositions de la présente loi à Mayotte, dans les territoires des îles Wallis-et-Futuna, et des Terres australes et antarctiques françaises et, en tant qu'elles concernant les compétences de l'Etat, en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie.

« II. – Les projets d'ordonnances mentionnés au I sont soumis pour avis :

« 1° Lorsque leurs dispositions sont relatives à la Polynésie française ou à la Nouvelle-Calédonie, aux institutions compétentes prévues respectivement par la loi organique n° 96-312 du 12 avril 1996 portant statut d'autonomie de la Polynésie française et par la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie ;

« 2° Lorsque leurs dispositions sont relatives au territoire des îles Wallis-et-Futuna ou à Mayotte, respectivement à l'assemblée territoriale des îles Wallis-et-Futuna ou au conseil général de Mayotte ; l'avis est alors émis dans le délai d'un mois ; ce délai expiré, l'avis est réputé avoir été donné.

« III. – Un projet de loi de ratification des ordonnances prévues au présent article devra être déposé devant le Parlement au plus tard six mois à compter de l'expiration du délai mentionné au I. » – (Adopté.)

#### Après l'article 28

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements, n°s 152, 309 et 245, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 152, présenté par M. Claeys, rapporteur, et M. Charles, est ainsi rédigé :

« Après l'article 28, insérer l'article suivant :

« La présente loi fera l'objet, après évaluation de son application par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, d'un nouvel examen par le Parlement dans un délai maximal de quatre ans après son entrée en vigueur. »

L'amendement n° 309, présenté par MM. Foucher, Prél, Le Nay, Bur, Blessig et Mme Boisseau, est ainsi rédigé :

« Après l'article 28, insérer l'article suivant : “La présente loi fera l'objet, après évaluation de son application par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, d'un réexamen par le Parlement au moins tous les cinq ans. »

L'amendement n° 245, présenté par M. Meï, Mme Jacquaint, Mme Jambu et des membres du groupe communiste, est ainsi rédigé :

« Après l'article 28, insérer l'article suivant :

« La présente loi sera révisée dans un délai de cinq ans à compter de sa promulgation.

« A cet effet, le Gouvernement prendra les mesures pour réunir une conférence citoyenne où seront entendus tous les acteurs de la société civile, une large concertation devra intervenir avec les milieux professionnels et associatifs concernés.

« Les états généraux seront organisés. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 152.

**M. Alain Claeys, rapporteur.** La commission a adopté l'amendement n° 152, qui prévoit une révision de la présente loi dans un délai de quatre ans suivant son entrée en vigueur, après que l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques ait procédé à son évaluation. Elle a, en effet, considéré qu'un délai de quatre ans est préférable à cinq ans, compte tenu de la lourdeur du processus législatif.

Par ailleurs, la constitution d'états généraux et d'une conférence citoyenne, proposée par M. Meï, lui a semblé très difficile à organiser.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 309.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Même argumentation que pour l'amendement n° 152. La commission a souhaité que la révision soit permanente et obligatoire. Je proposais un délai de cinq ans. C'est « quatre ans » qui a été retenu, et c'est très bien. Par conséquent, je retire mon amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 309 est retiré.

La parole est à M. Roger Meï, pour soutenir l'amendement n° 245.

**M. Roger Meï.** Même argumentation également. Je suis très satisfait que le Parlement conserve son rôle de révision de la loi. Je me range par conséquent au délai de quatre ans, à moins que le rapporteur veuille transiger à quatre ans et demi... Mais ce serait trop demander. D'accord, je retire mon amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 245 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 152 ?

**M. le ministre de la recherche** Le Gouvernement n'a aucune hostilité envers cet amendement. Simplement, sa logique est un peu différente de celle du projet de loi – à laquelle plusieurs intervenants ont déclaré adhérer, notamment M. Dubernard –, qui consiste à ouvrir la possibilité d'un aménagement plus ponctuel, et donc plus fréquent, de la loi. Soyons donc bien d'accord sur le fait que, dans l'intervalle de ces révisions d'ensemble, il sera possible de procéder à des aménagements.

**M. Bernard Charles, président de la commission spéciale.** Très bien !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Cet amendement s'inscrit lui aussi dans le mécanisme de législation continue, auquel nous tenons, parce que nous pensons qu'il n'est pas pertinent de fixer des délais arbitraires *a priori*.

Un autre argument est de nature politique, au sens noble du terme. Si l'on souhaite que la démocratie conserve tout son sens, le temps de la loi, le temps de la science et le temps des mœurs doivent impérativement être rapprochés. Il est indispensable que le politique, c'est-à-dire l'Assemblée nationale, le Sénat et le Gouvernement, ne se voit pas déposséder de son pouvoir par des autorités administratives indépendantes, agissant à leur propre rythme, déconnecté de celui de la révision de la loi, ou par des acteurs de la recherche.

Cet amendement tend donc à créer, par la loi, un lien conceptuel et temporel entre les organes chargés d'assurer la veille et le suivi permanent – c'est-à-dire l'AFEGH, l'Etablissement français des greffes et l'AFSSAPS – et les institutions politiques, pour que nous puissions assumer, en temps réel, les responsabilités qui nous ont été confiées.

Cet amendement mérite d'être analysé. Nous devons trouver la bonne mécanique, en l'affinant, peut-être, pour arriver à cet objectif.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 152.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

MM. Meï, Lefort, Mme Jacquaint, Mme Jambu et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement, n° 300, ainsi rédigé :

« Après l'article 28, insérer l'article suivant :

« La présente loi ne vaut pas transposition de la directive n° 98/44/CE relative à la protection juridique des inventions biotechnologiques, en l'état actuel de sa rédaction. »

La parole est à M. Jean-Claude Lefort.

**M. Jean-Claude Lefort.** Cet amendement important vise l'ensemble de la directive européenne 98/44. En effet, au-delà de l'article 5, sur lequel nous nous sommes déjà exprimés, c'est l'ensemble de cette directive qui ouvre la voie au brevetage de tous les organismes vivants, ce contre quoi nous nous exprimons fermement.

Si le Gouvernement se déclare opposé aux brevets sur les gènes humains, comme le ministre de la recherche l'a fait hier en fin d'après-midi, alors, pour les mêmes raisons de philosophie politique, il doit aussi se prononcer clairement contre les brevets sur le vivant, y compris les animaux, les plantes et les micro-organismes. En tout cas, notre assemblée a le pouvoir, et même le devoir, dirai-je, de s'exprimer sur ce point.

Le système des brevets, à l'origine, était conçu pour protéger les seules inventions. Aujourd'hui, il s'étend à ce qui constitue de simples découvertes. Imagine-t-on que l'atome puisse être breveté ? Pourtant, la directive européenne entérine et aggrave ce dérapage vers la confusion entre invention et découverte. C'est ainsi, par exemple, que l'article 3 de la directive précise : « Une matière biologique isolée de son élément naturel ou produite à l'aide d'un procédé technique peut être l'objet d'une invention, même lorsqu'elle existait à l'état naturel. »

Cette interprétation est directement inspirée de la conception américaine de l'invention : est considéré comme invention « tout ce qui se trouve sous le soleil et qui est fait par l'homme ». C'est ainsi que des brevets, et donc propriété, ont déjà été accordés pour la description

de certains ingrédients végétaux comme l'huile ou une protéine, que des brevets ont été accordés pour le simple transfert de gènes étrangers dans des variétés existantes, ce qui a permis d'assurer la propriété de toutes les semences et de toutes les plantes contenant le gène inséré. Et je ne reviens pas sur le cas déjà signalé et justement dénoncé du gène de prédisposition aux cancers du sein et de l'ovaire.

**M. le ministre délégué à la santé.** Contre lequel nous avons protesté avec une énergie farouche !

**M. Jean-Claude Lefort.** C'est ce que je viens d'indiquer, monsieur le ministre.

On l'aura donc compris, avec cet amendement, nous souhaitons qu'il soit acté par notre assemblée que cette directive européenne, qui va plus loin que les mauvais accords sur la propriété intellectuelle conclus au sein de l'OMC, doit être renégociée, en raison des dangereuses perversions qu'elle contient, dont la seule raison d'être est aller au devant des intérêts financiers de grands groupes peu scrupuleux en matière d'intérêt général.

Si le Gouvernement, par la voix de l'un des deux ministres ici présents, affirme sa volonté de renégocier l'ensemble de cette directive, nous retirerons cet amendement. Si tel n'était pas le cas, il reviendrait alors à notre assemblée de l'adopter. Nous ne pouvons en effet accepter de considérer que ce qui est bon pour Monsanto, Dupont, Novartis, Aventis, Myriads Genetics et autres est nécessairement bon pour la France, l'Europe et la planète !

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Je souhaite le retrait de cet amendement, compte tenu du débat que nous avons eu après l'article 12.

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

**M. le ministre de la recherche.** Monsieur Lefort, j'ai écouté très attentivement vos arguments. Le présent texte n'a nullement valeur de transposition de la directive sur la protection juridique des inventions biotechnologiques. Par ailleurs, vous le savez, un projet de loi, qui a été adopté par le conseil des ministres, vous donne satisfaction, car il ne procède qu'à une transposition partielle de la directive, c'est-à-dire qu'il se garde de transposer l'article 5 qui est celui qui pose problème en raison de son ambiguïté. Les autorités françaises en général, c'est-à-dire le Président de la République et le Gouvernement, ont donc fait le choix de ne transposer de la directive européenne que ce qui est admis par tous...

**M. Yves Bur.** C'est la sagesse même !

**M. le ministre de la recherche.** ... et non l'article 5 qui est très largement contesté. Je vous rappelle leur position. D'abord, elles estiment que les données fondamentales du séquençage du génome humain sont du domaine public et par conséquent qu'elles ne peuvent donner lieu à dépôt de brevets. Ensuite, qu'une découverte de ce qui existe à l'état naturel ne constitue pas une invention et ne peut pas donner lieu à un dépôt de brevet non plus. Enfin, qu'en la matière seules peuvent être prises en compte la détermination par voie expérimentale de la fonction d'un gène et la détermination précise de ses applications à des fins diagnostiques, vaccinales ou thérapeutiques. Ce n'est que dans cette hypothèse d'activité inventive très précise qu'il pourrait éventuellement y avoir demande de brevet. Comme vient de le rappeler M. le ministre de la santé, nous avons ensemble soutenu l'action engagée par l'Institut Curie et d'autres organismes de santé contre le brevet

accordé, indûment à notre sens, par l'Office européen des brevets à la Société Myriads Genetics. Voilà qui devrait être de nature à vous rassurer.

**M. le président.** Retirez-vous votre amendement, monsieur Lefort ?

**M. Jean-Claude Lefort.** Absolument pas ! Je le maintiens. Je sais bien qu'il dépasse le cadre de notre discussion ce soir, mais dès lors que nous nous sommes déjà prononcés de façon unanime sur l'article 5, il faut poursuivre le raisonnement et travailler de manière précise. Je ne retirerai cet amendement que si le Gouvernement me dit clairement qu'il est prêt à renégocier cette directive, non seulement son article 5, mais tout ce qui concerne le brevetage du vivant, y compris les végétaux, les animaux et autres. J'attends la réponse du Gouvernement.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre de la recherche.

**M. le ministre de la recherche.** L'Assemblée a fait preuve d'un esprit d'ouverture manifeste cet après-midi en adoptant un amendement après l'article 12 qui devrait vous donner satisfaction. Il n'est pas du tout besoin d'adopter cette disposition, qui n'a pas lieu d'être, dans ce texte particulier. Bien sûr que cette présente loi n'a nullement pour objet de transposer la directive, c'est évident ! Ce n'est pas du tout sa finalité. Il n'y a donc aucune crainte à avoir à cet égard.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 300.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Dubernard, M. Delnatte et Mme Aurillac, ont présenté un amendement, n° 197 corrigé, ainsi rédigé :

« Après l'article 28, insérer l'article suivant :

« L'Etablissement français des greffes et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, remettent chaque année, au cours du premier semestre, un rapport au Parlement sur l'application des dispositions de la présente loi dont l'application leur incombe.

« Le rapport du Haut Conseil de l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaine prévu à l'article 1417-3 du code de la santé publique est remis au Parlement au moment de sa publication.

« Dans un délai de 6 mois suivant la remise des rapports, l'office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, après avis du Comité national consultatif d'éthique, propose à l'Assemblée nationale et au Sénat les modifications de nature législative qui lui apparaissent le cas échéant nécessaires..

« Sur la base de ces propositions le Parlement peut, conjointement avec le Gouvernement, prendre l'initiative d'une révision de la législation existante.

« Sur la même base, le Gouvernement pourra prendre les décrets, après avis du Conseil d'Etat, correspondant aux modifications proposées. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Cet amendement est défendu.

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Défavorable, en raison de sa complexité.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 197 corrigé.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

#### Titre

**M. le président.** Je donne lecture du titre du projet de loi : « Projet de loi relatif à la bioéthique. »

M. Dubernard a présenté un amendement, n° 172, ainsi rédigé :

« Dans le titre du projet de loi, substituer aux mots : “la bioéthique”, les mots : “l'éthique biomédicale”. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Le terme « bioéthique » est moins précis que celui d'« éthique biomédicale » employé jusqu'à présent et qui était le titre générique des trois lois précédentes. Outre le fait que le mot « bioéthique » a une connotation anglo-saxonne, le terme « éthique biomédicale » a une acception médicale aussi large que celle retenue par le Gouvernement pour la bioéthique : expérimentation sur l'homme, dons et utilisation d'éléments et produits du corps humain, assistance médicale à la procréation et toutes les questions éthiques en amont de la naissance, manipulation du génome ou des connaissances sur le génome, utilisation des données de santé à caractère personnel dans la recherche.

J'ajoute que nous sommes plusieurs ici à penser que des questions telles que la fin de la vie, l'accompagnement des mourants, les soins palliatifs, et... l'euthanasie, mot que personne n'ose prononcer, pourraient être intégrées dans cette notion. Par ailleurs, le terme « éthique biomédicale » est celui retenu par le Comité consultatif national d'éthique

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

**M. Alain Claeys, rapporteur.** Nous avons eu un long débat en commission spéciale sur cet amendement. A cette heure, je ne propose pas de le rouvrir. Avis défavorable.

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

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 172.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

#### Seconde délibération

**M. le président.** En application de l'article 101 du règlement, la commission demande qu'il soit procédé à une seconde délibération des articles 7 et 8 du projet de loi.

La seconde délibération est de droit.

La commission interviendra dans les conditions prévues à l'alinéa 3 de l'article 101 du règlement.

Je rappelle que le rejet des amendements vaut confirmation de la décision prise en première délibération.

#### Article 7

**M. le président.** L'Assemblée a adopté, en première délibération, l'article 7 suivant :

« Art. 7. – 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 ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui. »

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

« I. – Le chapitre I<sup>er</sup> est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> 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 I<sup>er</sup> du présent livre.

« Le donneur, préalablement informé par le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 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.

« Lorsque le donneur est marié, le consentement du conjoint est nécessaire ; de même, lorsque le donneur a la charge d'enfants, le consentement de l'autre parent est nécessaire. 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'Etablissement français des greffes est informé, préalablement à sa réalisation, de tout prélèvement d'organes à fins thérapeutiques sur une personne vivante.

« Un rapport d'évaluation sur la pratique des prélèvements mentionnés au deuxième alinéa est transmis au Parlement tous les quatre ans. » ;

« 2<sup>o</sup> 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 désignés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé. 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<sup>er</sup> 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 prises par le comité ne sont pas motivées. » ;

« 3<sup>o</sup> 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'Etat, 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<sup>o</sup> L'article L. 1231-5 est abrogé.

« II. – Le chapitre II est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> 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 informe de la finalité des prélèvements envisagés.

« Les proches sont informés de leur droit à connaître les prélèvements effectués.

« L'Etablissement 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'Etablissement 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<sup>o</sup> 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 supprimé ;

« 3<sup>o</sup> A l'article L. 1232-5, après les mots : "à un prélèvement" sont insérés les mots : "ou à une autopsie médicale" ;

« 4<sup>o</sup> L'article L. 1232-6 est ainsi modifié :

« a) Le 1<sup>o</sup> est ainsi rédigé :

« 1<sup>o</sup> Les conditions dans lesquelles est établi le constat de la mort prévu au premier alinéa de l'article L. 1232-1 ;

« b) Il est complété par un 3<sup>o</sup> ainsi rédigé :

« 3<sup>o</sup> 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<sup>o</sup> Le premier alinéa de l'article L. 1233-1 est ainsi rédigé :

« 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<sup>o</sup> A l'article L. 1233-2, après les mots : “des prélèvements d'organes”, sont insérés les mots : “en vue de don” ;

« 3<sup>o</sup> A l'article L. 1233-3, après les mots : “des prélèvements d'organes”, sont insérés les mots : “à fins de greffe”.

« IV. – Le chapitre IV est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> Son intitulé est ainsi rédigé : “Greffes d'organes” ;

« 2<sup>o</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>o</sup> 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 après avis de l'Etablissement français des greffes.

« 2<sup>o</sup> 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. Le refus du mineur ou du majeur sous tutelle fait l'obstacle à cette utilisation.

« Les organes ainsi prélevés sont soumis aux dispositions du titre I<sup>er</sup>, à l'exception du premier alinéa de l'article L. 1211-2, et à celles des chapitres III et IV du présent titre.

« 3<sup>o</sup> L'article L. 1235-3 devient l'article L. 1235-5 ;

« 4<sup>o</sup> Il est inséré deux 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<sup>er</sup> de la présente partie relatives à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales. »

M. Claeys et M. Charles ont présenté un amendement, n<sup>o</sup> 1, ainsi rédigé :

« Supprimer la deuxième phrase du troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 1231-1 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Bernard Charles.

**M. Bernard Charles**, *président de la commission spéciale*. Nous avons proposé cet amendement pour respecter l'esprit de la loi.

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

**M. le ministre délégué à la santé**. Favorable.

**M. le président**. Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 1. (*L'amendement est adopté.*)

**M. le président**. Je mets aux voix l'article 7, modifié par l'amendement n<sup>o</sup> 1.

(*L'article 7, ainsi modifié, est adopté.*)

## Article 8

**M. le président**. L'Assemblée nationale a adopté, en première délibération, l'article 8 suivant :

« Art. 8. – A. – Le titre IV du livre II de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

« I. – Son intitulé est ainsi rédigé : “Tissus, cellules, produits du corps humain et leurs dérivés”.

« II. – Le chapitre I<sup>er</sup> est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> L'article L. 1241-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1241-1. – Le prélèvement de tissus ou de cellules ou la collecte de produits du corps humain sur une personne vivante en vue de don ne peut être opéré que dans un but thérapeutique ou scientifique, ou de réalisation de dispositifs *in vitro*. Seuls peuvent être prélevés en vue de don à des fins thérapeutiques les tissus figurant sur une liste prévue à cet effet.

« Le prélèvement de tissus ou de cellules autres que les cellules de la moelle hématopoïétique, ou la collecte de produits du corps humain en vue de don à des fins thérapeutiques ne peut avoir lieu qu'à la condition que le donneur, dûment informé de l'objet du prélèvement ou de la collecte et de leurs conséquences et des risques qui y sont attachés, ait donné son consentement par écrit. Toutefois, les conditions d'expression du consentement et d'obtention d'une autorisation prévues à l'article L. 1231-1 s'appliquent, lorsque la nature du prélèvement et ses conséquences pour le donneur le justifient.

« Le prélèvement de cellules de la moelle hématopoïétique en vue de don à des fins thérapeutiques ne peut avoir lieu qu'à la condition que le donneur, préalablement informé des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement, ait exprimé son consentement devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui. 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. » ;

« 2<sup>o</sup> A l'article L. 1241-2, après les mots : “produits du corps humain”, sont insérés les mots : “en vue de don” ;

« 3<sup>o</sup> Les articles L. 1241-3 et L. 1241-4 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 1241-3. – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 1241-2, en l'absence d'autre solution thérapeutique, un prélèvement de cellules de la moelle hématopoïétique peut être fait sur un mineur au bénéfice de son frère ou de sa sœur.

« Lorsqu'un tel prélèvement n'est pas possible et en l'absence d'autre solution thérapeutique, le prélèvement de cellules de la moelle hématopoïétique peut, à titre exceptionnel, être fait sur un mineur au bénéfice de son cousin germain ou de sa cousine germaine.

« Dans tous les cas, ce prélèvement ne peut être pratiqué que sous réserve du consentement de chacun des titulaires de l'autorité parentale ou du représentant légal du mineur, informés des risques encourus par le mineur et des conséquences éventuelles du prélèvement par le praticien qui a posé l'indication de greffe ou par tout autre praticien de leur choix. Le consentement est exprimé devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui.

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

« L'autorisation d'effectuer le prélèvement est accordée par le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 qui s'assure que le mineur a été informé du prélèvement envisagé en vue d'exprimer sa volonté, s'il y est apte. En ce cas, le refus du mineur fait obstacle au prélèvement.

« Art. L. 1241-4. – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 1241-2, en l'absence d'autre solution thérapeutique, un prélèvement de cellules de la moelle hématopoïétique peut être fait sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale au bénéfice de son frère ou de sa sœur.

« Si la personne protégée fait l'objet d'une mesure de tutelle, ce prélèvement est subordonné à une décision du juge des tutelles compétent qui se prononce après avoir recueilli l'avis du comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3.

« Si la personne protégée fait l'objet d'une mesure de curatelle ou de sauvegarde de justice et si le juge des tutelles compétent estime, après l'avoir entendue, que la personne protégée a la faculté de consentir au prélèvement, celui-ci est subordonné à une autorisation du comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3, après recueil du consentement de l'intéressé dans les conditions prévues par cet article. Hors les cas où la personne protégée a la faculté de consentir au prélèvement, celui-ci ne peut être pratiqué que dans les conditions prévues au deuxième alinéa du présent article.

« Le refus de la personne protégée fait obstacle au prélèvement. » ;

« 4<sup>o</sup> Il est inséré deux articles L. 1241-6 et L. 1241-7 ainsi rédigés :

« Art. L. 1241-6. – Le prélèvement de tissus et de cellules et la collecte de produits du corps humain sur une personne dont la mort a été dûment constatée ne peuvent être effectués qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et dans les conditions prévues au chapitre II du titre III.

« Art. L. 1241-7. – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat, et notamment :

« 1<sup>o</sup> La liste des tissus mentionnés au premier alinéa de l'article L. 1241-1 pouvant être prélevés, en vue de don à des fins thérapeutiques, sur une personne vivante ;

« 2<sup>o</sup> Les tissus et les cellules mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 1241-1 dont le prélèvement est soumis à l'une ou plusieurs des conditions prévues à l'article L. 1231-1 ;

« 3<sup>o</sup> Les situations médicales et les conditions dans lesquelles le prélèvement prévu à l'article L. 1241-6 est autorisé. »

« III. – Le chapitre II est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> L'article L. 1242-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1242-1. – Les tissus du corps humain ne peuvent être prélevés en vue de don à des fins thérapeutiques que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative après avis de l'Etablissement français des greffes.

« Les cellules à fins d'administration autologue ou allogénique ne peuvent être prélevées que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative après avis de l'établissement français des greffes. Ces mêmes établissements et les établissements de transfusion sanguine peuvent prélever des cellules du sang lorsque celles-ci sont destinées à la préparation des produits cellulaires à finalité thérapeutique mentionnés au 5<sup>o</sup> de l'article L. 1221-8.

« Par dérogation à l'alinéa précédent, peuvent être prélevées à fins d'administration autologue dans tous les établissements de santé et par les médecins et les chirurgiens-dentistes exerçant en dehors des établissements de santé, les catégories de cellules figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé, sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et après avis de l'Etablissement français des greffes, à condition que les prélèvements soient faits dans le respect des règles de bonnes pratiques arrêtées selon les mêmes modalités.

« Les autorisations prévues aux premier et deuxième alinéas sont délivrées pour une durée de cinq ans. Elles sont renouvelables. » ;

« 2<sup>o</sup> A l'article L. 1242-2, après les mots : "prélèvements de tissus", sont insérés les mots : "et de cellules en vue de don" ;

« 3<sup>o</sup> A l'article L. 1242-3, les mots : "qui ne sont pas destinées à des thérapies génique ou cellulaire" sont remplacés par les mots : "mentionnés aux deux premiers alinéas de l'article L. 1242-1".

« IV. – Le chapitre III est ainsi rédigé :

### « CHAPITRE III

#### « Préparation, conservation et utilisation des tissus, des cellules et de leurs dérivés

« Art. L. 1243-1. – A l'exception des produits sanguins labiles, sont des produits cellulaires à finalité thérapeutique les cellules humaines utilisées à des fins thérapeutiques autologues ou allogéniques, quel que soit leur niveau de transformation, y compris leurs dérivés.

« Lorsque ces produits cellulaires à finalité thérapeutique sont des spécialités pharmaceutiques ou d'autres médicaments fabriqués industriellement, ils sont régis par les dispositions du titre II du livre I<sup>er</sup> de la cinquième partie. Dans les autres cas, ce sont des préparations de thérapie cellulaire régies par les dispositions du présent chapitre, y compris lorsque les cellules humaines servent à transférer du matériel génétique.

« Art. L. 1243-2. – Peuvent assurer la préparation, la conservation, la distribution et la cession, à des fins thérapeutiques autologues ou allogéniques, des tissus et de leurs dérivés et des préparations de thérapie cellulaire, les établissements et les organismes autorisés à cet effet, après avis de l'Etablissement français des greffes, par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé qui s'assure du respect des dispositions du titre I<sup>er</sup> du présent livre.

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

« Toute modification des éléments figurant dans l'autorisation initiale doit faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

« *Art. L. 1243-3.* – Tout organisme qui en a fait la déclaration préalable auprès du ministre chargé de la recherche peut, pour les besoins de ses propres programmes de recherche, assurer la conservation et la préparation à des fins scientifiques de tissus et de cellules issus du corps humain ainsi que la préparation et la conservation des organes, du sang, de ses composants et de ses produits dérivés. Ces activités incluent la constitution et l'utilisation de collections d'échantillons biologiques humains.

« Les termes : "collections d'échantillons biologiques humains" désignent la réunion, à des fins scientifiques, de prélèvements biologiques effectués sur un groupe de personnes identifiées et sélectionnées en fonction des caractéristiques cliniques ou biologiques d'un ou plusieurs membres du groupe, ainsi que des dérivés de ces prélèvements.

« Le ministre chargé de la recherche peut s'opposer, dans les trois mois qui suivent la déclaration, à l'exercice des activités ainsi déclarées si les conditions d'approvisionnement, de conservation et d'utilisation des tissus et cellules issus du corps humain ne présentent pas les garanties suffisantes pour assurer le respect soit des dispositions du titre I<sup>er</sup> du présent livre, soit des règles en vigueur en matière de sécurité des personnes exerçant une activité professionnelle sur le site, soit des dispositions applicables en matière de protection de l'environnement.

« Le ministre chargé de la recherche peut à tout moment suspendre ou interdire les activités qui ne répondent plus à ces exigences.

« Préalablement à la décision d'opposition, de suspension ou d'interdiction, le ministre chargé de la recherche recueille l'avis du comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé, prévu à l'article 40-2 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

« L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé est informée des activités de conservation ou de préparation à des fins scientifiques de tissus et cellules du corps humain réalisées sur le même site que des activités de même nature exercées à des fins thérapeutiques. Dans ce cas, la suspension ou l'interdiction de l'exercice des activités déclarées est de droit quand elle est demandée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé pour des raisons de sécurité sanitaire.

« Les organismes mentionnés au premier alinéa ne peuvent céder les tissus et cellules du corps humain qu'ils conservent ou préparent qu'à un autre établissement ou organisme qui a lui-même déclaré des activités similaires.

« *Art. L. 1243-4.* – Tout organisme qui assure la conservation et la préparation de tissus et cellules du corps humain en vue de leur cession dans le cadre d'une activité commerciale, pour un usage scientifique, y compris à des fins de recherche génétique, doit être titulaire d'une autorisation délivrée par le ministre chargé de la recherche, après avis du comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé, prévu à l'article 40-2 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 précitée. Une autorisation doit être obtenue dans les mêmes conditions par tout organisme qui assure la conservation et la préparation de

tissus et cellules du corps humain en vue de leur cession à titre gratuit pour un usage scientifique. Lorsque l'organisme est un établissement de santé, l'autorisation est délivrée de manière conjointe par les ministres chargés de la recherche et de la santé.

« Les dispositions du présent article sont applicables aux organismes assurant des activités de conservation et de préparation des organes, du sang, de ses composants et de ses produits dérivés.

« *Art. L. 1243-5.* – Les tissus ainsi que leurs dérivés utilisés à des fins thérapeutiques et les préparations de thérapie cellulaire font l'objet d'une autorisation de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé après évaluation de leurs procédés de préparation et de conservation, ainsi que de leurs indications thérapeutiques.

« Toute modification des éléments figurant dans l'autorisation initiale doit faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

« L'Etablissement français des greffes est informé des autorisations délivrées en application du présent article.

« *Art. L. 1243-6.* – Les greffes de tissus et les administrations de préparations de thérapie cellulaire ne peuvent être pratiquées que dans des établissements de santé. Lorsque ces activités sont d'un coût élevé ou nécessitent des dispositions particulières dans l'intérêt de la santé publique, elles ne peuvent être pratiquées que dans des établissements de santé autorisés à cet effet, après avis de l'Etablissement français des greffes, dans les conditions prévues au chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie.

« Toutefois, peuvent être utilisés par les médecins et les chirurgiens-dentistes en dehors des établissements de santé, les tissus et les préparations de thérapie cellulaire figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé sur proposition de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et après avis de l'Etablissement français des greffes, à condition qu'ils soient utilisés dans le respect de règles de bonnes pratiques arrêtées selon les mêmes modalités.

« Peuvent être autorisés à pratiquer des allogreffes de cellules souches hématopoïétiques, selon les dispositions du chapitre II du titre IV du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du présent code, les établissements de santé qui assurent des activités d'enseignement médical et de recherche médicale, ainsi que les établissements de santé liés par convention aux précédents dans le cadre du service public hospitalier. L'autorité administrative compétente délivre l'autorisation après avis de l'Etablissement français des greffes.

« Les greffes composites de tissus vascularisés sont assimilées au greffes d'organes et relèvent des mêmes dispositions.

« *Art. L. 1243-7.* – La délivrance des autorisations prévues aux articles L. 1243-2, L. 1243-5 et L. 1243-6 est subordonnée à des conditions techniques, sanitaires ou médicales et, en tant que de besoin, financières, ainsi qu'à des conditions propres à garantir un fonctionnement conforme aux principes généraux énoncés par le titre I<sup>er</sup> du présent livre.

« *Art. L. 1243-8.* – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat et notamment :

« 1° Les activités d'un coût élevé ou nécessitant des dispositions particulières dans l'intérêt de la santé publique prévues à l'article L. 1243-6 ;

« 2° Les conditions et les modalités de délivrance des autorisations prévues aux articles L. 1243-2, L. 1243-5 et L. 1243-6, ainsi que les conditions de modification, de suspension ou de retrait de ces autorisations par l'autorité administrative compétente ;

« 3° En tant que de besoin, les règles, notamment financières et économiques, propres à assurer le respect des dispositions du titre I<sup>er</sup> du présent livre applicables à la préparation, la conservation, la transformation, la distribution et la cession des tissus et des préparations de thérapie cellulaire. »

« V. – Le chapitre IV est ainsi modifié :

« 1° *Supprimé* ;

« 2° L'article L. 1244-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1244-2. – Le donneur doit avoir procréé. Son consentement et, s'il fait partie d'un couple, celui de l'autre membre du couple sont recueillis par écrit et peuvent être révoqués à tout moment jusqu'à l'utilisation des gamètes.

« Il en est de même du consentement des deux membres du couple receveur. » ;

« 3° A l'article L. 1244-4, les mots : “cinq enfants” sont remplacés par les mots : “dix enfants” ;

« 4° Dans la dernière phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1244-5, les mots : “la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal instituée à l'article L. 2113-1” sont remplacés par les mots : “l'Agence de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines, instituée à l'article L. 1417-1” ;

« 5° A la fin de la dernière phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1244-5, les mots : “et du comité national de l'organisation sanitaire et sociale” sont supprimés ;

« 6° L'article L. 1244-7 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La donneuse d'ovocytes doit être particulièrement informée des conditions de la stimulation ovarienne et du prélèvement ovocytaire, des risques et des contraintes liés à cette technique, lors des entretiens avec l'équipe médicale pluridisciplinaire. Elle est informée des conditions légales du don, notamment du principe d'anonymat et du principe de gratuité. Elle bénéficie du remboursement des frais engagés pour le don. »

« VI. – Le chapitre V est ainsi rédigé :

#### « CHAPITRE V

##### « Dispositions communes

« Art. L. 1245-1. – Toute violation constatée dans un établissement ou un organisme, et du fait de celui-ci, des prescriptions législatives et réglementaires relatives aux prélèvements et aux greffes d'organes, aux prélèvements de tissus et de cellules, à la conservation et à la préparation des tissus ou des préparations de thérapie cellulaire, ainsi qu'à la greffe de ces tissus ou à l'administration de ces préparations, entraîne la suspension ou le retrait des autorisations prévues aux articles L. 1233-1, L. 1234-2, L. 1242-1, L. 1243-2, L. 1243-4, L. 1243-5, L. 1243-6 et L. 1244-5.

« Le retrait ne peut intervenir qu'après un délai d'un mois suivant une mise en demeure adressée par l'autorité administrative à l'établissement ou l'organisme et précisant les griefs formulés à son encontre. En cas d'urgence tenant à la sécurité des personnes en cause, une suspension provisoire peut être prononcée à titre conservatoire.

« La décision de retrait est publiée au *Journal officiel* de la République française.

« Le retrait temporaire ou définitif des autorisations mentionnées aux articles L. 1233-1, L. 1242-1 et L. 1243-4 est de droit lorsqu'il est demandé par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

« Art. L. 1245-2. – Les tissus, les cellules et les produits du corps humain, prélevés à l'occasion d'une intervention médicale pratiquée dans l'intérêt de la personne opérée, ainsi que le placenta ne peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques ou scientifiques que dans la mesure où la personne dont ils proviennent, dûment informée de cette utilisation, a donné son consentement. L'opposition exprimée par tous moyens de l'intéressé fait obstacle à l'utilisation envisagée.

« Lorsque cette personne est un mineur ou un majeur sous tutelle, l'utilisation ultérieure des éléments ou des produits ainsi prélevés est subordonnée à l'absence d'opposition qui peut être exprimée par tous moyens par les titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur, dûment informés des finalités de cette utilisation. Le refus du mineur ou du majeur sous tutelle fait obstacle à cette utilisation.

« Les tissus, les cellules, les produits du corps humain et le placenta ainsi prélevés sont soumis aux dispositions du titre I<sup>er</sup> à l'exception du premier alinéa de l'article L. 1211-2, et à celles du chapitre III du présent titre.

« Art. L. 1245-3. – Tout prélèvement de tissus et de cellules en vue de don effectué dans les conditions prévues par le chapitre II du présent titre est une activité médicale.

« Art. L. 1245-4. – Pour l'application du présent titre, les prélèvements pratiqués 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<sup>er</sup> de la présente partie relatives à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales.

« Art. L. 1245-5. – Sans préjudice des dispositions de l'article L. 1221-12 et du deuxième alinéa de l'article L. 5124-13, l'importation et l'exportation des tissus, de leurs dérivés, des cellules issus du corps humain, quel que soit leur niveau de préparation, et des produits cellulaires à finalité thérapeutique sont soumises à autorisation et seuls peuvent exercer ces activités des organismes autorisés par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

« Toutefois, les établissements de santé autorisés à prélever en vue de don des cellules de la moelle hématopoïétique en application de l'article L. 1242-1 peuvent exporter de la moelle hématopoïétique non transformée à des fins thérapeutiques. Les établissements de santé autorisés à greffer des cellules de la moelle hématopoïétique en application des dispositions de l'article L. 1243-6 peuvent importer de la moelle hématopoïétique non transformée à des fins thérapeutiques.

« Les fabricants de réactifs, les fabricants de produits thérapeutiques annexes et les fabricants de produits pharmaceutiques peuvent importer et exporter des tissus et cellules d'origine humaine destinés, selon les cas, à la fabrication de réactifs, de produits thérapeutiques annexes, de spécialités pharmaceutiques ou de médicaments fabriqués industriellement.

« Seules peuvent importer ou exporter des échantillons biologiques les personnes dont l'activité comporte des analyses de biologie médicale, des examens d'anatomocytopathologie, des expertises judiciaires ou des contrôles de qualité ou d'évaluation, notamment de réactifs.

« Seuls peuvent importer ou exporter des tissus et cellules à des fins scientifiques les organismes autorisés par le ministre chargé de la recherche et le ministre chargé de la santé.

« Art. L. 1245-6. – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

« B. – A l'article L. 1425-1 du même code, les mots : "à l'article L. 1421-1" sont remplacés par les mots : "aux articles L. 1421-1 et L. 5313-1".

M. Claeys et M. Charles ont présenté un amendement, n° 2, ainsi libellé :

« Après le mot : "placenta", rédiger ainsi la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 1245-2 du code de la santé publique : "peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques ou scientifiques, sauf opposition exprimée par elle après qu'elle a été informée des finalités de cette utilisation". »

La parole est à M. Bernard Charles.

**M. Bernard Charles, président de la commission spéciale.** Il s'agit d'un amendement de cohérence. Il tend à mettre les dispositions relatives aux résidus opératoires en conformité avec celles concernant les organes subsistants.

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

**M. le ministre délégué à la santé.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 2. (L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 8, modifié par l'amendement n° 2.

(L'article 8, ainsi modifié, est adopté.)

**M. le président.** Nous avons achevé l'examen des articles.

Je rappelle que la conférence des présidents a décidé que les explications de vote et le vote, par scrutin public, sur l'ensemble du projet de loi auraient lieu le mardi 22 janvier, après les questions au Gouvernement et le vote, par scrutin public, sur l'ensemble de la proposition de loi de M. Bernard Charles et plusieurs de ses collègues relative à la reconnaissance du 19 mars comme Journée nationale du souvenir.

2

## DÉCISION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL

**M. le président.** J'ai reçu de M. le président du Conseil constitutionnel communication de la décision du Conseil constitutionnel, rendue dans sa séance du 17 janvier 2002, sur la loi relative à la Corse.

3

## DÉPÔTS DE PROPOSITIONS DE LOI

**M. le président.** J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. François Rochebloine, une proposition de loi visant à supprimer la limite d'âge des enfants pour apprécier la réalisation de la condition de durée d'éducation de neuf années pour bénéficier de la majoration de durée d'assurance vieillesse dans le régime général et de la majoration de pension dans le régime des fonctionnaires.

Cette proposition de loi, n° 3541, est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de Mme Marie-Hélène Aubert, une proposition de loi relative au suivi des conséquences des essais nucléaires.

Cette proposition de loi, n° 3542, est renvoyée à la commission de la défense nationale et des forces armées, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. Gilbert Meyer, une proposition de loi visant à simplifier la procédure permettant d'obtenir l'expulsion des gens du voyage stationnant en dehors des aires d'accueil spécialement aménagées à cet effet.

Cette proposition de loi, n° 3543, est renvoyée 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.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. Thierry Mariani, une proposition de loi visant à permettre la validation des périodes de service national pour le calcul des droits à la retraite.

Cette proposition de loi (n° 3544), est renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. Thierry Mariani, une proposition de loi visant à renforcer les garanties juridiques des exploitants d'établissements classés dans la catégorie des « débits de boissons et restaurants » face aux sanctions administratives prévues aux articles L. 3332-15 et L. 3332-16 du code de la santé publique.

Cette proposition de loi, n° 3545, est renvoyée 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.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de MM. Jacques Fleury, Jean-Marc Ayrault et plusieurs de leurs collègues une proposition de loi visant à indemniser les propriétaires riverains lors de la création d'un aéroport.

Cette proposition de loi, n° 3546, est renvoyée à la commission de la production et des échanges, en application de l'article 83 du règlement.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. Gérard Hamel, une proposition de loi instituant une peine minimale d'emprisonnement en matière correctionnelle en cas d'atteinte à des personnes protégées et notamment celles qui sont dépositaires de l'autorité publique ou chargées d'une mission de service public.

Cette proposition de loi, n° 3547, est renvoyée 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.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. Jean de Gaulle, une proposition de loi visant à la création d'une obligation alimentaire entre collatéraux.

Cette proposition de loi, n° 3548, est renvoyée 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.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. François Vannson, une proposition de loi tendant à modifier l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante et à renforcer la responsabilisation des parents.

Cette proposition de loi, n° 3549, est renvoyée 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.

J'ai reçu, le 17 janvier 2002, de M. Noël Mamère, une proposition de loi sur la procédure pénale applicable au Président de la République pour des infractions commises antérieurement à ses fonctions.

Cette proposition de loi, n° 3550, est renvoyée 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.

4

#### ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

**M. le président.** Mardi 22 janvier 2002, à neuf heures, première séance publique :

Questions orales sans débat ;

Fixation de l'ordre du jour.

A quinze heures, deuxième séance publique :

Questions au Gouvernement ;

Explications de vote et vote, par scrutin public, sur l'ensemble de la proposition de loi relative à la reconnaissance du 19 mars comme Journée nationale du souvenir

et de recueillement à la mémoire des victimes civiles et militaires de la guerre d'Algérie et des combats du Maroc et de Tunisie ;

Explications de vote et vote, par scrutin public, sur l'ensemble du projet de loi relatif à la bioéthique ;

Discussion, après déclaration d'urgence, de la proposition de loi, n° 3530, de M. Jean-Marc Ayrault et plusieurs de ses collègues complétant la loi du 15 juin 2000 :

M. Julien Dray, rapporteur au nom de la commission des lois constitutionnelles de la législation et de l'administration générale de la République (rapport n° 3539).

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, le vendredi 18 janvier, à zéro heure cinquante.)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral  
de l'Assemblée nationale,*

JEAN PINCHOT

#### CONVOCATION DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La conférence, constituée conformément à l'article 48 du règlement, est convoquée pour le **mardi 22 janvier 2002**, à 10 heures, dans les salons de la présidence.

Prix du numéro : **0,69 b** - 4,50 F