

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
DÉBATS PARLEMENTAIRES
ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1992-1993

(89^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

1^{re} séance du mardi 24 novembre 1992



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. LOÏC BOUVARD

1. **Ethique biomédicale : don et utilisation des éléments et produits du corps humain et procréation médicalement assistée.** - Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 5920).

DISCUSSION DES ARTICLES (p. 5920)

Avant l'article 1^{er} (p. 5920)

Réserve de l'amendement n° 113 et du sous-amendement n° 189 jusqu'après l'examen de l'article 15.

Article 1^{er} (p. 5920)

Réserve de l'article 1^{er} jusqu'après l'examen de l'article 10.

Article 2. - Adoption (p. 5920)

Article 3 (p. 5920)

ARTICLE L. 666-1

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5920)

Amendement n° 121 du Gouvernement : MM. Bernard Kouchner, ministre de la santé et de l'action humanitaire ; Bernard Bioulac, rapporteur de la commission spéciale ; Mme Dominique Robert, MM. Jacques Toubon, Jean-Yves Chamard, Mme Christine Boutin, M. Gilbert Millet. - Adoption.

ARTICLE L. 666-2

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5921)

Amendement n° 188 de M. Bioulac ; MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Adoption.

Amendement n° 62 de Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 111 rectifié de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre, Jacques Toubon. - Retrait.

ARTICLE L. 666-3

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5922)

Amendements identiques n°s 3 de la commission spéciale et 103 de M. Mattei : MM. le rapporteur, Jean-Yves Chamard, le ministre, Jean-François Mattei. - Adoption.

Amendement n° 4 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 5 de la commission, avec le sous-amendement n° 203 du Gouvernement : MM. Jean-François Mattei, le ministre, Jacques Toubon, Gilbert Millet. - Retrait du sous-amendement n° 203.

Adoption de l'amendement n° 5 rectifié.

ARTICLE L. 666-4

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5924)

Amendement n° 6 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 7 de la commission, avec le sous-amendement n° 122 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

ARTICLE L. 666-5

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5925)

Amendement n° 123 du Gouvernement : MM. le ministre, Jacques Toubon, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 8 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 124 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard. - Adoption.

Amendement n° 63 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre, Michel Dinet, Mmes Dominique Robert, Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale, MM. Gilbert Millet, Jean-François Mattei, Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher. - Rejet.

Rappel au règlement (p. 5928)

MM. Jacques Toubon, le président.

Reprise de la discussion (p. 5929)

ARTICLE L. 666-6

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5929)

Amendement n° 9 de la commission, avec les sous-amendements n°s 125, 126 et 127 du Gouvernement : MM. le rapporteur, Jean-François Mattei, le ministre. - Retrait du sous-amendement n° 125.

MM. le rapporteur, Jean-Pierre Foucher. - Adoption des sous-amendements n°s 126 et 127 et de l'amendement n° 9 modifié :

L'amendement n° 104 de M. Mattei n'a plus d'objet.

ARTICLE L. 666-7

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5930)

Amendement n° 128 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jacques Toubon, Georges Mesmin, Jean-Yves Chamard, Jean-Yves Le Déaut. - Rejet.

Amendement n° 10 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

L'amendement n° 129 du Gouvernement n'a plus d'objet.

Adoption de l'article 3 modifié.

MM. Jacques Toubon, le ministre, le président.

Suspension et reprise de la séance (p. 5931)

Article 4 (p. 5931)

ARTICLE L. 667-3

DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5932)

Amendement n° 77 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre, Mme la présidente de la commission, MM. Jacques Toubon, Jean-François Mattei, Jean-Pierre Foucher. - Retrait.

MM. le rapporteur, Jean-François Mattei, le ministre.

Amendement n° 175 du Gouvernement : M. le ministre. - Adoption de l'amendement n° 175 rectifié.

Amendement n° 176 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 64 de Mme Boutin : Mme Christine Boutin, MM. le rapporteur, le ministre. - Retrait.

ARTICLE L. 667-5
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5934)

Amendement n° 11 de la commission : M. le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 131 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 12 de la commission, avec le sous-amendement n° 130 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre. - Retrait du sous-amendement n° 130.

MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, Jacques Toubon.

Sous-amendement n° 130 rectifié repris par M. Bioulac : M. Jacques Toubon. - Adoption du sous-amendement n° 130 rectifié et de l'amendement n° 12 modifié.

ARTICLE L. 667-6
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5935)

Amendement n° 132 du Gouvernement : MM. le ministre, Jacques Toubon, le rapporteur, Jean-François Mattei, Gilbert Millet, Mme la présidente de la commission. - Retrait.

ARTICLE L. 667-7
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 5936)

Amendement n° 97 de M. Dubernard : MM. Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher, Mme Christine Boutin, MM. Jacques Toubon, le ministre, Denis Jacquat. - Adoption de l'amendement n° 97 rectifié.

Amendement n° 105 de M. Mattei : MM. Jean-François Mattei, le rapporteur, Gilbert Millet, Mme Christine Boutin, MM. Jacques Toubon, le ministre, Michel Dinet, le président. - Retrait.

Mme Christine Boutin.

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

2. Déclaration de l'urgence de projets de loi (p. 5940).
3. Ordre du jour (p. 5940).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTICE DE M. LOÏC BOUVARD,
vice-président

La séance est ouverte à neuf heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

ÉTHIQUE BIOMÉDICALE, DON ET UTILISATION DES ÉLÉMENTS ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN ET PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion des articles du projet de loi relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain et à la procréation médicalement assistée, et modifiant le code de la santé publique.

Discussion des articles

M. le président. Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion des articles de ce projet de loi dans le texte du Gouvernement est de droit.

Je rappelle que peuvent seuls être déposés les amendements répondant aux conditions prévues aux alinéas 4 et suivants de l'article 99 du règlement.

A la demande de la commission, la discussion de l'amendement n° 113 et du sous-amendement n° 189 avant l'article 1^{er} est réservée jusqu'après l'article 15 et celle de l'article 1^{er} jusqu'après l'article 10.

Article 2

M. le président. « Art. 2. - Il est inséré au livre VI du code de la santé publique un titre 1^{er} intitulé comme suit :

« Titre 1^{er}. - Des principes et règles applicables au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2.

(L'article 2 est adopté.)

Article 3

M. le président. « Art. 3. - Le chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre VI du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« CHAPITRE 1^{er}

« Des principes généraux

« Art. L. 666-1. - La cession et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et du sang sont régies par les dispositions du chapitre II du titre 1^{er} du livre 1^{er} du code civil et par les dispositions du présent chapitre.

« Art. L. 666-2. - Le prélèvement d'éléments et la collecte des produits du corps humain ou du sang ne peuvent être pratiqués sans le consentement du donneur. Ce consentement est révocable à tout moment.

« Art. L. 666-3. - Est interdite la publicité en faveur d'un don d'élément ou de produit du corps humain ou de sang au profit d'une personne déterminée ou d'un établissement ou organisme déterminé. Cette interdiction ne fait pas obstacle à l'information du public en faveur du don d'éléments et produits du corps humain ou de sang.

« Art. L. 666-4. - Aucune rémunération ne peut être allouée à celui qui se prête au prélèvement d'éléments ou à la collecte de son sang ou de produits de son corps.

« Art. L. 666-5. - Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps ou de sang et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée.

« Il ne peut être dérogé à ce principe qu'en cas de nécessité thérapeutique.

« Art. L. 666-6. - Aucun prélèvement ou collecte d'éléments et produits du corps humain ou de sang en vue d'un don ne peut être effectué sans que le donneur ait été soumis dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat à des tests de dépistage de maladies transmissibles ou génétiques.

« Art. L. 666-7. - Ne sont pas soumis aux dispositions du présent titre les produits du corps humain pour lesquels il est d'usage de ne pas appliquer les principes qu'énoncent les articles L. 666-2 à L. 666-5. La liste de ces produits est fixée par décret en Conseil d'Etat. »

ARTICLE L. 666-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 121, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 666-1 du code de la santé publique, supprimer les mots : "et du sang". »

La parole est à M. le ministre de la santé et l'action humanitaire.

M. Bernard Kouchner, ministre de la santé et de l'action humanitaire. Il s'agit d'un amendement de coordination avec l'amendement n° 3 de la commission. Ce qui concerne le sang sera régi par le projet de loi sur la transfusion sanguine.

M. le président. La parole est à M. Bernard Bioulac, rapporteur de la commission spéciale, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 121.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cet amendement a été accepté par la commission.

M. le président. La parole est à Mme Dominique Robert.

Mme Dominique Robert. Je souhaite faire une réflexion d'ordre général sur ce projet de loi.

J'ai relevé quelques-uns des termes employés dans le texte : tissus, cellules, produits régénérables ou non, organes, déchets opératoires, éléments du corps humain.

Tout cela mérite, me semble-t-il, quelques définitions et quelques précisions si l'on veut que le texte soit lisible pour tous.

Ne pensez-vous pas, monsieur le ministre, qu'il serait utile d'annexer à ce texte une sorte de glossaire qui donnerait une définition des différents termes utilisés, afin que chacun sache exactement à quoi correspondent ces mots ?

M. Jacques Toubon. Très bonne idée !

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cette suggestion a été faite à plusieurs reprises devant la commission.

Nous aimerions effectivement que M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire s'engage à établir un tel glossaire, car il est de fait que les textes en discussion comportent certains aspects techniques qui, par leur caractère scientifique ou médical, peuvent paraître difficiles, voire confus, aux yeux du profane et appellent donc des explications.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. L'idée de Mme Dominique Robert est excellente.

L'élaboration de ce glossaire nous donnera l'occasion de nous retrouver, les uns et les autres, car je ne doute pas que nos discussions se poursuivent autour de la définition de chacun de ces mots.

Je souhaiterais qu'il soit simple et qu'il n'alourdisse pas le texte. Mais, sur le principe, je suis tout à fait d'accord. Il permettra d'éclairer cette loi. Bravo pour cette proposition !

Mme Dominique Robert. Merci, monsieur le ministre !

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. L'idée de Mme Dominique Robert est effectivement excellente. Mais il faut trouver le moyen de publier ce glossaire en même temps que la loi au *Journal officiel*.

Mme Dominique Robert. En annexe !

M. Jacques Toubon. Ce document ne saurait faire partie du texte que le Président de la République promulguera. C'est clair ! Mais il faut que sa publication intervienne parallèlement.

Il faut donc lui trouver une forme telle qu'il puisse figurer au *Journal officiel* en même temps que le texte de la loi.

Cela mériterait, monsieur le ministre, que vous interrogiez le Conseil d'Etat, ou du moins les membres du Conseil d'Etat qui vous entourent. Ceux-ci seraient certainement à même de vous donner quelque idée juridiquement valable sur ce point.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je veux bien consulter le Conseil d'Etat, mais je voudrais éviter de perdre du temps.

Je crains qu'il ne soit techniquement difficile d'élaborer dans les délais un tel document, car il faudrait l'établir au fur et à mesure que la loi sera discutée.

Cela étant, je suis décidé à faire vite, et je vais interroger les experts. Je donnerai aujourd'hui même une réponse à l'Assemblée.

M. Jacques Toubon. Il y avait déjà un lexique dans le rapport Lenoir !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Sans doute, mais nous devons travailler ensemble à ce document, afin que nous soyons bien d'accord sur les définitions. Il ne faut pas que, à chaque mot, nous ayons à revenir sur des problèmes soulevés par ailleurs ! (*Sourires.*)

M. le président. Il faut « donner du temps au temps » ! (*Sourires.*)

Mme Christine Boutin. Je vous remercie, monsieur le président. (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je vous ferai une suggestion, monsieur le ministre, car le problème est important. Je comprends d'ailleurs que vous ne puissiez le résoudre aujourd'hui. Mais j'aimerais que, lors de la discussion du texte par le Sénat ou à l'occasion de la deuxième lecture devant l'Assemblée nationale, un accord puisse intervenir entre le Gouvernement et le Parlement sur ces problèmes d'interprétation, ...

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Tout à fait !

M. Jean-Yves Chamard. ... même si, effectivement, de tels éléments n'ont pas leur place dans la loi.

Je souhaite donc, monsieur le ministre, que vous présentiez, en accord avec la commission spéciale, un document sur lequel nous puissions nous entendre tous. Il ferait l'objet d'un procès-verbal au *Journal officiel* et, sans pour autant prendre valeur législative, éclairerait les termes utilisés dans la loi.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Un dernier mot, très court, pour ne pas retarder la discussion. Je m'engage à élaborer une première rédaction et à soumettre dans les plus brefs délais à la commission les définitions de ce glossaire.

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

Mme Christine Boutin. La demande formulée est tout à fait justifiée, mais je m'étonne que la question soit posée maintenant.

Si j'ai bien compris l'intervention de M. Chamard, nous risquons d'élaborer un texte de loi sans être d'accord sur la valeur des termes qu'il contient ! Voilà qui conduit tout de même à s'interroger !

M. Jacques Toubon. C'est toujours comme ça dans la vie !

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Sans nier en aucune façon l'importance d'un tel glossaire, je souhaite que nous entrons maintenant dans le vif du sujet, car de longues heures de travail nous attendent sur des problèmes fondamentaux.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Mes chers collègues, oui, il faut conclure sur ce point ! Il est des mots, madame Boutin, qu'on utilise sans en connaître le sens. On ne le découvre qu'ultérieurement.

M. Jacques Toubon. Mais oui ! Et pourtant, on s'entend quand même !

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Un jour par exemple, j'ai entendu parler de « boviduc ». J'ai appris plus tard que cela servait à faire passer des vaches ! (*Sourires.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 121. (*L'amendement est adopté.*)

ARTICLE L. 666-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Bioulac a présenté un amendement n° 188, dont la commission accepte la discussion et qui est ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 666-2 du code de la santé publique, supprimer les mots : " ou du sang " . »

La parole est à M. Bernard Bioulac.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cet amendement n'avait pas été examiné en commission. Mais j'ai consulté les membres de celle-ci, et ils ont bien voulu que je le présente.

Il s'agit simplement d'un amendement de coordination, sans véritable portée, destiné à supprimer la référence au sang.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. D'accord.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Cet amendement ne me paraît pas dénué de portée. Nous donnons par là même notre accord au fait que l'Assemblée va légiférer, ces jours-ci, à propos des problèmes du sang. Nous anticipons en quelque sorte sur un débat qui fait l'objet d'un certain consensus. Autrement dit, on « met » le sang dans un autre projet de loi.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 188. (*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 62, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 666-2 du code de la santé publique, après le mot : " consentement ", insérer le mot : " explicite ". »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Afin d'éviter toute ambiguïté sur le consentement de la personne, il convient de préciser que le consentement doit être explicite.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Le chapitre 1^{er} concerne les « principes généraux » relatifs aux dons. La commission a estimé qu'il ne convenait pas d'introduire le terme « explicite » au niveau de l'article L. 665-2.

Elle a donc rejeté l'amendement.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Les dispositions du projet de loi vont dans le sens souhaité par Mme Boutin. En effet, les articles qui suivent précisent les modalités du consentement en fonction de chaque type de don. Dans certains cas, il devra être non seulement explicite, mais confirmé devant un tiers, lequel, nous le verrons, peut être un magistrat.

Il conviendra donc, lors de l'examen de chacun de ces articles, de préciser, pour chaque type de prélèvement, les modalités d'expression de ce consentement.

M. Jean-François Mattei. Qui peut même être présumé !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le consentement peut même, comme le fait à juste titre remarquer M. Mattei, être présumé.

Le Gouvernement est défavorable à l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 62.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Jacquat a présenté un amendement, n° 111 rectifié, ainsi rédigé :

« Substituer à la deuxième phrase du texte proposé pour l'article L. 666-2 du code de la santé publique l'alinéa suivant :

« Le consentement ou le refus d'un éventuel prélèvement d'organe en cas de décès est mentionné expressément sur la carte d'assuré social, à défaut d'une carte spécifique. Cette mention est remplie facultativement. Le consentement ainsi exprimé est révoquant à tout moment, notamment en raturant cette mention. Ce principe sera rappelé sur la carte. »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Il s'agit là d'une disposition que je propose d'introduire par amendement dans chaque texte relatif au domaine sanitaire qui vient en discussion devant notre assemblée.

En effet, j'estime anormal que, dans notre pays, des personnes décèdent faute de greffons. C'est un vieux problème, dont je me suis déjà entretenu avec M. le ministre.

Il est indispensable de créer une carte de don d'organes.

J'avais proposé que, voici quelques années, à défaut de carte spécifique, une mention soit inscrite sur la carte d'identité. Le ministre de l'intérieur de l'époque m'avait répondu qu'il était impossible de porter une mention supplémentaire sur cette carte.

Aux Etats-Unis, une telle mention figure sur le permis de conduire. Au Québec, sur la carte de sécurité sociale, laquelle est du format d'une carte de crédit, type American Express ou carte bleue - je ne fais, bien sûr, aucune publicité ! *(Sourires.)*

Sur cette carte de petite dimension figure le consentement du titulaire. Le cas est même prévu pour les mineurs.

Pourquoi ce qui est possible à l'étranger ne le serait-il pas en France ? Puisqu'on ne veut pas porter cette mention sur la carte d'identité, je propose, par mon amendement, qu'elle le soit sur la carte d'assuré social, qui a le mérite d'exister.

Mais je serais tout à fait d'accord pour qu'on crée une carte spécifique. Car, dans notre pays, la notion de solidarité est une réalité. A partir du moment où les Français sauront que l'un de leurs organes peut servir à des greffes, ils auront, j'en suis convaincu, ce document sur eux.

J'ajoute que la loi Caillavet présente un défaut : pratiquement, il est presque impossible, pour un médecin, de demander à la famille d'une personne qui vient d'être accidentée l'autorisation de prélever un ou des organes. Si le consentement a été préalablement donné, les choses seront beaucoup plus faciles pour tout le monde !

Je sais, monsieur le ministre, combien vous êtes sensibilisé à ce problème. Nous sommes aujourd'hui à un tournant : il ne faut plus qu'en France des gens meurent faute d'organes susceptibles d'être greffés.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Les remarques de M. Jacquat sont très pertinentes et nous avons longuement débattu de ce problème en commission.

Néanmoins, nous avons repoussé l'amendement car des dispositions portant sur le même sujet viendront en discussion dans la suite du projet. Le Gouvernement aura alors l'occasion de s'exprimer.

Le souhait de M. Jacquat est, je le répète, parfaitement fondé - il avait d'ailleurs déposé voici quelque temps une proposition de loi en ce sens. Mais il me paraît préférable de revoir la question lors de l'examen de l'article concerné.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je partage vos préoccupations, monsieur Jacquat, mais nous y reviendrons au moment opportun.

Rien n'est fermé quant à la formule à retenir - une liste électronique ou, éventuellement, le système que vous proposez. On peut seulement constater que le pourcentage de donneurs est de 3 à 5 p. 100 dans les pays qui ont un système de cartes et qu'il est un peu plus élevé - 5 à 10 p. 100 - dans des pays tels que la Belgique ou le Canada, où existent des listes informatisées.

Un dernier mot : n'oubliez pas qu'on ne pourra plus raturer les cartes de sécurité sociale lorsqu'elles seront en plastique !

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Ainsi que je l'avais bien précisé, monsieur le ministre, je proposais de retenir la carte de sécurité sociale à défaut d'un autre document. Je voulais seulement lancer le débat.

Je suis d'accord pour que cet amendement soit reporté plus loin. Tous les ans, j'évoque ce problème à l'occasion de l'examen du budget de la santé. Peu m'importe l'endroit du texte où prendra place cette disposition ; peu m'importe le type de support retenu. L'essentiel, pour moi, est que nous obtenions un résultat.

M. Jacques Toubon. En fait, l'amendement n° 111 rectifié devrait être appelé à l'article L. 667-7 du code de la santé publique.

M. le président. Pouvons-nous considérer que vous avez retiré votre amendement, monsieur Jacquat ?

M. Denis Jacquat. Oui, monsieur le président, sous réserve qu'il soit repris ultérieurement.

M. Jacques Toubon. Il faudrait que le Gouvernement le reprenne lors de l'examen de l'article L. 667-7.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Soit !

M. le président. Pour l'heure, l'amendement n° 111 rectifié est retiré.

ARTICLE L. 666-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 3 et 103.

L'amendement n° 3 est présenté par M. Bioulac, rapporteur, M. Mattei, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel ; l'amendement n° 103 est présenté par M. Mattei.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« I. - Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 666-3 du code de la santé publique, supprimer les mots : "ou de sang".

« II. - En conséquence, procéder à la même suppression à la fin de la deuxième phrase de cet article. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 3.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cet amendement a été adopté par la commission à la suite d'une remarque de M. Mattei.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard

M. Jean-Yves Chamard. Selon l'exposé sommaire de l'amendement n° 121, que nous avons examiné tout à l'heure, le sang est régi par le projet de loi sur la transfusion sanguine. Dans cet exposé était précisé, curieusement, que cet amendement était de coordination avec l'amendement n° 3 de la commission.

Or, dans l'exposé sommaire de celui-ci, nous lisons tout autre chose. Le sang étant considéré comme un produit du corps humain, il ne serait pas nécessaire d'y faire référence expresse !

Entendons-nous bien. Ou le sang est un produit du corps humain, et mon interprétation de tout à l'heure n'a plus de raison d'être, pas plus que l'exposé sommaire du Gouvernement sur l'amendement n° 121 - je crois que telle est l'interprétation de la commission. Ou bien le Gouvernement considère que nous allons débattre des problèmes du sang dans le projet de loi sur la transfusion sanguine. Il faut choisir. On ne peut pas faire les deux à la fois.

Laquelle de ces deux interprétations est la bonne, monsieur le ministre ?

M. le président. Eh bien, je demande l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 3 et 103 ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. La seconde interprétation est la bonne, monsieur Chamard, puisque l'Assemblée va être appelé dans deux jours à débattre du projet de loi sur la transfusion sanguine.

M. Jean-Yves Chamard. L'interprétation de la commission serait inexacte ?

M. Jean-François Mattei. Non, les deux sont compatibles !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. En effet, les deux interprétations sont compatibles !

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

M. Jean-François Mattei. Les deux interprétations sont parfaitement compatibles, je le répète. Le sang étant un produit, c'est une des raisons de n'y pas faire référence. Cela n'empêche pas qu'il soit régi par un projet de loi spécifique.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 3 et 103.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 4, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 666-3 du code de la santé publique, après les mots : "une personne déterminée ou", insérer les mots : "au profit". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. L'amendement n° 4 est rédactionnel.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, M. Mattei, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel ont présenté un amendement, n° 5, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 666-3 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« L'information du public en faveur du don de parties et de produits du corps humain est réalisée sous l'autorité du ministère de la santé et selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 203, ainsi rédigé :

« I. - Dans l'amendement n° 5, substituer aux mots : "est réalisée sous l'autorité du ministère", les mots : "doit être déclarée auprès du ministre".

« II. - En conséquence, compléter cet amendement par la phrase suivante :

« Les modalités selon lesquelles le ministre de la santé peut s'y opposer sont fixées par décret. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 5.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Je laisse à M. Mattei le soin de défendre cet amendement, puisque c'est à son initiative que la commission l'a adopté.

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

M. Jean-François Mattei. Monsieur le président, cet amendement s'inscrit dans le droit fil du souci exprimé par notre collègue Jacquat.

Le don d'organes est un besoin. La population n'étant pas suffisamment informée, il est donc nécessaire, à mon avis, de compléter des dispositions relatives aux dons d'organes en mettant l'accent sur une nécessaire information du public, information qui doit être délivrée sous l'autorité du ministère de la santé selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour présenter le sous-amendement n° 203 et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 5.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je partage totalement la préoccupation de M. Mattei.

Cela dit, pour atteindre cet objectif, pour sensibiliser les Français, c'est-à-dire pour que les campagnes soient positives - car vous savez que les campagnes en faveur des dons d'organes font plutôt chuter le nombre des dons -, il me semble que l'information du public doit être, non pas réalisée sous l'autorité du ministère, mais déclarée auprès du ministre.

Il s'agira de trouver des agences - par exemple, le centre français d'éducation par la santé - ou des gens ayant une vision coordonnée de toutes les campagnes, sinon celles-ci risqueraient d'être contre-productives. Voilà pourquoi le Gouvernement propose que l'information du public en faveur du don d'organes soit déclarée auprès du ministre.

J'ajoute que si une campagne paraît viser un but inverse du nôtre, qui est de favoriser le don d'organes, le sous-amendement n° 203 prévoit que le Gouvernement pourra s'y opposer selon des modalités fixées par décret.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Vous considérez donc, monsieur le ministre, que le rôle du ministre de la santé n'est plus d'être le promoteur des campagnes.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le ministre contrôle !

M. Jacques Toubon. Son rôle n'est pas tellement de contrôler, monsieur le ministre, car l'acte consistant à contrôler s'effectue *a posteriori*.

En fait, si je comprends bien ce qui est écrit dans le sous-amendement du Gouvernement, le ministre a pour rôle d'autoriser ou plus exactement de ne pas interdire.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Exactement !

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Le sous-amendement n° 203 du Gouvernement ne me satisfait pas.

L'information en faveur des dons d'organes est un grand problème de santé publique et les enjeux de ce débat en témoignent. S'agissant d'un grand problème de santé publique, on ne peut pas s'en remettre à la spontanéité de quiconque serait désireux d'assurer l'information.

Il faut donc que les associations ou organismes faisant de l'information en la matière dépendent d'une autorité, celle du ministère de la santé semblant la plus appropriée.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Je voudrais aller un peu plus avant dans mes interrogations.

Votre sous-amendement n° 203 signifie-t-il, monsieur le ministre, que lorsque des établissements publics s'occupant de transplantation - par exemple, France-transplants pour les organes ou France-tissus pour les tissus - seront les promoteurs des campagnes, le ministre vérifiera si celles-ci vont ou non dans le bon sens et les interdira au cas où elles risqueraient d'être contre-productives ?

Si tel est le sens du sous-amendement, cela me convient.

Mais ce sous-amendement, ne risque-t-il pas - et là, je vais un peu dans le sens de M. Millet - d'ouvrir la porte à une floraison d'initiatives plus ou moins bizarres ? C'est en effet un « bon terrain », et nombre d'associations peuvent être

amenées à faire le siège du ministère pour être autorisées à faire telle ou telle campagne. Auquel cas, le dispositif proposé présenterait des risques.

Faut-il, par un décret en Conseil d'Etat, confiner l'information à un certain nombre d'organismes officiels qui auraient, par exemple, le statut d'établissement public ? Laisser au ministère de la santé l'initiative de l'information, c'est trop limité. Mais que tout le monde puisse mener une campagne d'information avec, bien entendu, l'accord du ministère de la santé, c'est, au contraire, un peu trop nébuleux.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le plus souvent, ce sont les associations - de dialysés, de donneurs de sang ou autres - qui proposent des campagnes.

Il me semblait que le sous-amendement du Gouvernement permettait d'assurer une meilleure coordination des initiatives dans l'intérêt général, c'est-à-dire d'obtenir plus de possibilités de greffes. Il me semble difficile de dire que la campagne des dialysés sera organisée sous mon autorité. Cela dit, j'ai voulu aller dans votre sens, monsieur Millet.

M. Gilbert Millet. La formulation est mauvaise.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Peut-être, car ce que je souhaite, c'est pouvoir autoriser les campagnes efficaces, et empêcher celles qui sont mal coordonnées et peu harmonieuses entre elles.

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

M. Jean-François Mattei. Il convient de parvenir à une meilleure rédaction.

Je propose donc un sous-amendement tendant à remplacer les termes « sous l'autorité », qui peuvent être choquants, par les termes « sous la responsabilité » qui correspondent davantage à ma pensée.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. D'accord !

M. Jean-François Mattei. En effet, monsieur le ministre, dès lors que vous acceptez ou refusez la campagne d'information, vous engagez la responsabilité du ministère de la santé. Dès lors, la rédaction que vous proposez me paraît moins appropriée pour laisser l'initiative aux associations.

En fait, il est clair que le ministère de la santé s'engage à partir du moment où il permet une campagne qui relève d'un secteur d'activité qui, on le verra, sera tout à fait encadré.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. L'amendement n° 5 devrait donc, selon vous, se lire de la façon suivante : « L'information du public en faveur du don de parties et produits du corps humain est réalisée sous la responsabilité du ministère de la santé, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat. »

En fait, cela revient, sous une autre forme, exactement au même que ce que j'ai proposé : le ministre de la santé a toujours la possibilité de s'opposer à une campagne d'information.

J'accepte la rectification proposée.

M. Pierre Mauger. C'est généreux !

M. le président. Dans ces conditions, monsieur le ministre, vous retirerez votre sous-amendement n° 203 et vous vous rallieriez à la rectification qui consiste, dans l'amendement n° 5, à remplacer les mots : « sous l'autorité », par les mots : « sous la responsabilité ».

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Oui, monsieur le président.

M. le président. Le sous-amendement n° 203 est donc retiré.

M. Jacques Toubon. Sous le bénéfice des explications données !

M. le président. Monsieur le rapporteur, acceptez-vous la rectification de l'amendement n° 5 ?

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Oui, d'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 5 tel qu'il vient d'être rectifié.

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

ARTICLE L. 666-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 6, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 666-4 du code de la santé publique, supprimer les mots : "de son sang ou". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. L'amendement n° 6 est de coordination. Il participe de la même logique que tout à l'heure.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. D'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 7, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 666-4 du code de la santé publique par les mots : "sous réserve, le cas échéant, de l'indemnisation des frais exposés". »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 122, ainsi rédigé :

« A la fin de l'amendement n° 7, substituer aux mots : "l'indemnisation des frais exposés" les mots : "du remboursement des frais exposés selon des modalités fixées par décret". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 7.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision. Le principe de la gratuité du don ne saurait exclure l'indemnisation des frais éventuellement exposés par le donneur, par exemple lorsque le prélèvement suppose un déplacement important ou un arrêt de travail.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour soutenir son sous-amendement n° 122 et donner son avis sur l'amendement n° 7.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le Gouvernement est d'accord avec le contenu de cet amendement, tout en souhaitant le préciser.

Tel est l'objet du sous-amendement n° 122 qui encadre le remboursement afin d'éviter une dérive vers la rémunération du don, contre laquelle nous nous sommes tous élevés ici.

Ainsi, il sera possible de voir très exactement ce qui doit ou non être remboursé.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 122 du Gouvernement ?

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cette proposition est sage. De fait, l'idée d'indemnisation peut renvoyer à celle d'indemnité, et nous savons, nous autres pauvres politiques, ce que cela peut laisser croire.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je reviens à nouveau au projet de loi sur la transfusion sanguine que nous examinerons vendredi prochain, monsieur le ministre.

Un amendement analogue à l'amendement n° 7 - non sous-amendé - a été déposé sur ce texte par la commission. Je ne vois pas l'utilité d'écrire deux fois la même disposition.

D'ailleurs, on avait dit que tout ce qui concerne l'utilisation du sang à des fins de recherche serait abordé dans l'autre texte. Or nous traitons là du prélèvement du sang en vue de la transfusion sanguine !

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Monsieur Chamard, votre véhémence est sans objet, car nous avons déjà passé trois jours et trois nuits à introduire les mêmes dispositions dans le code civil et dans le code de la santé.

C'est la loi même qui nous oblige à apporter plusieurs fois ces précisions. Vous avez vu avec M. Michel Vauzelle des choses que vous avez vues avec M. Curien et que vous allez revoir avec moi. C'est assez pénible et long, je le reconnais, mais c'est ainsi.

En tout cas, sur le fond, nous sommes d'accord.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Mais, hier, il s'agissait d'inscrire des dispositions dans le code civil. Or, dans les deux cas qui nous intéressent maintenant, il s'agit du même code, celui de la santé.

Nous n'allons tout de même pas écrire la même chose à deux endroits différents du code de la santé publique !

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Pourtant, la répétition me paraît nécessaire.

Si nous ne le faisons pas, on nous le reprocherait, en particulier s'agissant de prélèvement de sang. Autrement, on supposerait que cela fait partie de la loi sur la bioéthique qui exclut le sang.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 122.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7 modifié par le sous-amendement n° 122.

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

ARTICLE L. 666-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 123, ainsi rédigé :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 666-5 du code de la santé publique, insérer la phrase suivante : "Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur, ni le receveur celle du donneur." »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. La rédaction actuelle de l'article L. 666-5 du code de la santé publique n'empêchera pas le don d'éléments ou de produits du corps humain entre deux personnes se connaissant, si l'information relative à ce don n'est pas divulguée à d'autres personnes. Or il pourrait y avoir des connivences. Il convient donc de mieux préciser la notion d'anonymat. Il pourra toujours être dérogé à ce principe en cas de nécessité thérapeutique appréciée par le médecin.

Je vous signale, répondant à une observation précédente de M. Chamard, qu'une telle disposition a déjà été adoptée hier dans le code civil.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Je ne suis pas sûr que nous fassions là de la bonne législation.

Nous avons adopté hier un principe dans le code civil. Il est clair qu'il est prééminent par rapport aux autres et que les dispositions que nous avons votées hier, pour préciser et compléter le principe de l'anonymat, s'appliqueront de manière générale devant les tribunaux.

Il me paraît donc inutile d'introduire le même principe dans le code de la santé publique pour les dons d'organes.

En outre, écrire deux fois la même disposition risquerait d'aboutir à deux interprétations différentes : l'une fondée sur le code civil, l'autre sur le code de la santé publique.

C'est tout le problème des rapports entre le texte relatif au corps humain, que nous avons adopté hier, et celui que nous sommes en train d'examiner. S'il n'y a pas un emboîtement entre les principes de ces deux textes, nous risquons d'être confrontés à un certain nombre de difficultés.

Nous sommes d'accord sur le fond mais je pense que, sur ce point, et contrairement à ce qui a été fait tout à l'heure pour l'indemnisation, il serait plus sûr de s'en tenir au principe général posé dans le texte sur le corps humain et de considérer qu'il s'applique à l'ensemble de la matière, plutôt que de le répéter.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Il m'est difficile de m'élever contre M. Jacques Toubon, meilleur juriste que moi.

Je crois cependant qu'il convient d'être très prudent afin précisément de ne pas laisser place à plusieurs interprétations possibles. Nous avons retenu exactement la même phrase dans le projet relatif au corps humain : il ne faudrait pas qu'on puisse dire que les dispositions du code civil ne regardent pas la santé, surtout sur ce point précis.

Je crois au contraire que, s'il y avait une divergence, ne serait-ce que par manque, dans le code de la santé, on pourrait l'interpréter en soutenant que l'anonymat entre le donneur et le receveur n'a plus d'importance.

La rédaction identique que nous proposons nous prémunit contre ce risque. Notre souci est que le donneur et le receveur ne se connaissent pas mais il est aussi de mettre le texte que nous examinons en conformité avec celui qui a été adopté hier.

M. Jacques Toubon. *No problem !*

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. J'interviendrai dans le même sens que M. le ministre de la santé.

Certes, on peut dire qu'il y aura une redondance dans les textes de loi, mais il y en a bien d'autres ! L'anonymat est l'un des pivots, l'un des points forts de ces textes, avec la gratuité.

Il ne me choque donc pas que ce principe soit réaffirmé au début du texte que nous examinons.

La commission a accepté l'amendement du Gouvernement et nous ne devons pas modifier notre position.

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

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 8, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 666-5 du code de la santé publique, supprimer les mots : "ou de sang". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Amendement de coordination simple.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. D'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 124, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 666-5 du code de la santé publique, après les mots : "ce principe", insérer les mots : "d'anonymat". »

La parole est à M. le ministre.

M. Jacques Toubon. C'est la même chose !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Même chose ? Quelle merveille ! Je vois que j'ai convaincu M. Toubon.

Dorénavant, il me suffira de dire : harmonisation avec les dispositions introduites dans le code civil ! *(Sourires.)*

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. D'accord.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je suis obtus et je m'en excuse.

M. Jacques Toubon. C'est génétique ? *(Sourires.)*

M. Jean-Yves Chamard. Sans doute...

Nous définissons un cadre général qui s'applique à de nombreux cas, notamment au sang. Tout ce que nous allons voter, peut-être vendredi, peut aller plus loin que ce que nous avons déjà voté, mais doit être cohérent, et ne doit en aucun cas être en contradiction avec les dispositions précédentes.

Or nous avons jusqu'à présent accepté de déroger au principe de l'anonymat, s'agissant du sang, pour des raisons non seulement thérapeutiques, mais aussi de recherche - pour telle personne, par exemple, ayant un sang présentant des caractéristiques très particulières.

Je n'ai pas déposé d'amendement mais le Gouvernement est toujours libre de le faire. Il n'est pas possible, en l'état du texte, de déroger au principe de l'anonymat à des fins de recherche, à moins de dire que la dernière loi adoptée est plus forte que l'avant-dernière. De toute façon, nous sommes confrontés à une contradiction.

Je suis confus de revenir pour la troisième fois sur ce thème, mais peut-être est-ce dû à mon esprit de mathématicien. Il y a des théorèmes généraux et des corollaires mais le corollaire ne peut contredire le théorème initial.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. On n'a nullement besoin, à des fins de recherche qui ne sont en aucun cas exclues, de connaître le nom et le prénom des personnes ; seules leurs caractéristiques importent.

On peut dans certains cas, pour des raisons thérapeutiques, lever l'anonymat, mais ce n'est pas nécessaire pour des raisons de recherche.

M. Jean-Yves Chamard. Je n'en suis pas sûr.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 124.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 63, ainsi rédigé :

« Compléter le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 666-5 du code de la santé publique par les mots : "ou, en cas de don de gamètes, si l'enfant ayant atteint sa majorité manifeste le désir de connaître l'identité de son père biologique." »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Je ne veux pas revenir sur la discussion importante et intéressante que nous avons eue hier à propos du corps humain et de l'anonymat, mais je persiste à penser que l'anonymat des donneurs de gamètes fait peser sur l'enfant le poids d'une ignorance qui peut être dangereuse pour son identité.

La loi, je le répète, ne peut faire alliance avec le mensonge. Il convient donc de donner à l'enfant la possibilité de connaître à sa majorité le donneur de gamètes sans que, pour autant, un lien de filiation puisse être établi entre eux.

C'est un point très important. Il ne s'agit pas de rouvrir le débat sur l'anonymat, mais j'appelle une nouvelle fois l'attention de la représentation nationale sur le fait que le principe que nous avons consacré va instaurer un mensonge social, un orphelinat social.

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

M. Bernard Blouac, rapporteur. Je ne vais pas reprendre l'argumentation que nous avons amplement développée ces derniers jours. C'est là, je le répète, un des pivots de ces textes.

L'analyse de Mme Boutin n'est pas celle de la très large majorité de la commission. J'ai reconnu à plusieurs reprises que l'anonymat posait certains problèmes sur le plan psychanalytique.

Néanmoins, nous avons estimé qu'il n'était pas possible d'accepter de lever ce principe, afin d'assurer justement le respect de la famille adoptive et affective.

La commission a donc repoussé l'amendement n° 63.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Cette question, dont nous avons très largement débattu, revêt un intérêt extrême. Nous avons entendu des opinions diverses et nous n'avons jamais autant consulté de psychanalystes - moi, en tout cas.

M. Jacques Toubon. En tant que ministre, je suppose ?
(Sourires.)

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. En tant que ministre en particulier, mais aussi en tant qu'homme car, parfois, sous le ministre, un homme sommeille ! (Sourires.)

Nous avons conclu que ce problème ne méritait pas un troisième débat, mais que la loi serait revue tous les cinq ans, ce qui permettra de faire un bilan. Nous pourrions alors reprendre ces arguments. Notre souci a été de ne pas prendre une épée de Damoclès au-dessus des couples, de ne pas laisser planer une menace sur les foyers et sur l'amour porté aux enfants.

Pour l'instant, les expériences étrangères confortent plutôt notre point de vue. Je reprendrai par ailleurs l'argument de Jean-François Mattei : un jour, un enfant que l'on croyait perdu peut frapper à la porte. Et si, en plus, ils sont dix ? Cela peut être gênant !

M. Jacques Toubon. C'est le chevalier à la rose !

Le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le don de sperme peut conduire à la multiplication. C'est d'abord à l'enfant que nous avons pensé mais on ne peut pas penser qu'à lui : il ne faut pas oublier la famille.

Je répète que c'est l'un des points les plus intéressants de cette loi. Nous pourrions, avec le temps, nous forger une conviction et avoir un nouveau débat, en particulier avec Mme Boutin, lorsque cette loi sera de nouveau examinée par le Parlement.

M. le président. La parole est à M. Michel Dinet.

M. Michel Dinet. Je suis intervenu sur cette question dans la discussion générale. Je dois avouer que le doute dont j'avais fait état reste profondément ancré chez moi. Les arguments qui ont été développés par les uns et par les autres ne parviennent pas à me donner une position définitive.

La discussion que nous aurons dans cinq ans ne modifiera à mon sens pas grand-chose sur le fond - quant au droit que nous pouvons accorder à l'enfant de connaître l'identité de son père biologique - par opposition à son père social.

J'admets que la comparaison avec l'adoption est hasardeuse puisque, dans ce dernier cas, il y a abandon. La différence est de taille avec le cas, envisagé avec humour par notre collègue Mattei, d'un enfant se présentant un jour devant le donneur de gamètes pour le saluer comme son père biologique.

Je souhaiterais néanmoins que l'on puisse résoudre la contradiction entre l'affirmation de l'anonymat et la déclaration universelle des droits de l'enfant, qui donne à l'enfant le droit de connaître son père. Reste à déterminer l'importance du père social par rapport à celle du père biologique, et nous devons continuer à réfléchir sur ce point. Mais les travaux de certains psychiatres et psychanalystes ont ébranlé ma conviction, qui était à l'opposé au départ.

Monsieur le ministre, je vous prie de ne pas m'en vouloir mais je voterai pour l'amendement de Mme Boutin, ne serait-ce que pour être sûr que nous nous reprendrons ce débat dans cinq ans.

M. le président. La parole est à Mme Dominique Robert.

Mme Dominique Robert. Le fait que nous débattions à nouveau montre qu'il s'agit d'un point sensible. M. le ministre l'a rappelé : nous avons imposé l'anonymat tout en mesurant les limites de ce principe en en levant que, dans cinq ans, le Parlement pourrait tirer les leçons de l'expérience et de la façon dont elle aura été vécue par les enfants et par les couples. C'est un premier élément de sécurité.

Par ailleurs, n'oublions pas que nous légiférons pour autoriser les PMA. Si nous levons l'anonymat, il est fort probable que nous interromprons les dons de gamètes. Il n'y aura plus lieu, dans cinq ans, de débattre si le principe doit être conservé ou non puisque les couples complètement stériles ne pourront plus bénéficier de dons de gamètes. Il faut être cohérent et logique.

En ce qui concerne la psychologie et l'intérêt de l'enfant, nous avons la garantie de pouvoir faire le point dans cinq ans, mais je le répète, la levée de l'anonymat marquerait la fin des dons de gamètes.

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

Mme Christine Boutin. Mme Robert a tout à fait raison : il y a contradiction entre les demandes des couples stériles et l'intérêt de l'enfant.

Je tiens cependant à dénoncer le confort intellectuel consistant à dire que, de toute façon, la loi sera revue dans cinq ans. Vous avez indiqué, monsieur le ministre, que

7 500 enfants naissent en France chaque année grâce à ces techniques. Dans cinq ans, ce sont près de quatre millions d'enfants qui seront concernés.

Mme Dominique Robert. Mais non !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Cinquante mille au plus !

Mme Christina Boutin. Cinquante mille, c'est vrai mais, y en aurait-il un seul, le problème serait le même. Je recommande donc une fois de plus, devant toutes ces difficultés, la prudence.

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

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Nous avons déjà eu ce débat à plusieurs reprises et, si nous y revenons aujourd'hui, c'est parce que le problème est sérieux. Nous sommes confrontés à un dilemme, pris que nous sommes entre la déclaration des droits de l'enfant, qui reconnaît à l'enfant le droit de connaître ses parents, et le principe de l'anonymat.

Choisir entre ces deux principes revient à choisir entre deux inconvénients. La solution retenue ne peut donc être totalement satisfaisante et nous devons choisir celle qui nous permet dans l'immédiat de sortir de la plus grande difficulté.

Nous avons retenu le principe de l'anonymat. Certains pays ont décidé de le lever, en particulier la Suède, mais cela a eu pour conséquence de tarir l'enthousiasme des donneurs de gamètes.

La solution que nous avons retenue pose, nous le savons, des problèmes, mais nous avons fait un choix, ce que doit parfois faire le politique. Nous ne pouvons sortir du dilemme en balayant le droit de l'enfant d'un revers de main, mais nous affirmons qu'il faut sortir de cette impasse. C'est le courage du politique et sa noblesse de savoir à certains moments faire des choix pour des raisons d'ordre public et d'organisation de la société.

Mme Christina Boutin. Peut-on préciser ces choix ?

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Monsieur Dinet, le problème de conscience dont vous avez parlé, j'y suis moi aussi confronté.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Malgré l'intérêt de ce débat, ne le reprenons pas une troisième fois ! Nous avons malheureusement peu de temps pour terminer l'examen de ce projet.

Madame Boutin, monsieur Dinet, nous avons eu de longues discussions à ce sujet et il ne me paraît pas utile de recommencer. Nous avons choisi ! Ce texte est peut-être imparfait, mais il est nécessaire. Cette loi s'impose à nous pour des raisons de morale, de santé publique et de thérapeutique.

Mme Christina Boutin. On a choisi le désir de l'adulte, pas le droit de l'enfant, disons-le !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. N'employez pas toujours l'argument de la déclaration des droits de l'enfant. Celle-ci ne précise pas s'il s'agit du parent biologique ou du parent social.

Nous avons estimé, tous ensemble, qu'il fallait deux parents à un enfant, pas un de plus, pas un de moins, mais que, éventuellement, pour plus tard, nous nous réserverions sur une liste, bien verrouillée, une possibilité secrète d'accès à la connaissance de la paternité biologique.

Pour le moment, puisque nous avons tranché, il faut avancer.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Certes, il s'agit d'un débat important mais je regrette qu'on le reprenne à nouveau. Ceux qui liront le *Journal officiel* pourront constater le sérieux avec lequel nous avons abordé ces problèmes hier.

On peut avancer de nouveaux arguments mais le débat a été d'une grande profondeur et un débat *bis* risque de paraître édulcoré, d'être une répétition en moins bien. J'estime qu'il est inutile.

Hier, je me suis exprimé avec beaucoup de sérieux et d'émotion sur tous les problèmes que me posait l'amendement de Mme Boutin ; je ne vais pas me répéter ; je ne ferais que bégayer alors qu'il s'agit d'une question qui me tient particulièrement à cœur.

Je propose donc de passer à la suite de la discussion.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Très bien !

M. le président. Monsieur Millet, vous proposez de passer à la suite, mais certains de vos collègues ont demandé la parole, et je vais la leur donner.

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Je souscris totalement à la demande impatiente de la présidente de la commission spéciale ainsi qu'aux propos tenus par notre collègue Millet. Mais, puisque le débat est de nouveau engagé à l'occasion d'un projet de loi différent de celui que nous examinons hier et que les personnes qui s'y intéressent ne penseront pas forcément à se rapporter à la discussion d'un texte précédent, je voudrais répondre à notre collègue Michel Dinet.

Au cours de la discussion générale, il a provoqué chez moi une certaine émotion car il a représenté le Français qui n'est pas un spécialiste du sujet et qui se pose un certain nombre de questions. C'est donc lui que je voudrais convaincre maintenant.

Mon cher collègue, ni l'une, ni l'autre solution n'est bonne.

Si nous nous en tenons à la règle de l'anonymat, il est clair que nous prenons le risque d'une quête d'identité chez l'adolescent s'interrogeant sur son origine. Si, inversement, on lève l'anonymat, on remplace sa quête identitaire par l'ambiguïté d'une référence identitaire et, au lieu de régler le problème, on lui en substitue un autre qui est tout aussi grave.

Mais il y a un autre argument, qui me semble déterminant : si vous vous fixez sur la levée de l'anonymat de façon formelle, vous revenez sur la possibilité de l'accouchement sous X. Or l'accouchement sous X dans notre pays présente un très grand intérêt car il permet à des femmes de mener leur grossesse à terme sans qu'elles soient pour autant obligées de reconnaître leur enfant. L'accouchement sous X évite donc un avortement : il permet à un enfant de naître et d'être confié à un couple qui l'aimera et en assurera la paternité.

En dépit de notre hésitation, je crois profondément que nous devons nous en tenir à la règle de l'anonymat.

M. le président. La parole est à M. Michel Dinet.

M. Michel Dinet. Monsieur Mattei, j'étais déjà convaincu juste avant que vous n'interveniez. Je n'ai pas pu participer à la discussion d'hier après-midi, et je m'en excuse. Arrivé en cours de débat, je me référerai, sur les conseils de M. Millet, au *Journal officiel*.

Des arguments complémentaires ont été évoqués, notamment celui de ne plus trouver de donneurs. Cet argument m'a fait réfléchir.

Par ailleurs, je ne suis pas convaincu du bien-fondé du délai de cinq ans que vous voulez nous donner pour revoir la loi. A mon avis, un délai de dix-huit ans, à compter d'aujourd'hui, serait préférable car l'âge de dix-huit ans est celui de la majorité, et il faut attendre que les premiers enfants concernés aient atteint cet âge.

Quoi qu'il en soit, vous me donnez le plaisir, ce qui est très rare dans cette assemblée, de me rallier à votre avis plus par raison que par discipline, et je goûterai volontiers ce plaisir. (« Très bien ! » et applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Très bien dit !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Bravo !

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

Mme Christina Boutin. Contrairement à ce qui a été dit par beaucoup, le présent débat ne fait pas doublon avec celui d'hier.

Le choix déterminé et déterminant de l'anonymat est très majoritaire dans cette assemblée. Je voulais simplement que l'on précise ce qu'il y a derrière le mot « anonymat ».

Nous avons tous reconnu que répondre au désir des adultes et prendre en compte l'intérêt de l'enfant était contradictoire. Or je crois avoir compris que la majorité de cette assemblée a préféré, dans ce cas bien spécifique, répondre au désir des adultes. (*Protestations sur divers bancs.*)

M. Gilbert Millet. Mais non !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. C'est le contraire !

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Vous caricaturez, madame Boutin !

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Madame Boutin, je ne vous comprends pas !

Nous allons en permanence dans le sens de la dignité, dans le sens de la prise en compte des intérêts, parfois contradictoires, qui sont ici exprimés, mais qui ne sont ni personnels ni politiques, et qui ont le grand avantage d'aller en tout cas dans l'intérêt de l'enfant pardonnez-moi cette répétition.

Dans une famille où l'enfant est aimé, le problème de la quête identitaire dont a parlé Jean-François Mattei le mettrait dans une situation duale encore plus difficile, comme cela a été décrit dans les ouvrages auxquels nous nous sommes référés - je pense, en particulier, à *L'Année du crabe*, superbe livre d'Oliver Todd : la quête du père biologique devient une espèce de course d'obstacles, de tragédie. Et, dès que l'intéressé rencontre ce père, il l'abandonne car le fait de l'avoir retrouvé n'a plus aucun intérêt pour lui !

Nous avons pensé que l'amour donné à un enfant dans le foyer où il est élevé - on peut parler de « foyer social », mais, pour moi, il s'agit du foyer tout court de la famille - était important pour lui. C'est l'intérêt de l'enfant qui nous a guidés, madame Boutin...

M. Gilbert Millet. Nous voulons protéger l'enfant !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Nous sommes honnêtes les uns et les autres, et M. Dinet ne mémentira pas.

En conséquence, si d'autres expériences viennent nous prouver que, contrairement à l'expérience suédoise, il peut être intéressant d'avoir un endroit secret où sont préservés les lignages, les noms des parents biologiques, nous verrons. Mais, et c'est heureux, nous n'en sommes pas là.

Je le répète, c'est en fonction de l'intérêt de l'enfant que nous nous sommes déterminés.

Mme Christine Boutin. Il était bon de le préciser !

M. le président. Mes chers collègues, je pense qu'il est tout à fait judicieux de poursuivre ce débat si passionnant, portant sur un sujet crucial.

D'ailleurs, la qualité de vos propos témoigne de l'intérêt qui lui est porté.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Nous reprenons partiellement, mais le sujet est très important, le débat d'hier.

Madame Boutin, vous avez souligné justement - vous dites beaucoup de choses justes - que certaines des dispositions que nous adoptions pouvaient avoir pour conséquence une différence de traitement entre l'enfant né dans le mariage, par voie naturelle, si je puis dire, et l'enfant né à la suite d'une PMA, notamment avec tiers donneur.

Mme Christine Boutin. Sur le plan juridique !

M. Jean-Yves Chamard. Si l'on adopte ce raisonnement sur le plan juridique, il faut aussi, si l'on veut être cohérent, l'adopter pour le domaine dont nous parlons en ce moment et il convient donc de poser le problème de la filiation biologique des enfants nés dans le cadre du mariage. Or de 8 à 10 p. 100 d'entre eux ont un père biologique différent du père officiel.

Au fond, nous avons à choisir entre ce que j'appelle la filiation affective, d'une part, et la filiation biologique, d'autre part, qui présentent toutes deux un inconvénient, sur lequel je ne reviendrai pas car je me suis longuement exprimé à ce sujet hier.

Mais, pour moi, la filiation affective - le couple homme-femme, la communauté d'amour qu'ils forment avec leurs enfants - est plus forte que la filiation biologique. C'est la raison pour laquelle je crois, en toute conscience, que nous devons maintenir l'anonymat.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Madame Boutin, je refuse absolument l'opposition que vous faites entre l'intérêt de l'enfant et celui des parents dans le foyer desquels il vit. Cette opposition est inacceptable, pour l'enfant comme pour les parents : ils ont vécu ensemble, ont des intérêts communs, la personnalité de l'enfant a été forgée par les parents et des liens d'affection se sont noués.

Mme Christine Boutin. Mais à ce stade, l'enfant n'existe pas encore !

M. le président. Je vous en prie, madame Boutin ! Si vous désirez intervenir, demandez la parole !

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Je suis vraiment navré de devoir intervenir de nouveau, car nous avons déjà eu sur ce point un débat approfondi.

Madame Boutin, je vous répète une nouvelle fois que le choix de la commission a été de rendre intangible la famille affective, avec les limites que cela peut comporter, mais aussi avec la certitude que tout ce qui relève de l'entourage, de l'environnement et de l'éducation, de ce que nous avions appelé hier l'« épigénèse », devient à terme plus important que ce qui est strictement génétique.

Alors, ne touchons pas à ce point fondamental ! Sinon, nous perturberions sévèrement l'organisation sociale de notre collectivité nationale.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. J'interviens au nom du groupe de l'UDC.

L'amendement n° 63, pour des raisons techniques, avait été signé par des membres de mon groupe, mais il est daté du 15 juillet. Or, depuis cette date, la position de notre groupe a évolué et celui-ci se range maintenant à l'avis de la commission.

Je suis en désaccord avec ma collègue...

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Monsieur le président, nous avons déjà parlé de cela plusieurs fois !

M. Jean-Pierre Foucher. Madame la présidente de la commission spéciale, je suis heureux de vous dire que je suis en désaccord avec Mme Boutin, comme avec la majorité du groupe de l'UDC.

Il y a effectivement un choix à faire. Le choix qui a été fait, celui de l'anonymat, n'est peut-être pas le meilleur, mais c'est le moins mauvais. Surtout, en le faisant, on n'oublie pas du tout l'enfant.

Je relèverai, pour finir, que l'amendement de Mme Boutin ne règle pas le problème de l'enfant en tant qu'individu mineur, puisque c'est uniquement à partir du moment où celui-ci atteint sa majorité que l'anonymat pourrait être levé.

Le groupe de l'UDC est tout à fait favorable au maintien de l'anonymat tel qu'il est prévu actuellement.

Mme Christine Boutin. Attendons de voir !

M. Jacques Toubon. Bravo, monsieur Foucher !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 63.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Rappel au règlement

M. Jacques Toubon. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon, pour un rappel au règlement.

M. Jacques Toubon. Nous sommes en train de nous engager sur une mauvaise voie.

Hier matin, nous avons eu un super-débat sur l'anonymat, la famille biologique, la famille affective, notamment. Nous en avons tiré une conclusion conforme à la fois à notre conviction et aux responsabilités que nous voulons exercer vis-à-vis de notre société. Et cette conclusion est, c'est clair, définitive ! Nous n'allons pas, aujourd'hui ou demain, penser et faire le contraire de ce que nous avons pensé et fait hier.

Si nous revenons sans cesse sur ce sujet, fondamental il est vrai, ...

Mme Christine Boutin. Il en vaut la peine !

M. Jacques Toubon. ... nous ne pourrions que nous répéter, ce qui sera inutile, ou nous contredire, ce qui sera vraiment la pire des choses s'agissant d'une question essentielle.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Eh oui !

M. Jacques Toubon. Surtout, nous ne pourrions qu'affadir la substance du débat en offrant systématiquement des « remakes ». Or, au théâtre, au cinéma et au Parlement, on sait bien que les « remakes » sont toujours moins bons que les originaux.

Restons-en donc à ce que nous avons dit et décidé précédemment, notamment hier matin, sous la présidence de M. Hage, où la discussion a été large et approfondie.

M. le président. Si je comprends bien, monsieur Toubon, vous qui demandez souvent la parole - je le sais pour avoir présidé de nombreuses séances depuis quatre ans, et vous êtes l'un des grands orateurs de cette assemblée -, vous souhaitez que je ne donne pas la parole à ceux qui la demandent ? (*Sourires.*)

M. Jacques Toubon. Ce n'est pas cela du tout, monsieur le président ! Ce n'est en fait pas à vous que je m'adresse, mais à mes collègues.

M. le président. C'est simple : pour écourter les débats, il faut tout simplement refuser de donner la parole. (*Sourires.*)

M. Gilbert Millet. Vous n'êtes pas en cause, monsieur le président.

M. le président. Je le sais, monsieur Millet. (*Sourires.*) Mais s'agissant d'un sujet aussi capital, il est de bon aloi de donner la parole à ceux qui la demandent, même s'il y a des redites.

Tâchons de nous autodiscipliner tous, vous et moi. (*« Très bien ! » sur de nombreux bancs.*)

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Faites pour le mieux, monsieur le président !

Reprise de la discussion

M. le président. Nous poursuivons l'examen des articles.

ARTICLE L. 666-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel, les commissaires membres du groupe socialiste et M. Mattei ont présenté un amendement, n° 9, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 666-6 du code de la santé publique :

« Les parties et produits du corps humain ne peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques sans que le donneur ait été soumis à des tests de dépistage de maladie transmissibles : infectieuses ou génétiques. »

Sur cet amendement, je suis saisi de trois amendements n°s 125, 126 et 127 du Gouvernement.

Le sous-amendement n° 125 est ainsi rédigé :

« Au début de l'amendement n° 9, substituer au mot : "parties", le mot : "éléments". »

Le sous-amendement n° 126 est ainsi rédigé :

« A la fin de l'amendement n° 9, supprimer les mots : "infectieuses ou génétiques". »

Le sous-amendement n° 127 est ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 9 par les mots : "dans des conditions fixées par décret". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 9.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Eu égard au travail que M. Mattei a accompli au sein de la commission et du fait qu'il connaît bien les problèmes de transmission des maladies et de génétique, je lui laisse le soin de défendre l'amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-François Mattei, pour soutenir l'amendement n° 9.

M. Jean-François Mattei. Je remercie M. le rapporteur.

J'avais présenté à la commission un amendement qui tendait à supprimer les mots : « ou génétiques », car les maladies génétiques sont aussi « transmises », même si ce n'est pas de la même façon que les maladies infectieuses. Cet amendement a été abandonné au profit de l'amendement n° 9, dont je suis cosignataire.

A mon sens, il conviendrait soit de revenir au texte du projet de loi amendé comme je l'avais initialement proposé, c'est-à-dire sans les mots : « ou génétiques » car, qu'elles soient infectieuses ou génétiques, les maladies visées sont en tout état de cause transmissibles, soit au texte de l'amendement de la commission, sous-amendé par le sous-amendement n° 126 du Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 9 et défendre les sous-amendements n°s 125, 126 et 127.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. On ne pouvait supprimer seulement les mots : « ou génétiques ». Il faut supprimer les mots : « infectieuses » et « génétiques ». En effet, si on laissait dans le texte la référence aux maladies « infectieuses », cela signifierait que seules les maladies infectieuses seraient dépistées. Il faut parler de maladies « transmissibles ».

Il existe d'ailleurs, outre les maladies génétiques et infectieuses, une troisième catégorie de maladies - il en existera peut-être un jour une quatrième, voire une cinquième. Je mentionnerai donc à ce propos les prions, qui sont des substances protéiques dont on connaît mal la transmission et la nature, et qui pourraient être à l'origine de la maladie de Creutzfeld-Jacob.

En conséquence, je demande à l'Assemblée d'adopter le sous-amendement n° 126.

M. le président. Vous retirez le sous-amendement n° 125, monsieur le ministre ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Oui, monsieur le président.

Quant au sous-amendement n° 127, qui tend à ajouter les mots : « dans des conditions fixées par décret », il se justifie par le fait que, malheureusement, l'évolution virale est très rapide. Les décrets doivent donc très rapidement s'adapter aux dépistages et en imposer d'autres au fur et à mesure des progrès des connaissances scientifiques.

M. Jacques Toubon et M. Jean-François Mattei. C'est vrai !

M. Denis Jacquat. Parfait !

M. le président. L'amendement n° 125 est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n°s 126 et 127 ?

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Nous sommes d'accord avec les propositions du Gouvernement.

Ainsi que l'ont fait ressortir M. Mattei et M. Kouchner, nous sommes aujourd'hui à un tournant de la notion de transmissibilité : les notions bactérienne, virale et génétique sont en train d'évoluer et la contagion n'est plus obligatoirement liée à un agent pathogène classique. Nous devons donc nous en tenir à la référence aux maladies « transmissibles ».

M. Gilbert Millet. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Une précision, monsieur le président : nous en sommes bien maintenant à l'amendement n° 9 sous-amendé, qui propose une nouvelle rédaction pour l'article L. 666-6...

M. le président. En effet, monsieur Mattei. Je mets aux voix le sous-amendement n° 126. *(Le sous-amendement est adopté.)*

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 127. *(Le sous-amendement est adopté.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 9, modifié par les sous-amendements adoptés. *(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)*

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 104 de M. Mattei tombe.

ARTICLE L. 666-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

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

« Au début de la première phrase du texte proposé pour l'article L. 666-7 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Ne sont pas", les mots : "Peuvent ne pas être". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. La liste des produits dont il est question dans le texte proposé pour l'article L. 666-7 du code de la santé publique doit pouvoir être modifiée en fonction de l'évolution des usages. Il convient de ne pas exclure systématiquement du champ d'application de la loi les produits pour lesquels il est d'usage de n'appliquer que certains des principes généraux.

Le lait, par exemple, est dans notre pays rétribué dans les lactariums. Voilà un usage dont il faut tenir compte.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Je ne crois pas que ce sera un point de rupture fondamental. *(Sourires.)* La commission a estimé que le texte sur ce point était tout à fait correct et qu'il n'y avait pas lieu de le modifier. Cela dit, ne c'est pas un point fondamental.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. M. Bioulac a d'autant plus raison que ce que le Gouvernement propose de modifier, ce n'est pas notre amendement, mais son propre texte.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Tout à fait !

M. Jacques Toubon. Je voudrais donc que M. Kouchner m'explique pourquoi il considère aujourd'hui que l'expression « Ne sont pas » n'est pas bonne et qu'il faut la remplacer par : « Peuvent ne pas être ».

Vous ne contestez pas, monsieur le ministre, notre proposition de remplacer « les principes » par « l'ensemble des principes », mais vous trouvez que votre « Ne sont pas » ne convient pas. Pourquoi ce repentir - si j'ose dire - par rapport à ce qu'avait écrit M. Bianco ?

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je reprends l'exemple du lait. Je veux pouvoir appliquer à cette substance très particulière et fort noble les dispositions de notre loi : d'abord la gratuité, ce qui n'est pas le cas actuellement, et ensuite tous les contrôles systématiques évoqués par ailleurs. Or cela ne me semble pas possible avec la rédaction originelle.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Cela dépasse le cas du lait.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Votre explication, monsieur le ministre, est tout à fait claire : votre proposition pose un problème de fond.

La frontière entre les produits soumis au principe de gratuité et ceux qui ne le sont pas - vous avez très justement pris l'exemple du lait qu'on cite en général lorsqu'on discute de cette question - sera-t-elle fixée par la loi ? A mon sens, c'est ce qui devrait être. Ou bien, à l'inverse, la loi se

contentera-t-elle de dire qu'elle pourra être fixée ? Dans ces conditions, la frontière variera en fonction de ce que décidera l'autorité réglementaire.

A mon avis, cela relève de la loi pour une raison de principe, mais aussi pour une raison de fond. Dans l'état actuel des choses, je souhaite qu'on fixe la frontière dès aujourd'hui en votant la loi, quitte à la rectifier lorsque nous réviserons la loi. Je ne suis pas d'accord avec la proposition du ministre, que j'ai bien comprise.

Je soutiens donc le point de vue de la commission, qui, dans une séance tenue en application de l'article 88, avait décidé de maintenir son amendement n° 10.

M. le président. La parole est à M. Georges Mesmin.

M. Georges Mesmin. Je voudrais appeler l'attention de M. le ministre sur le fait que certains éléments, très utiles en chirurgie, sont actuellement payants. Ils proviennent d'éléments « morts » traités dans des laboratoires. Les rendre gratuits reviendrait probablement à priver la France de ces produits indispensables dans certaines interventions chirurgicales. Je ne suis malheureusement pas un spécialiste, mais je vous cite ceux qui m'ont été indiqués : Actilyse de Boehringer, collagènes et extraits placentaires Mérieux, Tutoplast de Pfrimmer, Actosolv de Hoechst, Lyodura de Braun.

Je ne sais pas ce que cela veut dire, mais il paraît que cela a une signification pour les médecins et les chirurgiens. Si l'utilisation de ces produits permet d'améliorer certains actes chirurgicaux, il nous faut y regarder à deux fois avant de les inscrire dans la liste des produits gratuits.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Ce que vous dites est fort juste, bien qu'à mon avis le problème ne se pose pas comme vous l'avez fait. Mais nous y reviendrons plus tard au moment de la discussion sur les résidus opératoires.

Pour le reste j'ai bien compris, devant l'assaut de la commission, qu'il fallait que je m'en remette à la sagesse du Parlement sur le lait. *(Sourires.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. La frontière entre les deux catégories de produits est dans l'article définie par l'expression « il est d'usage de ». Mais qu'entend-on par « usage » ? Est-ce un décret en Conseil d'Etat, une loi, ou ni l'un ni l'autre ? Si c'est un décret en Conseil d'Etat, l'amendement de M. le ministre est conforme à la réalité actuelle. Si l'usage, c'est la loi ce que je ne crois du reste pas il n'est pas question de rendre au pouvoir réglementaire des prérogatives qui appartiennent actuellement au législateur ; sur ce point, je suis entièrement d'accord avec Jacques Toubon.

Je ne suis pas juriste, mais j'avoue que l'expression « il est d'usage de » me paraît d'un juridisme relativement flou. Toujours est-il que, puisque l'on veut « border », certain nombre de choses, je préfère que nous nous en tenions à la rédaction de la commission jusqu'à ce que nous soyons un peu éclairés sur la signification de cette notion d'usage. Cela pourra se faire au Sénat ou ici, en seconde lecture.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. D'accord !

M. Jean-Yves Chamard. Mais j'aimerais bien que le texte définitif fasse usage d'une autre formule.

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

M. Jean-Yves Le Déaut. Je partage l'avis de M. Chamard.

Je reviens aux propos de M. Mesmin. Le principe de gratuité doit s'appliquer à toutes les parties, à tous les éléments du corps humain. Mais si l'on isole des produits à partir de certains de ces éléments ou parties par des méthodes de purification, il peut alors y avoir rémunération, puisqu'il ne s'agit plus d'une partie naturelle du corps humain, mais de l'application d'un procédé de biotechnologie. Il n'y a donc aucun antagonisme. Nous pourrions certes réexaminer ce point en deuxième lecture, mais la réaction de la commission me paraît la meilleure.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 128. *(L'amendement n'est pas adopté.)*

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 10, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 666-7 du code de la santé publique, substituer aux mots : "les principes", les mots : "l'ensemble des principes". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision. Le régime du lait maternel, tel qu'il résulte de l'article L. 184 du code de la santé publique, prévoit des contrôles de qualité faisant appel à certains principes du projet de loi, notamment à celui exposé dans le texte proposé pour l'article L. 666-6. En sont exclus - je suis un peu navré, chers collègues, de cette énumération un peu particulière - les cheveux, les ongles, les poils, les dents et les produits d'excrétion.

Mais le lait maternel ne peut être exclu comme les autres, car certains des principes généraux ici évoqués lui sont applicables, et notamment les contrôles sanitaires. L'utilisation du lait maternel fait l'objet d'une législation et d'une réglementation spécifique - contrôle sanitaire, stockage, distribution confiée aux lactariums - dans le cadre de l'article L. 184 du code de la santé publique, tel qu'il résulte de la loi sur la protection maternelle et infantile que nous avons votée en 1989, et dont j'étais le rapporteur.

Ces remarques montrent combien il était indispensable d'introduire cet amendement de précision.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je suis d'accord, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 129, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du texte proposé pour l'article L. 666-7 du code de la santé publique, substituer aux mots : "de ces produits", les mots : "des produits exclus". »

Cet amendement tombe.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3 du projet de loi, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 3 du projet de loi, ainsi modifié, est adopté.)

M. Jacques Touban. Monsieur le président, je demande au nom de mon groupe une suspension de séance d'environ une demi-heure.

M. le président. La suspension est de droit.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Monsieur le président, après la reprise, pourrions-nous travailler jusqu'à treize heures ?

M. le président. Certainement.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à onze heures, est reprise à onze heures quarante.)

M. le président. La séance est reprise.

Article 4

M. le président. « Art. 4. - Le chapitre II du titre I^{er} du livre VI du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« CHAPITRE II

« Des organes

« Section 1

« Dispositions communes

« Art. L. 667-1. - La moelle osseuse est considérée comme un organe pour l'application des dispositions du présent livre.

« Art. L. 667-2. - Des mesures réglementaires déterminent, en tant que de besoin, les modalités d'application du présent chapitre. Sauf dispositions contraires, elles sont prises par décret en Conseil d'Etat.

« Section 2

« Du prélèvement d'organe sur une personne vivante

« Art. L. 667-3. - Le prélèvement d'organe sur une personne vivante en vue d'un don ne peut être effectué que dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur. Le receveur doit avoir la qualité de père ou de mère, de fils ou de fille, de frère ou de sœur du donneur, sauf en cas de prélèvement de moelle osseuse en vue d'une greffe.

« Le donneur, préalablement informé des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement, doit exprimer son consentement devant le président du tribunal de grande instance, ou le magistrat désigné par lui. Il est révocable sans forme et à tout moment.

« Art. L. 667-4. - Aucun prélèvement d'organe ne peut avoir lieu en vue d'un don sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

« Art. L. 667-5. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 667-3, un prélèvement de moelle osseuse peut être effectué sur un mineur au bénéfice de son frère ou de sa sœur.

« Ce prélèvement ne peut être pratiqué qu'après autorisation d'un comité d'experts et sous réserve du consentement de chacun des titulaires de l'autorité parentale ou du représentant légal du mineur. Le consentement est exprimé devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui, qui peut entendre le mineur s'il le juge opportun.

« Le mineur est informé préalablement du prélèvement envisagé, en vue de lui permettre d'exprimer sa volonté s'il est apte. Son refus fait obstacle au prélèvement.

« Art. L. 667-6. - Le comité d'experts mentionné ci-dessus est composé de trois membres désignés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé. Il comporte deux médecins, dont un pédiatre, et une personnalité n'appartenant pas aux professions médicales.

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

« Section 3

« Du prélèvement d'organe sur une personne décédée

« Art. L. 667-7. - Le prélèvement d'organe sur une personne décédée ne peut être effectué qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et après que le constat de la mort a été établi dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

« Le prélèvement ne peut avoir lieu si la personne, de son vivant, y a opposé un refus. Ce refus peut avoir été exprimé par tout moyen. Tout membre de la famille ou proche du défunt peut en témoigner.

« Art. L. 667-8. - Si la personne décédée était un mineur ou un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale, le prélèvement ne peut avoir lieu qu'à la condition que chacun des titulaires de l'autorité parentale ou le représentant légal y consente expressément par écrit.

« Art. L. 667-9. - Les médecins qui établissent le constat de la mort et ceux qui effectuent le prélèvement ou la transplantation doivent faire partie d'unités médicales distinctes.

« Art. L. 667-10. - Les médecins ayant procédé à un prélèvement sur une personne décédée sont tenus de s'assurer de la restauration de son corps.

« Section 4

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

« Art. L. 667-11. - Les prélèvements d'organes ne peuvent être effectués que dans les établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative.

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

« Art. L. 667-12. - Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des prélèvements d'organes au titre de cette activité.

« Art. L. 667-13. - Les conditions techniques, sanitaires et médicales et les conditions propres à garantir un fonctionnement conforme aux principes généraux énoncés par le présent titre, que doivent remplir les établissements de santé pour pouvoir être autorisés à effectuer des prélèvements d'organes, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Section 5

« Des transplantations d'organes

« Art. L. 667-14. - Les personnes pour lesquelles une indication de transplantation d'organes est posée sont inscrites sur une liste nationale.

« Les modalités d'établissement de cette liste et les principes de répartition et d'attribution des organes sont déterminés par décret en Conseil d'Etat.

« Art. L. 667-15. - Les transplantations d'organes sont effectuées dans des établissements de santé autorisés à cet effet dans les conditions prévues par les dispositions des sections 1 et 2 du chapitre II du titre I^{er} du livre VII du présent code, à l'exclusion du troisième alinéa de l'article L. 712-6.

« Ne peuvent recevoir l'autorisation d'effectuer des transplantations d'organes que les établissements qui sont autorisés à effectuer des prélèvements d'organes en application de l'article L. 667-11 et qui, en outre, assurent des activités d'enseignement médical et de recherche médicale dans les conditions prévues par les dispositions de l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 modifiée relative à la création des centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de l'enseignement médical et au développement de la recherche médicale.

« Art. L. 667-16. - Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des transplantations d'organes au titre de ces activités. »

ARTICLE L. 667-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. MM. Hage, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 77, ainsi rédigé :

« Supprimer la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-3 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Nous ne sommes pas du tout hostiles à la limitation du prélèvement d'organes sur une personne vivante, cela nous paraît salubre, au contraire.

Mais nous nous interrogeons sur les critères de cette limitation. S'en tenir à des critères exclusivement familiaux nous paraît quelque peu arbitraire. Au nom de quoi interdirait-on le prélèvement sur un ami intime ?

L'affectivité liée à l'amitié n'est pas moins noble que celle qui naît du lien familial.

M. Jacques Toubon. Halte là !

M. Gilbert Millet. Au nom de quoi interdirait-on le prélèvement sur un ami qui apporte la réponse urgente à une situation de détresse ?

M. Jacques Toubon. Et l'amitié entre les peuples ?

M. Gilbert Millet. Monsieur Toubon, j'entends vos plaisanteries. Elles ne devraient pas avoir cours en la matière !

M. Jacques Toubon. Ce ne sont pas des plaisanteries !

M. Gilbert Millet. Les seuls critères ne devraient-ils pas être ceux, essentiels, de la compatibilité biologique à condition, évidemment, que le consentement soit recueilli dans les conditions prévues au deuxième alinéa du texte proposé par l'article L. 667-3 ?

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Avis négatif. La commission a longuement débattu ce problème car la proposition défendue par M. Millet et ses amis politiques est empreinte d'un grand humanisme.

Néanmoins, la commission a majoritairement estimé que nous ne pouvions aller dans ce sens. La charge émotionnelle du don a sûrement son fondement dans l'inconscient des hommes ; lui donner une base légale serait inadéquat, voire dangereux.

M. Gilbert Millet. Donc, vous proposez de l'interdire par voie législative !

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le Gouvernement rejette cet amendement mais en comprend parfaitement le bien-fondé.

Je ferai simplement trois remarques.

D'abord, monsieur Millet, il est indispensable de limiter très strictement le recours au prélèvement d'organes sur une personne vivante.

M. Gilbert Millet. Nous sommes bien d'accord !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Ensuite, il faut éviter tout risque de commercialisation des organes prélevés sur un donneur vivant. Pour cela, il importe donc de rester au plus près des relations familiales.

Enfin, et voici qui m'amène très habilement à parler de l'amendement n° 175 du Gouvernement...

M. Jacques Toubon. Qui s'autofélicite ! (Rires.)

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je n'ai pas dit qu'il était bon !

Enfin, disais-je, les prélèvements ne sauraient être autorisés que sur des personnes génétiquement apparentées, le conjoint ou la personne avec qui l'on vit maritalement.

Bien sûr, des cas d'exception sont prévus, l'urgence, la pénurie d'organes. C'est l'objet de l'amendement dont je parlais.

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

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Je tiens à préciser que, lors de la discussion en commission, un certain nombre d'entre nous - dont je faisais partie - ont d'abord été très séduits par la proposition de M. Hage et de M. Millet.

Mais il est apparu qu'elle pouvait laisser place à des tricheurs, à des gens n'appartenant pas directement à la famille, et qu'il existait donc un risque de trafic d'argent, de commercialisation. Nous avons pensé qu'il valait mieux être plus prudent. C'est ce qui m'a déterminé. Sans quoi, j'étais séduite par cette idée très généreuse.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Pourquoi interdire le don d'un organe à un ami intime, demande M. Millet. Sa question éclaire la portée de son amendement. Nos débats en commission l'ont montré clairement, nous nous refusons à ouvrir une brèche...

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Voilà !

M. Jacques Toubon. ... nous nous refusons à ouvrir une voie dont nous ne savons pas où elle pourrait nous mener ou, plus exactement, nous le savons trop bien : non seulement à la commercialisation, mais aussi à toutes les pressions possibles, donc à une situation socialement insupportable.

Pour appuyer cette position, qui est celle de la commission et que je défends, je précise que, au cours des travaux de la mission d'information Bioulac, tous ceux que nous avons entendus, y compris les greffeurs, nous ont dit que, même s'il y avait un manque d'organes, ils ne souhaitaient pas l'élargissement des possibilités légales de dons entre vivants. Ils craignaient une dérive...

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Un trafic !

M. Jacques Toubon. ... tout à fait déplorable.

Je veux dire par là que les chirurgiens des greffes eux-mêmes ne souhaitent pas que l'on ouvre la brèche.

C'est un point très important sur lequel il faut suivre la position qu'a prise très largement la commission.

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

M. Jean-François Mattei. Ce point mérite d'être bien discuté et bien clarifié, et je viens à l'appui de l'argumentation de M. Toubon.

Le principe du prélèvement et de don d'organes entre vivants est difficile à concevoir et à mettre en œuvre. Nous avons le choix entre deux critères : le critère affectif - c'est celui que nous avons finalement retenu - et le critère biologique, évoqué par M. Millet, fondé sur une parenté ou une compatibilité biologique entre le donneur et le receveur.

La parenté affective paraît naturellement celle qu'il faut retenir. Nous n'en sommes pas pour autant formellement satisfaits. Le frère, la sœur, évidemment, mais il faut bien mettre une barrière : on pourrait se poser la question pour le demi-frère ou la demi-sœur. Nous en avons beaucoup discuté au sein de la commission. J'ai essayé, avec les quelques compétences de généticien qui sont les miennes, de trouver une définition qui s'en tienne à un degré biologique de parenté, mais je n'y suis pas parvenu.

Nous en sommes donc restés là, et j'accepte tout à fait l'amendement du Gouvernement qui inclut le conjoint.

J'ajoute que, si le critère biologique est retenu en premier, un malade peut « chercher et trouver » son donneur biologiquement compatible et n'établir que secondairement des liens affectifs. De mon point de vue, on ne peut donc pas accepter d'ouvrir la discussion sur les bases proposées par M. Millet, encore que je comprenne parfaitement - je le répète - que s'en tenir au plan affectif ne soit pas absolument satisfaisant.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Je comprends toute la générosité de M. Millet, mais je crois qu'on ne peut pas, comme viennent de l'expliquer Jean-François Mattei, Jacques Toubon et Mme la présidente, commencer à ouvrir une brèche, où les tricheurs ne manqueraient pas de s'engouffrer. Il y aurait, sur la personne du donneur, des pressions qui tourneraient au chantage, et nous devons à tout prix éviter cela.

Avec l'amendement n° 175 - puisque M. le ministre en a déjà parlé - j'ai peur que, là aussi, on n'ouvre une brèche en incluant, parmi les donneurs possibles, le conjoint ou la personne vivant maritalement avec le receveur. A partir de quand vit-on maritalement avec quelqu'un ? Peut-être vaudrait-il mieux se limiter aux couples mariés.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Je vois bien qu'une partie de l'Assemblée comprend les motivations de notre amendement, qui est fondé, finalement, sur les vraies relations entre les gens.

Mais j'ai aussi compris, de mon côté, qu'il serait difficile d'éviter les dérapages. Faute de pouvoir imaginer un verrou adéquat, je me rallie à l'amendement n° 175, qui représente un premier pas dans la direction que je souhaite. Peut-être pourrait-on aller plus loin que le don à l'intérieur d'un couple. Mais dans l'immédiat, je me range à la proposition du Gouvernement, qui constitue une avancée par rapport au texte initial, et je retire mon propre amendement.

Mme Dominique Robert. Très bien !

M. le président. L'amendement n° 77 est retiré.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. J'apprécie beaucoup l'attitude de M. Millet qui, encore une fois, a posé avec pertinence un vrai problème de conscience.

L'amendement n° 175 du Gouvernement, même s'il ne donne pas entière satisfaction à notre collègue, va dans le sens qu'il souhaite.

Cependant, monsieur le ministre, l'extension à la personne vivant maritalement avec le receveur nous renvoie au débat que nous avons eu sur l'amendement n° 77. Pour le conjoint, on peut certainement l'accepter, mais je ne crois pas qu'on puisse aller au-delà.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Alors, supprimons la fin de la phrase !

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

M. Jean-François Mattei. L'adoption de l'amendement n° 175 me semble à moi aussi souhaitable. On imagine aisément, en effet, qu'une personne veuille faire don d'un organe pour assurer la survie ou la guérison de son compagnon ou

de sa compagne. Néanmoins, on risque ainsi d'ouvrir une brèche, car des unions « blanches » pourraient être formées exclusivement à cette fin.

Je vous propose donc, monsieur le ministre, un sous-amendement qui serait ainsi rédigé : « En cas d'urgence, le donneur peut être le conjoint ou la personne vivant maritalement avec le receveur, au moment de l'indication. » On éviterait ainsi que le receveur n'aille rechercher, après l'indication, un conjoint de complaisance qui serait le donneur potentiel.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je suis heureux, monsieur le président, que l'on discute de l'amendement du Gouvernement avant même qu'il ne soit présenté. Nous gagnons un temps fou et cela prouve son intérêt !

M. le président. Eh bien le voici, monsieur le ministre.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 175, ainsi rédigé :

« Après le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-3 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« En cas d'urgence, le donneur peut être le conjoint ou la personne vivant maritalement avec le receveur. »

Veuillez poursuivre, monsieur le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Pour mettre tout le monde d'accord, je propose de supprimer la fin de la phrase après le mot « conjoint ». En effet, faute de pouvoir définir depuis combien de temps la personne doit avoir vécu maritalement avec le receveur, nous ouvririons là une brèche qui pourrait être dangereuse.

De quoi s'agit-il ? De cas d'extrême urgence. Lorsque se déclare, en particulier, une hépatite fulminante, on a moins de quarante-huit heures pour pratiquer une greffe de foie. Quand les patients ont entre vingt et trente ans, les enfants sont trop jeunes, les parents trop vieux ; il reste donc la fratrie. Je ne vois pas pourquoi, dans ces conditions, on ne pourrait pas, si le conjoint le propose, faire appel à l'amour.

M. Jacques Toubon. Ce que l'on a fait à Lyon entre père et fils, on peut le faire entre mari et femme.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Exactement !

L'amendement n° 175 serait donc ainsi rédigé : « En cas d'urgence, le donneur peut être le conjoint. » (*Approbations sur tous les bancs.*)

M. le président. M. Toubon avait suggéré la même rectification.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. On se retrouve !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 175 tel qu'il vient d'être rectifié par le Gouvernement.

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

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 176, ainsi rédigé :

« Substituer à la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-3 du code de la santé publique les phrases suivantes : « En cas d'urgence, le consentement est recueilli, par tout moyen, par le procureur de la République. Ce consentement est révocable sans forme et à tout moment. » »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Il est nécessaire, en cas d'urgence, de prévoir une procédure de recueil du consentement qui soit plus rapide. Or, le président du tribunal de grande instance, je vous l'assure, ne pense pas toujours à tout prévoir pour être accessible pendant le week-end.

En cas d'hépatite fulminante, il faut faire constater le consentement dans les vingt-quatre heures. Et le procureur de la République peut être joint à tout moment.

M. Jacques Toubon. Autrement dit, la magistrature debout est plus accessible que la magistrature assise !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Cela va de soi ! (*Sourires.*)

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 176.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Mme Boutin a présenté un amendement, n° 64, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 667-3 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Ce don, conformément à l'article 21 du code civil, ne doit porter atteinte ni aux facultés physiques ni à l'intégrité psychologique du donneur. »

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Le prélèvement d'organes ou de produits du corps humain sur une personne vivante en vue d'un don ne doit pas porter atteinte à l'intégrité de la personne dans sa réalité physique, psychique, psychologique ou morale, ce qui réserve le prélèvement aux organes régénérables ou à ceux dont la privation n'est pas incompatible avec la vie.

Je pense que cette limite doit être précisée afin de garder une continuité et une cohérence entre le code de la santé publique et le code civil.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cet amendement a été rejeté par la commission. Outre l'erreur de référence qu'il comporte - l'article 21 du code civil concernant la non-patrimonialité alors que l'intégrité du corps humain est visée à l'article 19 - il n'ajoute aucune garantie au dispositif proposé qui, d'une part, fait référence expresse aux principes généraux du code civil et, d'autre part, exige le consentement du donneur, lequel ne peut être qu'un majeur.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je partage les raisons invoquées par M. le rapporteur : d'abord l'erreur de référence, ensuite le fait que, dans le dispositif prévu, le donneur, avant tout consentement, doit être informé des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement.

De plus, comment pourrait-on garantir que le prélèvement ne portera pas atteinte aux facultés physiques et à l'intégrité psychologique de l'opéré ? Je comprends bien dans quel esprit vous avez proposé cette disposition, madame Boutin, mais on ne peut envisager de l'accepter, car elle interdirait en fait tout prélèvement d'organe ou de tissu.

Aucun médecin ne peut être sûr à 100 p. 100 de l'inocuité d'un prélèvement. Honnêtement, il y a toujours une atteinte, au moins psychologique. La médecine et la société s'efforcent d'y remédier. L'entourage, l'hôpital, le suivi, les soins infirmiers et médicaux vont s'efforcer de minimiser, de prendre en charge même, d'un point de vue psychologique ou psychanalytique, les conséquences de l'opération, mais il y a atteinte : nous le savons, il faut le dire.

C'est pourquoi il convient de rejeter cet amendement.

Mme Christine Boutin. Compte tenu des explications de M. le ministre, je retire mon amendement.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Merci, madame Boutin !

M. le président. L'amendement n° 64, est retiré.

ARTICLE L. 667-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 11, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-5 du code de la santé publique, substituer à la référence : "L. 667-3", la référence : "L. 667-4". »

La parole est M. le rapporteur.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Rectification d'une erreur matérielle.

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

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 131, ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-5 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

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

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Il est également nécessaire de prévoir un dispositif d'urgence pour le recueil du consentement, en cas de prélèvement de greffe osseuse sur un mineur.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 131.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Bioulac, rapporteur, Mme Roudy, M. Jean-Pierre Michel et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 12, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-5 du code de la santé publique :

« Le comité s'assure que le mineur a été informé du prélèvement envisagé, en vue de lui permettre d'exprimer sa volonté, s'il est apte. Le refus du mineur fait obstacle au prélèvement. »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 130, ainsi libellé :

« Après les mots : "sa volonté", rédiger ainsi la fin de l'amendement n° 12 :

« : s'il est apte.

« Le refus du mineur fait obstacle au prélèvement. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 12.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cet amendement de clarification concerne l'information du mineur.

En l'état actuel du texte, il est prévu à l'article L. 667-6 que le comité d'experts devra tenir compte de l'intérêt thérapeutique attendu du prélèvement de moëlle osseuse et des risques physiques et psychologiques prévisibles pour l'enfant.

Le texte prévoit également que le mineur devra être préalablement informé du prélèvement envisagé, mais il ne précise ni par qui ni comment.

Compte tenu du pouvoir de décision du comité, c'est à lui qu'il revient de s'assurer de l'information de l'enfant, indépendamment du juge, qui n'est pas obligé de l'entendre et qui n'aura pas toujours le temps de procéder à cette vérification. Le décret de 1978, qui a prévu la création de tels comités pour les prélèvements sur mineurs, dispose au demeurant : « Si le mineur est capable de s'exprimer, le comité procède ou fait procéder à son audition en ayant soin de ménager sa sensibilité. » Ce texte traduit un profond respect du mineur.

M. le président. J'avoue ne pas très bien comprendre le sens de votre sous-amendement n° 130, monsieur le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Comme je ne le comprends pas moi-même, je décide qu'il s'agit de purisme et je le retire.

M. le président. Le sous-amendement n° 130 est retiré.

Nous en revenons à la discussion sur l'amendement n° 12. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Les termes : « s'il est apte » sont imprécis. Pour bien montrer que le mineur doit être apte à exprimer sa volonté, mieux vaut écrire : « s'il en est apte ».

M. Jacques Toubon. Ou plutôt « s'il y est apte ».

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. M. le ministre est dur avec lui-même. Nous ne pensons pas que son sous-amendement soit aussi impertinent.

M. Jacques Toubon. Il faut le reprendre !

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Je le reprends donc... et le ministre avec ! (Sourires.)

M. le président. Je comprends mieux maintenant : il s'agit de créer un alinéa.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Absolument !

M. Jacques Toubon. Tout le sens du sous-amendement, c'est le point à la ligne !

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Exactement ! En mettant la dernière phrase en facteur commun des deux alinéas précédents, il renforce la protection du mineur.

Par ailleurs, je suis d'accord pour écrire : « s'il y est apte ».

M. le président. Le sous-amendement n° 130 du Gouvernement est donc repris.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Ah, monsieur le président, si vous assurez la victoire de mon cabinet contre moi-même, cela emportera des conséquences terribles ! (Sourires.)

M. Jacques Toubon. N'oublions pas d'ajouter le « y » ! « S'il y est apte » !

M. le président. J'ai bien dit tout à l'heure que nous avions toujours avantage à écouter M. Toubon.

Les mots : « s'il est apte », sont remplacés par les mots : « s'il y est apte », et le sous-amendement n° 130 est ainsi rectifié.

M. Jacques Toubon. Entre l'alinéa et le « y », c'est ce qu'on appelle de la microchirurgie, de la chirurgie sous microscope ! (Sourires.)

M. le président. Vous souhaitez ajouter un mot, monsieur Toubon ?

M. Jacques Toubon. Soyons clairs. Si nous n'adoptons pas le sous-amendement du Gouvernement - peu importe qu'il soit bien ou mal rédigé - cela veut dire que l'amendement de la commission prend un tout autre sens.

Le consentement du mineur serait alors exprimé devant le comité et celui-ci, l'ayant reçu, donnerait l'autorisation de prélèvement. On pourrait ainsi exclure que le consentement ou le refus du mineur soit recueilli par le juge.

Si l'on crée l'alinéa, il devient au contraire explicite que le mineur peut manifester sa volonté soit devant le juge, soit devant le comité. Ou bien le comité reçoit directement le consentement, ou bien il s'assure qu'il a été exprimé devant le juge.

Bref, ce n'est pas seulement une histoire de virgule !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 130 rectifié.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12, modifié par le sous-amendement n° 130 rectifié.

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

ARTICLE L. 667-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 132, ainsi rédigé :

« I. - Au début de la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-6 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Le comité d'experts mentionné ci-dessus est composé de" les mots : "Les comités d'experts mentionnés ci-dessus sont composés de".

« II. - En conséquence, au début de la deuxième phrase du même alinéa, substituer aux mots : "il comporte" les mots : "ils comportent". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. S'il devait exister un seul comité national, il ne pourrait être consulté et se prononcer, en cas d'urgence, que par téléphone. Ainsi ses membres ne verraient pas l'enfant dont il est question. L'utilisation du pluriel laisse entendre qu'il pourrait y avoir des comités régionaux.

M. Jacques Toubon. Quelle est la situation actuelle ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Il n'existe pas de comité.

M. Jacques Toubon. Pas du tout ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Non.

M. Jacques Toubon. Les comités sont donc créés par ce texte.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Oui.

M. Jacques Toubon. Et vous pensez qu'il en faut plusieurs ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. S'il devait n'y avoir qu'un seul comité national la consultation serait de pure forme. Sans préjuger le nombre des comités, le pluriel réjouirait, dans les régions, des gens qui s'intéressent à la question et permettrait à ceux qui prendront la décision d'être plus proches de l'enfant, c'est-à-dire des préoccupations humaines.

M. Jacques Toubon. Combien y a-t-il de greffes de ce type par an en France ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Plus de 200, en fait 230.

M. Jacques Toubon. Faut-il risquer pour cela des distorsions de jurisprudence, voire l'instauration de féodalités ? Un comité national ne peut-il pas gérer 230 interventions ?

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Le chiffre de 230 opérations par an est tout de même élevé. J'insiste donc pour que les experts qui auront à se prononcer soient au plus près de la réalité.

Pour autant je ne prétends pas qu'il faille un comité par région, sinon je l'aurais précisé. Avec deux ou trois comités à travers la France, on serait plus proche du terrain, plus proche des préoccupations humaines de la famille.

Il y a deux interventions de ce type tous les trois jours, et c'est beaucoup, monsieur Toubon.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Ce comité devrait siéger tout le temps !

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je vais jusqu'au bout de ma pensée, qui est un peu confuse.

Le pluriel ne nous obligerait pas à mettre en place beaucoup de comités. On pourrait n'en créer que deux, voire un seul. En revanche si l'on garde le singulier, c'est fichu : il n'y en aura qu'un à Paris et on n'en parlera plus.

M. Jacques Toubon. C'est évident !

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. En la matière se posent une question de fond et un problème de forme.

Au fond, je ne vois pas comment une seule instance nationale pourrait assumer l'étude de plus de 200 dossiers par an, dont chacun concerne des cas à la fois difficiles et sensibles. Ainsi que l'a indiqué M. Kouchner,...

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. C'est lourd !

M. Bernard Bioulac, rapporteur. ... cela représente deux cas tous les trois jours. Il sera difficile de réunir les gens pour avoir une approche suffisamment réaliste.

La présence des experts nécessaires dans plusieurs régions de France devrait permettre de décentraliser les comités chargés de se prononcer. Certes, cela pourrait engendrer des différences d'appréciation entre régions, mais ce phénomène vaut également pour notre propre justice, et pourtant elle demeure la justice. Il me paraît donc très difficile d'imaginer un seul comité national.

Sur le plan formel, même si l'on ne sait pas exactement combien il faudrait de comités, il n'y a aucune raison d'utiliser le pluriel. Juridiquement, le singulier suffit largement puisqu'il s'agit d'un singulier extensif.

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

M. Jean-François Mattei. Cet amendement du Gouvernement qui pouvait paraître *a priori* anodin suscite plusieurs interrogations. A partir du moment où il existerait plusieurs comités, il faudrait savoir sur quels critères ils seraient créés, quelle serait la coordination entre eux, s'il y aurait prééminence... Bref, il s'agirait non plus de l'établissement d'un comité, mais de l'organisation d'un réseau de comités.

Par ailleurs, monsieur le ministre, vous avez fondé votre argumentation sur le fait qu'un seul comité ne pourrait pas couvrir tous les cas sur l'ensemble du territoire, notamment en cas d'urgence. Mais cela n'ira pas mieux si vous n'en créez que deux ou trois. Par exemple, s'il faut traiter un cas en urgence dans le Sud-Est, alors que le comité se trouve à Lyon ou au centre de la France, vous aurez des difficultés.

Par conséquent, votre solution, même si elle s'attaque à un véritable problème, ne me paraît pas être la bonne. En effet, la façon dont est rédigé votre amendement ne tient pas compte du fait que, dans l'article, le mot comité est écrit avec un c minuscule.

Je partage l'avis qu'a exprimé M. le rapporteur : il n'est pas question du « comité », avec un C majuscule, ce qui établirait sans conteste qu'il n'en existerait qu'un.

Enfin, si l'on retenait votre proposition, il faudrait modifier toute la rédaction du deuxième alinéa de cet article en écrivant : « Les comités se prononcent... », « ils apprécient... », et cetera.

Plutôt que de se lancer dans une discussion byzantine ...

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Tout à fait !

M. Jean-François Mattei. ... il serait préférable de réserver cet article pour y revenir lorsque nous aurons eu le temps d'envisager une autre solution.

Le plus sage serait d'instaurer un comité national avec des correspondants, car il est beaucoup plus facile, en cas d'urgence, de mobiliser une seule personne, laquelle serait chargée d'en référer à l'autorité principale, plutôt que de prévoir plusieurs comités régionaux.

Je n'ai pas de rédaction à suggérer, mais je propose que l'on s'oriente vers ce type de décision.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Je ne suivrai pas la proposition de notre collègue M. Mattei, parce que la notion de singulier extensif nous permet de voir différemment les choses.

Cela dit, je souhaiterais que le Gouvernement nous donne des informations sur ses intentions. M. Mattei vient de proposer une solution. Peut-être pourriez-vous vous exprimer, monsieur le ministre ? Comment voyez-vous le fonctionnement du système ?

En tout cas, je propose que l'on s'en tienne à la rédaction du texte, de façon à garder ce singulier extensif.

M. Jacques Toubon. Générique !

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

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. M. Mattei a prononcé un mot qui a fait tilt. On risque, en effet, de ne pouvoir sortir d'une discussion, qu'il a qualifiée de byzantine. La commission avait d'ailleurs repoussé cet amendement.

A moins que le Gouvernement n'en fasse une question de principe, nous pourrions nous en tenir au texte actuel, sachant que le problème pourra être réglé ultérieurement par un décret.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je me rends à ces raisons. Le singulier extensif me paraît une bonne idée et je suis tout à fait d'accord pour en tenir compte au niveau de l'arrêté.

M. Jacques Toubon. En droit, « comité » au singulier peut avoir le sens du pluriel.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Très bien !

Cela réglerait la question de la responsabilité locale événementielle et de la disponibilité en cas d'urgence. Je suis très satisfait et je retire mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 132 est retiré.

ARTICLE L. 667-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Dubernard a présenté un amendement, n° 97, ainsi rédigé :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-7 du code de la santé publique, substituer aux mots : "Le prélèvement d'organe" les mots : "Les prélèvements d'organes". »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir cet amendement.

M. Jacques Toubon. Même motif, même punition ! (*Sourires.*)

M. Jean-Yves Chamard. Le singulier employé pour "prélèvement" peut également être extensif. Les arguments qui viennent d'être échangés à propos du mot « comité » valent également ici.

Je n'ai pas mission de m'exprimer au nom de mon collègue M. Dubernard, mais s'il avait été éclairé par ce que nous venons d'entendre, il aurait compris que « prélèvement » est un singulier extensif.

Je ne peux retirer cet amendement, mais, même s'il n'était pas voté, l'esprit qui présidait à sa rédaction serait satisfait par le texte.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Je n'ai pas davantage été chargé par M. Dubernard de défendre son amendement, mais j'en comprends le sens.

En effet, il peut être procédé à des prélèvements de plusieurs organes sur une seule personne. Ce n'est donc pas tout à fait la même chose que pour le mot « comité ».

Il faut donc retenir l'amendement de M. Dubernard.

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

Mme Christine Boutin. Je voulais dire la même chose que M. Foucher.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon

M. Jacques Toubon. Pour régler cette affaire très facilement, il suffit que le Gouvernement précise que l'expression « le prélèvement d'organe » vise aussi bien le prélèvement d'un organe que celui de plusieurs organes.

L'amendement de Jean-Michel Dubernard tend à tenir compte de l'évolution des techniques et du progrès qui permet, dans un très grand nombre de cas - 80 p. 100 selon lui -, de prélever plusieurs organes. Si M. le ministre indique que l'expression est générique et couvre le prélèvement d'un ou de plusieurs organes, cela figurera au *Journal officiel* et l'affaire sera réglée.

M. Jean-Yves Chamard. Mettons un « s » à organe dans le texte de l'article.

M. le président. C'est ce que j'allais proposer.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je réponds à M. Jacques Toubon que dans notre esprit, l'expression vise aussi les prélèvements multi-organes. Il suffirait donc effectivement de mettre un « s » à organe. (*« Très bien ! », sur tous les bancs.*)

M. Jacques Toubon. On retiendrait ainsi une moitié de l'amendement de M. Dubernard.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Oui, mais la bonne moitié.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Je suis d'accord avec la proposition de M. le ministre. En effet si l'on avait voulu parler du prélèvement d'un seul organe, on aurait écrit : « Le prélèvement d'un organe. » Mais en ajoutant un « s » la proposition est parfaite.

M. Gilbert Millet. C'est bien !

M. le président. L'amendement n° 97 serait donc rectifié et se lirait ainsi : « substituer aux mots : "le prélèvement d'organe", les mots : "le prélèvement d'organes". »

Je mets aux voix l'amendement n° 97 tel qu'il vient d'être rectifié.

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

M. le président. M. Mattei a présenté un amendement, n° 105, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 667-7 du code de la santé publique, supprimer les mots : "ou scientifiques". »

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. S'agissant du consentement présumé, particulièrement difficile à argumenter sur le plan de l'éthique, il convient de s'assurer qu'il ne s'appliquera qu'à des fins thérapeutiques dans le cadre d'un acte de générosité naturelle sur lequel nous nous sommes tous accordés.

Il existe, en effet, une différence fondamentale entre la finalité thérapeutique, qui consiste à sauver une vie, et la finalité scientifique, qui n'a pas très exactement le même caractère. Il me semble donc qu'il faudrait exiger un consentement explicite pour les prélèvements à visées scientifiques.

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

M. Bernard Riculac, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement. Le Gouvernement devrait d'ailleurs formuler ultérieurement une proposition sur ces problèmes. Nous pourrions alors les évoquer.

En tout cas, il conviendrait que nous ne soyons pas, d'une façon ou d'une autre, restrictifs en matière d'autopsie. Il me paraît tout à fait déterminant d'appliquer, à son propos, la règle du consentement présumé. Si nous adoptons une disposition contraire, nous mettrions notre pays et l'ensemble du monde médical et scientifique dans une situation impossible et qui aurait de graves conséquences.

Le Gouvernement va nous faire des propositions.

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Oui.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Pour le moment, je vous propose de rejeter l'amendement n° 105 en sachant qu'il faut bien différencier le don de l'autopsie.

Pour le don, il convient d'appliquer les règles prévues par la loi Caillavet, c'est-à-dire, d'une façon générale, l'accord de l'intéressé recueilli de son vivant et conservé dans un fichier et, en cas de coma dépassé, l'aval de la famille.

Pour les autopsies, en revanche, il importe d'appliquer la règle du consentement présumé et de ne pas réouvrir le débat sur ce sujet, qu'il s'agisse d'enfants ou d'adultes.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Voilà !

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Cette position pourra être revue eu égard aux propositions que fera le Gouvernement, mais nous ne croyons pas qu'une autre attitude permettrait de continuer à assurer le bon fonctionnement des services médicaux hospitaliers et de conserver à l'utilisation de l'autopsie son caractère indispensable comme outil de diagnostic et comme élément favorable à l'évolution de la médecine.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. M. e si tel n'est pas son propos, M. Mattei, par ses arguments, rejoint d'une certaine façon ceux qui, au XVI^e siècle, firent procès à François Rabelais pour ses pratiques destinées à faire avancer la connaissance.

M. Jacques Toubon. Et la littérature.

M. Gilbert Millet. Nous devons prendre ce précédent important en considération dans notre réflexion d'aujourd'hui. En effet, il ne me semble pas convenable de limiter les prélèvements à des fins thérapeutiques.

M. Mattei a parlé de générosité, mais elle existe dans les deux cas ! Dans le prélèvement thérapeutique, il s'agit de la générosité par rapport à une personne. Dans le cadre des progrès de la connaissance, c'est une générosité par rapport à la société, ce qui n'est pas moins généreux. De ce point de vue, on ne peut pas opposer une générosité à l'autre.

La nécessité de tout faire pour améliorer la connaissance de l'être humain me semble être antinomique avec la proposition de M. Mattei. L'amélioration des connaissances répond à la fois à l'intérêt général et à l'intérêt de l'individu qui retrouvera *in fine* son bien. Je ne suis donc pas du tout d'accord pour que l'on établisse cette dichotomie entre l'intérêt thérapeutique et l'intérêt scientifique.

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

M. Jean-François Mattei. Ce débat nous donne l'occasion, même si cela prend quelques minutes, de revenir sur la signification de l'autopsie dans notre pays.

L'ambiguïté de la discussion tient au fait que nous passons de l'examen d'un texte portant sur les transplantations d'organes - puisqu'il figure dans la section 3 du projet intitulée « Du prélèvement d'organe sur une personne décédée » - à la notion de prélèvement d'organes à des fins d'autopsie. Or elle est très éloignée de la philosophie du texte, ce qui provoque une sorte de confusion des genres.

En effet, on peut prélever un organe dans deux circonstances : médicales et scientifiques. Je dis bien médicales et non pas thérapeutiques.

Les circonstances médicales peuvent concerner deux situations.

La première est celle d'un prélèvement opéré à des fins de greffe. En l'occurrence, je suis d'accord avec vous, il faut, sans aucun doute, appliquer la règle du consentement présumé.

Le prélèvement peut également avoir lieu pour établir un diagnostic de la mort, ce qui peut permettre de conseiller ultérieurement la famille, notamment si cela fait apparaître qu'il s'agit d'une maladie génétique.

Il est donc très clair que l'autopsie du sujet décédé va conditionner l'évolution médicale de la famille. Cette autopsie répond donc également à une finalité médicale.

Là aussi, il faut s'en tenir au consentement présumé puisque les raisons sont d'ordre médical.

Toutes différentes sont les circonstances dans lesquelles on peut, pour des raisons exclusivement scientifiques, prélever un organe conformément à un protocole bien déterminé en vue de comprendre telle ou telle chose.

C'est d'ailleurs, monsieur Millet, dans le droit fil de la loi Huriet. Vous savez parfaitement que tout ce qui a trait à la recherche et à l'expérimentation procède d'un consentement explicite. Nous ne pouvons, me semble-t-il, nous écarter de cette philosophie.

M. Jacques Toubon. Eh oui !

M. Jean-François Mattei. La loi de 1988, sur laquelle nous aurons sans doute l'occasion de revenir cet après-midi, repose, pour ce qui est de l'utilisation du corps à des fins expérimentales ou scientifiques, sur le consentement libre et éclairé.

Il y a des exceptions d'ordre médical : premièrement, les prélèvements destinés à des dons d'organes ; deuxièmement, les prélèvements ayant pour but d'établir un diagnostic qui peut avoir des incidences médicales sur la famille.

Pour ce qui est des prélèvements à des fins scientifiques, je vous assure qu'on ne peut s'en tenir au consentement présumé. Ce serait d'ailleurs contraire à la loi de 1988.

M. le président. Mme Christine Boutin m'a demandé la parole.

Mme Yvette Roudy, présidente de la commission spéciale. Ne recommençons pas le débat, monsieur le président !

M. le président. Madame la présidente, auriez-vous l'amabilité de me laisser présider cette assemblée ?...

Madame Boutin, vous avez la parole.

Mme Christine Boutin. Notre débat sur le consentement est très important et très intéressant.

Chacun connaît ma position, puisque j'ai souhaité tout à l'heure que le consentement soit explicite. Maintenant, le principe de la loi est qu'il soit tacite.

Je soutiens l'explication de Jean-François Mattei, qui me semble digne d'intérêt.

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Je suis co-auteur, avec Jean-François Mattei, de l'idée de supprimer la possibilité du prélèvement à des fins scientifiques dans le cadre du système du consentement présumé.

La question qui se pose est celle-ci. Allons-nous écrire que l'on peut faire des prélèvements à des fins scientifiques - et non thérapeutiques - avec le système du consentement présumé ? Ou bien considérons-nous que, lorsqu'il s'agit de thérapeutique, la règle est le consentement présumé et que, lorsqu'il s'agit de fins scientifiques, c'est le consentement explicite ?

Tel est le sens de l'amendement de Jean-François Mattei.

Il ne s'agit pas d'empêcher les prélèvements à finalité scientifique. Il s'agit de les limiter aux cas où, selon la formule fameuse, la personne a dit : « Je lègue mon corps à la science. »

Cela pose deux questions.

Premièrement, quel est l'état actuel de la législation ? Allons-nous régresser si nous adoptons l'amendement de Jean-François Mattei ?

Deuxièmement, si nous adoptons cet amendement, nous devons adopter - ce que n'a pas fait la commission puisqu'elle n'a pas suivi M. Mattei - une disposition prévoyant que, désormais, les prélèvements à fins scientifiques répondent à un système de consentement explicite.

On peut même d'ailleurs, comme l'a dit Jean-François Mattei, se « rattacher » alors à la loi de 1988 sur l'expérimentation.

En tout cas, je souhaite qu'on tranche cette question : le prélèvement à fins scientifiques peut-il être fait dans un système de consentement présumé ?

Si je ne me trompe, la loi Caillavet prévoit que le consentement présumé vaut dans les deux cas.

Par conséquent, l'adoption de l'amendement entraînerait bien un recul par rapport à la situation actuelle. Mais, quinze ans après, nous ne pouvons, alors que nous élaborons une loi sur l'éthique biomédicale, nous abstenir de poser certaines questions, surtout dans l'état actuel de l'opinion publique.

Face aux craintes et aux fantasmes de l'opinion publique que suscite cette affaire chez bien des gens, est-ce que nous ne marquerions pas un point dans l'esprit des Français en leur donnant la garantie que des prélèvements ne peuvent être faits à fins scientifiques sans consentement explicite ? Ne serait-ce pas aller vers un apaisement de l'opinion publique ?

Telle est la question que je pose.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je mesure bien la gravité de la question posée par Jacques Toubon, et nous en avons longuement discuté.

Je rappelle à Jean-François Mattei que la rédaction retenue dans la loi Caillavet était la même. Il ne faut pas s'étonner que, dans le cadre d'une section intitulée, « Du prélèvement d'organe sur une personne décédée », nous évoquions l'autopsie et le prélèvement scientifique. C'est ainsi !

Où en sommes-nous à l'heure actuelle ?

Pour les dons, d'abord, il faut distinguer deux cas : l'adulte et l'enfant.

Pour l'adulte, le consentement est présumé. Mais j'y reviendrai à propos des dispositions que nous allons présenter concernant le fichier, la carte et le témoignage de la famille.

Dans le cas d'un enfant, le consentement doit être explicite.

S'agissant des autopsies - et c'est sous ce chapitre qu'on doit ranger les prélèvements scientifiques -, je crois, comme Jacques Toubon, qu'il faut éviter d'alarmer la population. Evitons de trop insister là-dessus ! Il s'agit toujours de circonstances pénibles.

Ce serait en tout cas une régression que d'accepter l'amendement de M. Mattei, car, en matière d'autopsie, il en va pour l'enfant comme pour l'adulte : le consentement est actuellement présumé. Sinon, comment les connaissances pourraient-elles progresser ? Les hôpitaux se trouveraient en situation très difficile.

Nous sommes souvent obligés de nous livrer à une gymnastique invraisemblable, en raison d'abord de l'état du patient. Comment lui demander son consentement à ce moment-là ? Peut-on réellement envisager de lui poser la question : « Etes-vous d'accord pour qu'on prélève un organe ? » Ce n'est pas humainement possible !

Il faut donc, monsieur Mattei, en rester au consentement présumé pour l'autopsie et le prélèvement scientifique, faute de quoi nous ne pourrions pas faire le travail hospitalier courant.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Nous sommes là à un point important du débat, qu'il convient de traiter en profondeur.

Il y a actuellement deux cas de figure.

Pour les dons en vue de greffes, que la loi Caillavet qualifiait, dans son article 2, de « prélèvements à titre thérapeutique », le projet de loi prévoit un encadrement renforcé par rapport à la situation existante.

Un fichier national sera créé pour que les citoyens expriment leur position quant au prélèvement d'organes.

S'ils ne l'ont pas fait, il faudra s'efforcer de recueillir les témoignages de la famille - ce qui n'est pas facile !

Enfin, quand ces deux recherches n'auront pas donné de résultat, le consentement sera présumé chez l'adulte.

Pour l'enfant, en revanche, il faudra un consentement explicite. C'est clair.

Le second cas de figure, c'est l'autopsie. Et, à mon sens, cette notion inclut les prélèvements scientifiques à fin scientifique, comme dans l'article 2 de la loi Caillavet : dans cette hypothèse, le consentement au prélèvement sera présumé, tant de la part de l'adulte que de l'enfant.

M. Mattei, lui, veut extraire le prélèvement scientifique de l'article 2 de la loi Caillavet et lui réserver un régime particulier fondé sur le consentement explicite.

Il y aurait donc trois régimes, trois niveaux.

Personnellement, je crois, après avoir largement consulté les milieux médicaux, qu'il vaut mieux en rester à un double système : d'une part, les dons ; d'autre part, les autopsies, incluant les prélèvements scientifiques.

Réserver un sort particulier au prélèvement à fin scientifique risque de créer des difficultés au niveau hospitalier.

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Nous avons beaucoup avancé par rapport à notre discussion d'hier. Du coup, je puis vous proposer, pour répondre aux préoccupations de M. Mattei, un amendement que j'avais retiré et qui est ainsi conçu :

« Aucun prélèvement à des fins scientifiques autres que celles ayant but de rechercher les causes du décès ne peut être effectué sans le consentement du défunt exprimé directement ou par le témoignage de sa famille. »

Je crois que nous sommes tous d'accord là-dessus.

Mme Yvette Ruddy, présidente de la commission spéciale. En effet !

M. le président. Monsieur le ministre, je vous prie de bien vouloir me faire parvenir le texte de cet amendement.

La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Compte tenu de l'intervention du ministre, je serai très bref.

Je veux seulement répondre à M. le rapporteur. Nous sommes bien d'accord sur le principe du consentement présumé en cas de greffe.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. Sauf pour l'enfant !

M. Jean-François Mattei. En revanche, je ne vous suis plus pour l'autopsie. Car elle peut avoir deux finalités.

La première est d'ordre médical : « comprendre la cause du décès pour conseiller la famille ». Dans ce cas, il faut s'en tenir au consentement présumé.

M. Bernard Bioulac, rapporteur. D'accord !

M. Jean-François Mattei. En revanche, dans le cas d'une autopsie à finalité scientifique, et exclusivement scientifique, on ne peut se passer d'un consentement explicite.

Je profite de l'occasion, monsieur le ministre, pour appeler votre attention - bien que ceci dépasse un peu le cadre de notre présente discussion - sur la façon dont sont organisées les autopsies dans notre pays. Lorsqu'un enfant est mort-né ou qu'il décède dans des conditions difficiles, il n'existe aucun système qui permette de prendre correctement en charge ces autopsies sur le plan financier, alors qu'il s'agit bel et bien d'un acte médical, lequel doit être considéré non comme la fin d'une vie qui vient de s'éteindre, mais comme déjà le début d'une vie potentielle au travers d'un conseil génétique.

L'autopsie d'un enfant mort-né, c'est déjà un acte de conseil pour une éventuelle grossesse ultérieure.

Il est capital que l'on distingue les autopsies à finalité médicale et les autopsies à finalité scientifique. Que celles qui sont à finalité médicale soient prises en charge par la collectivité !

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Sur l'autopsie d'enfant, concernant en particulier la mort subite du nourrisson, vous avez raison, monsieur Mattei, et je saisis cette occasion pour vous informer que nous travaillons sur la question avec un groupe spécifique. Il s'agira notamment de campagnes d'information.

Il faut remettre en cause, par exemple, le dogme qui veut qu'on fasse dormir les enfants sur le ventre, et faire apparaître la pluralité des causes au phénomène. Les autopsies sont nécessaires. Pour les faire au moment opportun, il faudra modifier le code des communes. Nous y travaillons.

M. le président. Votre amendement, monsieur le ministre, prenant place après l'article L. 667-8, nous pourrions mettre à profit l'heure du déjeuner pour clarifier l'accord qui se dessine.

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Pour éclairer notre décision, qui n'est pas facile, les arguments des uns et des autres doivent être pris en compte. J'ai bien entendu ceux qui concernent la mort subite du nourrisson, problème auquel je suis particulièrement sensible. Des autopsies sont certes nécessaires dans ce cas. Mais en quoi cette nécessité empêche-t-elle de demander, comme le souhaite M. Mattei, le consentement explicite des parents ?

Je connais de nombreux parents qui ont été confrontés à ce drame. La majorité d'entre eux avaient accepté l'autopsie. Le refus des autres mérite le respect.

Mais je veux rappeler ici le cas, qui date d'environ trois ans, d'une petite fille de Marseille victime de mort inexpliquée. L'hôpital avait cru bon de prélever les viscères, afin de pratiquer les examens nécessaires pour expliquer cette mort, mais avait omis de demander l'autorisation des parents. Or l'enfant était musulmane. Quand les parents ont demandé que leur fille soit enterrée suivant le rite musulman, l'imam s'y est opposé, au motif que les musulmans n'acceptent pas que le cadavre soit abimé.

Nous touchons là à un problème important. La liberté religieuse est une liberté fondamentale en France : nous risquons d'y porter gravement atteinte si nous ne respectons pas le consentement explicite.

M. le président. La parole est à M. Michel Dinot.

M. Michel Dinot. A ce stade, il est clair que l'accord sur un texte d'équilibre est proche. Il apparaît aussi que, si la discussion est liée à la distinction entre deux problèmes « lourds », elle concerne aussi un problème d'opinion publique. Ce point a été évoqué.

Cette parenthèse me permet de mettre l'accent sur la force de l'éthique qui se manifeste dans ce débat. Elle interpelle notre conscience personnelle, mais aussi la conscience du parlementaire et elle n'a de valeur que lorsqu'elle est reprise en compte par une société dans son ensemble.

Ce faisant, j'aborde à nouveau le thème « éthique et information », « éthique et éducation ».

Il serait bon en tout cas que, sur des textes aussi importants, le législateur prévienne les éléments d'information de la population et de sa sensibilisation dès l'école pour une meilleure prise de conscience de ce type de problème.

Nous ferions passer la notion d'éthique de notre conscience individuelle de législateur aujourd'hui à la conscience collective d'une société, telle qu'elle se cherche en ce moment.

Mme Dominique Robert. Tout à fait !

M. le président. La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Mon intervention se situera un peu sur le même terrain que celle de M. Dinot. Je constate que sur ce sujet, M. Mattei et le Gouvernement trouvent une nouvelle fois un terrain d'entente.

Comme M. Mattei l'a fait observer lui-même, dans cette affaire il s'agit de l'opinion publique. Or la démarche qui consiste à disjoindre la démarche scientifique de la démarche thérapeutique constitue une concession à une espèce de dia-

bolisation de la science, qui est même de mise depuis le début de nos travaux jusque dans cet hémicycle. Des concessions sur des questions aussi importantes que la connaissance ne sauraient faire avancer la nécessaire pédagogie sur les problèmes de l'éthique en direction de l'opinion publique.

Je regrette donc que se fasse jour un compromis sur cette base. C'est pourquoi je ne voterai sans doute pas la proposition du Gouvernement.

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

M. Bernard Bioulac, rapporteur. M. Millet vient de dire des choses très justes.

Pour ma part, je m'en remettrai à l'opinion la plus consensuelle, car, sur de tels sujets, il est nécessaire de rechercher les perspectives les plus acceptables, au sens noble du terme, par les citoyens. J'estime cependant que l'on aurait dû se rapprocher le plus possible de l'article 2 de la loi Caillaud, qui inclut les prélèvements scientifiques dans le cadre des autopsies, relevant du consentement présumé.

En effet, nous sommes en présence d'une certaine forme d'hypocrisie - mais pas au mauvais sens du terme - dans le subconscient populaire. Certes les prélèvements effectués dans le cadre d'une autopsie sont justifiés par une préoccupation de diagnostic - recherche de telle ou telle étiologie, explication de tel ou tel processus qui a entraîné la mort - mais il est bien évident que cette méthodologie relève toujours d'une démarche à connotation scientifique, directe ou indirecte !

La preuve en est d'ailleurs fournie par l'exemple évoqué tout à l'heure de la mort subite du nourrisson, le syndrome de l'apnée du nourrisson. Il est bien évident que chaque fois qu'un nourrisson est mort dans de telles conditions de brutalité pendant son sommeil, un diagnostic a été établi, lequel s'est aussitôt prolongé par un acte scientifique : on a systématiquement fait des recherches sur certaines structures du tronc cérébral, particulièrement sur les neurones qui commandent, d'une part, le sommeil et, d'autre part, la respiration, et le lien entre les deux, ce qui a permis d'incriminer une absence de maturation de ces liaisons. Sans cette démarche, nous n'en serions peut-être pas où nous en sommes quant à la connaissance de cette maladie.

Dans la plupart des cas, il est impossible de dissocier l'aspect médical de l'aspect scientifique. Je ne voudrais pas qu'en écartant de l'article 2 l'aspect scientifique nous entraînions considérablement une démarche qui tend à éclairer la mort d'un seul individu mais qui a nécessairement des retombées collectives. (« Très bien ! » sur les bancs du groupe socialiste.)

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

M. le ministre de la santé et de l'action humanitaire. Je ne sais pas comment des observateurs extérieurs pourront interpréter ces discussions, mais elles sont essentielles.

Si l'amendement que je présenterai ultérieurement était adopté, la situation serait la suivante : s'agissant des dons, il faudra le consentement, présumé pour un adulte et explicite pour un enfant. Pour ce qui est de l'autopsie, il faudra le consentement présumé, mais pour les prélèvements scientifiques autres qu'autopsiques, le consentement explicite sera nécessaire.

Certains prélèvements à visées scientifiques peuvent se faire à cœur battant, d'autres à la morgue, ce n'est pas la même chose. Même si, sur le fond, j'approuve Bernard Bioulac, il y a là une différence dont nous devons tenir compte par respect pour les personnes et pour le dispositif lui-même.

L'exemple de la mort subite du nourrisson est tout à fait pertinent, madame Boutin. Mais comment demander à une famille - et pourtant il faut le faire - qui est plongée dans la douleur, à la suite de la mort de son enfant, de faire une recherche ? L'information et l'éducation sont, comme l'a dit M. Dinot, nécessaires.

Comment dire à cette famille : nous avons besoin de savoir pour éviter des morts potentielles ?

De fait, contrairement à une idée reçue, la mort subite du nourrisson n'est pas due à une seule cause mais à plusieurs qu'il convient de déterminer. Et, pour y arriver, nous avons besoin de pratiquer des autopsies. Mais comment demander l'autopsie avec suffisamment d'humanité pour qu'elle soit acceptée ?

Je crois donc que notre proposition contribue à régler un peu le problème.

M. le président. Monsieur Mattei, maintenez-vous votre amendement ?

M. Jean-François Mattei. Au bénéfice de ce qu'a dit M. le ministre, je retire l'amendement n° 105.

M. le président. L'amendement n° 105 est retiré.

La parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Je regrette vivement que M. Mattei ait retiré son amendement !

Je présenterai deux remarques à M. Kouchner.

En ce qui concerne la mort du nourrisson, il est assurément difficile de demander aux parents l'autorisation de pratiquer une autopsie au moment du décès. Comme je l'ai indiqué, je suis très sensibilisée par ce problème, ce qui m'a conduit à rencontrer beaucoup de parents qui, face à l'interrogation majeure que constitue ce phénomène, ont accepté que l'on pratique une autopsie. Mais ceux qui la refusent méritent aussi le respect.

Par ailleurs, monsieur le ministre, je ne suis pas d'accord avec ce que vous avez dit à propos du consentement. Selon vous, la majorité de l'Assemblée admettrait le consentement implicite dans le cas de l'adulte et le consentement explicite dans le cas du mineur. Nous nous donnons ainsi bonne conscience ! Au nom de quoi des majeurs pourraient-ils donner l'autorisation de prélever un organe sur un mineur ? *In fine*, c'est l'enfant, et non eux, qui toute sa vie devra vivre sans cet organe. De quel droit les adultes disposeraient-ils ainsi du corps d'autrui ?

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

DÉCLARATION DE L'URGENCE DE DEUX PROJETS DE LOI

M. le président. M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. le Premier ministre des lettres l'informant que le Gouvernement déclare l'urgence :

- du projet de loi sur la protection et la mise en valeur des paysages et modifiant certaines dispositions législatives en matière d'enquêtes publiques (n° 3049) ;

- et du projet de loi relatif aux relations entre transporteurs routiers de marchandises donneurs d'ordres et sous-traitants (n° 2919).

M. Jacques Toubon. N'importe quoi !

M. le président. Acte est donné de ces communications.

3

ORDRE DU JOUR

M. le président. Cet après-midi, à seize heures, deuxième séance publique :

Suite de la discussion du projet de loi n° 2600 relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain et à la procréation médicalement assistée, et modifiant le code de la santé publique (rapport n° 2871 de M. Bernard Bioulac, au nom de la commission spéciale).

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour ;

Suite de l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(La séance est levée à treize heures.)

*Le Directeur du service du compte rendu sténographique
de l'Assemblée nationale,*

JEAN PINCHOT