

# SÉNAT

## DÉBATS PARLEMENTAIRES

### JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DIRECTION DES JOURNAUX OFFICIELS  
26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15.  
TELEX 201176 F DIRJO PARIS



TÉLÉPHONES :  
STANDARD : (1) 40-58-75-00  
ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77

SECONDE SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1993-1994

## COMPTE RENDU INTÉGRAL

6<sup>e</sup> SÉANCE

**Séance du mardi 18 janvier 1994**

## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. ROGER CHINAUD

1. Procès-verbal (p. 228).
2. **Ethique biomédicale : don et utilisation des parties et produits du corps humain, procréation médicalement assistée et diagnostic prénatal.** - Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 228).

#### Article 8 (p. 228)

M. Franck Sérusclat, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. Charles Descours, Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville.

Amendement n° 68 de la commission. - M. Jean Chérioux, rapporteur de la commission des affaires sociales ; Mme le ministre d'Etat, MM. Franck Sérusclat, Claude Huriet, Charles Descours, Guy Cabanel, rapporteur pour avis de la commission des lois ; Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. - Adoption.

#### Article L. 671-1 du code de la santé publique (p. 235)

Amendement n° 69 rectifié de la commission et sous-amendement n° 189 de M. Bernard Seillier ; amendement n° 9 du Gouvernement. - MM. le rapporteur, Bernard Seillier, Mme le ministre d'Etat, MM. Claude Huriet, Alain Vasselle, le président de la commission, Franck Sérusclat, Mme Hélène Missoffe, M. François Lesein, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Retrait de l'amendement n° 9, rejet du sous-amendement n° 189 ; adoption de l'amendement n° 69 rectifié constituant l'article du code, modifié.

#### Article L. 671-2 du code précité (p. 238)

Amendements n°s 70 rectifié de la commission, 10 du Gouvernement, 218, 228, 219 de M. Franck Sérusclat et 177 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Franck Sérusclat, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, Hélène Missoffe, MM. Guy Cabanel, rapporteur pour avis ; François Lesein, Michel Caldaguès, Claude Huriet, Charles Descours, Bernard Seillier, Alain Vasselle, Lucien Lanier, le président de la commission. - Retrait de l'amendement n° 10 ; adoption, par scrutin public, de l'amendement n° 70 rectifié constituant l'article du code, modifié, les amendements n°s 218, 177, 228 et 219 devenant sans objet.

M. le président de la commission.

#### Suspension et reprise de la séance (p. 248)

### PRÉSIDENTE DE M. RENÉ MONORY

3. **Modification de l'ordre du jour de la session extraordinaire** (p. 248).
4. **Communication du Gouvernement** (p. 248).
5. **Ethique biomédicale : don et utilisation des parties et produits du corps humain, procréation médicalement assistée et diagnostic prénatal.** - Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 249).

#### Article 8 (suite) (p. 249)

#### Article L. 671-2 bis du code de la santé publique (p. 250)

Amendement n° 71 rectifié de la commission, sous-amendements n°s 233 rectifié de M. Bernard Seillier, 271 du Gouvernement et 265 de M. Alain Vasselle ; amendements n°s 11, 13, 14 du Gouvernement, 229, 220 à 222, 230 de M. Franck Sérusclat, 142, 143, 145 rectifié et 146 à 148 de M. Alain Vasselle. - MM. Jean Chérioux, rapporteur de la commission des affaires sociales ; Bernard Seillier, Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville ; MM. Alain Vasselle, Franck Sérusclat, Pierre Louvot, Claude Huriet, Mmes Hélène Missoffe, Marie-Claude Beaudeau, MM. Charles Descours, Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales. - Retrait du sous-amendement n° 265 et des amendements n°s 11, 229, 142, 143, 145 rectifié, 146, 13, 14, 147 et 148 ; rejet du sous-amendement n° 233 rectifié ; adoption du sous-amendement n° 271 et, par scrutin public, de l'amendement n° 71 rectifié modifié, constituant l'article du code, modifié, les amendements n°s 220 à 222 et 230 devenant sans objet.

#### Articles additionnels après l'article L. 671-2 bis du code précité (p. 257)

Amendement n° 15 du Gouvernement. - Retrait.

Amendement n° 72 rectifié de la commission. - Retrait.

Amendement n° 272 rectifié du Gouvernement. - Mme le ministre d'Etat, M. le rapporteur. - Adoption de l'amendement constituant un article additionnel du code.

Amendements n°s 16 du Gouvernement, 73 rectifié de la commission et sous-amendements n°s 273 du Gouvernement et 190 de M. Bernard Seillier. - Mme le ministre d'Etat, MM. le rapporteur, Bernard Seillier, Michel Dreyfus-Schmidt. - Retrait de l'amendement n° 16 et du sous-amendement n° 190 ; adoption du sous-amendement n° 273.

### PRÉSIDENTE DE M. JEAN FAURE

Mme le ministre d'Etat, M. le président de la commission, Mme Hélène Missoffe. - Adoption de l'amendement n° 73 rectifié modifié constituant l'article du code, modifié.

#### Suspension et reprise de la séance (p. 262)

#### Article additionnel avant l'article L. 671-2 ter du code précité (p. 262)

Amendement n° 74 de la commission. - MM. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Franck Sérusclat. - Adoption de l'amendement constituant un article additionnel du code.

#### Article L. 671-2 ter du code précité (p. 262)

Amendements n°s 75 de la commission, 17 rectifié du Gouvernement et 231 de M. Franck Sérusclat. - M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Franck Sérusclat. - Retrait des amendements n°s 17 rectifié et 231 ; adoption de l'amendement n° 75 constituant l'article modifié.

#### Article additionnel après l'article L. 671-2 ter ou après l'article L. 671-3 bis du code précité (p. 263)

Amendement n° 18 du Gouvernement et sous-amendement n° 187 rectifié de M. Pierre Laffitte ; amendement n° 76 de la commission, sous-amendements n°s 266 de M. Alain

Vasselle, 184 de M. Claude Huriet et 188 de M. Pierre Laffitte. – MM. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé ; Alain Vasselle, le rapporteur, Claude Huriet, Franck Sérusclat, Charles Descours, Lucien Neuwirth, Bernard Seillier, Michel Dreyfus-Schmidt, le président de la commission. – Retrait de l'amendement n° 76, les sous-amendements n°s 266, 184 et 188 devenant sans objet ; rejet du sous-amendement n° 187 rectifié.

Mme Marie-Claude Beaudeau.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 269)

Mme Danielle Bidard-Reydet, MM. François Lesein, le ministre délégué. – Adoption, par scrutin public, de l'amendement n° 18 rectifié constituant un article additionnel après l'article L. 671-3 *bis* du code.

*Article L. 671-3 du code précité* (p. 270)

Amendement n° 77 de la commission. – MM. le rapporteur, le ministre délégué. – Adoption.

Adoption de l'article du code, modifié.

*Article L. 671-3 bis du code précité* (p. 270)

Amendements n°s 19 rectifié *ter* du Gouvernement, 78 et 79 de la commission et 223 à 227 de M. Franck Sérusclat. –

MM. le ministre délégué, le rapporteur, Franck Sérusclat, Bernard Seillier. – Retrait des amendements n°s 78 et 79 ; adoption de l'amendement n° 19 rectifié *ter* constituant l'article du code, modifié, les amendements n°s 223 à 227 devenant sans objet.

Adoption de l'article 8 modifié.

Article additionnel après l'article 8 (p. 273)

Amendement n° 80 rectifié de la commission. – MM. le rapporteur, le ministre délégué, Claude Huriet, Lucien Neuwirth, Franck Sérusclat, Alain Vasselle, Bernard Seillier, Michel Dreyfus-Schmidt, le président de la commission. – Adoption de l'amendement constituant un article additionnel.

Renvoi de la suite de la discussion (p. 276)

6. **Dépôt d'une proposition d'acte communautaire** (p. 276).
7. **Dépôt d'une proposition de résolution** (p. 276).
8. **Ordre du jour** (p. 276).

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENTE DE M. ROGER CHINAUD

### vice-président

La séance est ouverte à neuf heures quarante.

**M. le président.** La séance est ouverte.

1

### PROCÈS-VERBAL

**M. le président.** Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observations?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

## ÉTHIQUE BIOMÉDICALE : DON ET UTILISATION DES PARTIES ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN, PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE ET DIAGNOSTIC PRÉNATAL

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

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi (n° 67, 1992-1993), adopté par l'Assemblée nationale, relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé. [Rapport n° 236 (1993-1994), avis n° 234 (1993-1994) et avis de la commission des lois.]

Dans la discussion des articles, le Sénat en est parvenu à l'article 8.

### Article 8

**M. le président.** « Art. 8. - Le chapitre premier du titre II du livre VI du code de la santé publique est ainsi rédigé :

#### « Chapitre I<sup>er</sup>

##### « Dispositions communes

« Art. L. 671-1. - La procréation médicalement assistée s'entend des techniques médicales et biologiques permettant la procréation en dehors des processus naturels.

« Art. L. 671-2. - La procréation médicalement assistée est destinée à répondre au projet parental d'un couple. Elle a pour objet exclusif de pallier la stérilité dont le

caractère pathologique a été médicalement constaté ou d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable.

« L'homme et la femme formant le couple, en âge de procréer, doivent être vivants et consentants au moment de l'insémination ou de l'implantation des embryons.

« Art. L. 671-2 bis. - Aucun embryon ne peut être conçu *in vitro* en dehors du projet parental.

« A la demande écrite des deux membres du couple, les embryons non transférés peuvent être conservés en vue de poursuivre ultérieurement leur projet parental.

« La durée de conservation ne peut excéder cinq ans, sauf si le couple souhaite poursuivre au-delà de cette durée son projet parental.

« Les deux membres du couple doivent être consultés chaque année sur le point de savoir s'ils maintiennent leur demande de conservation. Leur décision doit être exprimée par écrit.

« La conservation des embryons peut être arrêtée à tout moment à la demande écrite de l'un ou des deux membres du couple. Les deux membres du couple peuvent également consentir par écrit à ce que les embryons conservés soient destinés à réaliser le projet parental d'un autre couple selon les conditions prévues à l'article L. 672-6.

« Les deux membres du couple peuvent par ailleurs préciser qu'ils acceptent que, lors de l'arrêt de la conservation, à titre exceptionnel, une recherche scientifique puisse être effectuée dans les conditions prévues à l'article L. 672-7.

« Les établissements autorisés à pratiquer les activités de procréation médicalement assistée doivent inclure dans le rapport annuel d'activité prévu à l'article L. 673-4 des informations relatives au devenir des embryons qui ont fait l'objet d'une conservation.

« Toutefois, les embryons existants à la date de promulgation de la loi n° du et dont il a été vérifié qu'ils ne font plus l'objet d'un projet parental devront être proposés pour un transfert à un couple remplissant les conditions prévues à l'article L. 672-6 en vue de la réalisation d'un projet parental après avis de la commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal, selon des modalités définies par un décret en Conseil d'Etat. La conservation est arrêtée à l'issue d'un délai de cinq ans.

« Art. L. 671-2 ter. - L'utilisation commerciale et industrielle d'embryons est interdite.

« Art. L. 671-3. - Les actes cliniques et biologiques de procréation médicalement assistée, définis par décret en Conseil d'Etat, sont effectués sous la responsabilité d'un praticien nommément agréé à cet effet dans chaque établissement ou laboratoire autorisé à les pratiquer.

« Art. L. 671-3 bis. - Le médecin, dès qu'il est sollicité en vue d'un acte de procréation médicalement assistée, doit, au cours d'un entretien particulier :

« 1° Vérifier la motivation des deux membres du couple et leur rappeler les possibilités ouvertes par la loi en matière d'adoption ;

« 2° Informer ceux-ci des probabilités de réussite et d'échec des techniques de procréation médicalement assistée, ainsi que de leur éventuelle pénibilité ;

« 3° Leur remettre un dossier-guide, mis à jour au moins une fois par an, comportant notamment :

« a) Le rappel des dispositions législatives et réglementaires relatives à la procréation médicalement assistée ;

« b) Un descriptif de ces techniques ;

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

« Un arrêté précise dans quelles conditions les directions départementales des affaires sanitaires et sociales assurent la réalisation et la diffusion des dossiers-guides destinés aux médecins.

« A l'issue d'un délai de réflexion d'un mois, les deux membres du couple sont autorisés à confirmer par écrit leur demande auprès du médecin.

« Un entretien médical doit être systématiquement proposé au couple dans le cas où celui-ci modifie son projet parental ou y renonce dans les conditions prévues à l'article L. 671-2 bis. »

Sur l'article, la parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mesdames, messieurs les sénateurs, il m'a paru essentiel de prendre la parole sur cet article 8 et, afin de marquer l'importance que j'y attache, je me suis permis de venir m'exprimer à la tribune.

Sans passion, je souhaiterais dégager ce qui est objectif dans beaucoup de propositions, qui comportent une part normale, mais peut-être trop grande, de subjectivité.

Aujourd'hui, il nous faut, me semble-t-il, voir clair. Les enjeux sont décisifs ; ils portent sur deux domaines.

Nous devons d'abord avoir le souci de faire en sorte que, quelles que soient les qualités de la recherche et les réponses qu'elle apporte, l'on puisse en mesurer les conséquences de façon à éviter certains effets qui peuvent être dangereux ; chacun pense au DPI, à l'extension de la possibilité de procréation médicalement assistée, au clonage, au choix d'une couleur, bref à ce qui peut devenir convenue, ce qui peut devenir eugénisme et danger.

Il faut ensuite savoir choisir clairement quel regard on porte sur une société, sur son évolution et ses chances de progresser.

C'est vrai, il y a le regard de la raison, de l'étude attentive des données.

Mais certains regards ont parfois tendance aussi à s'enfermer dans des perspectives ou des références considérées comme intouchables ; ce fut le cas de certains regards d'Etat, par exemple avec Lyssenko et sa conception totalitariste de l'appréciation de la reproduction dans certains domaines.

Il y a aussi le regard chrétien porté sur le monde. Chez nous, c'est plutôt celui-là qui prévaut. Et ce n'est pas une simple hypothèse ; M. Cloupet, notamment, au-delà de ses propos sur l'enseignement, suggère qu'un regard chrétien soit porté sur le monde, y compris en mathématiques et en sciences physiques. Cela a provoqué une réaction très forte de chercheurs qui ont tout récemment signé un texte pour indiquer que cette démarche était dangereuse.

En effet, l'idée même de porter un regard chrétien sur le monde, y compris en mathématiques et en sciences physiques, disent MM. Jean-Marie Lehn, Charpak et beaucoup d'autres, suppose de fournir un système d'inter-

prétation de phénomènes scientifiques reposant sur les axiomes liés aux textes sacrés.

Il s'agit bien là d'un des soucis majeurs que nous devons avoir aujourd'hui. Il faut strictement s'en tenir aux constatations scientifiques, s'agissant notamment des premiers jours qui suivent la fécondation, qu'elle soit naturelle ou qu'elle soit médicalement assistée.

Je citerai sur ce point M. le ministre délégué à la santé qui, dans une interview du 13 janvier dernier, affirmait - et je partage son avis - que ni les scientifiques, ni les médecins, ni les autorités religieuses ne peuvent dire quand commence l'être humain. Par conséquent, élaborer un statut de l'embryon est une erreur. Pourquoi ne pas demander qu'il y ait un statut de l'œuf fécondé ? Or, c'est bien ce dont nous parlons.

Peut-être resterai-je marqué par le mot « zygote » et on dira que je suis un « zigoto ». (*Sourires.*) Le mot zygote signifie que l'on double le mot œuf en ajoutant fécondé, car tout œuf, par définition, est déjà fécondé. Mais cet œuf fécondé a la particularité d'être porteur d'un attelage, car le mot zygote vient du grec *zugōtos* qui signifie attelé. Le spermatozoïde et l'ovocyte se sont « attelés » à une tâche, avec la particularité qu'il n'y a pas de rupture franche où, à un moment donné, on n'est plus dans l'étape « zygote », mais on en serait à l'étape embryonnaire.

Or, actuellement, les données sont assez claires et nettes. Malgré cela, et malgré cette continuité, ce n'est que vers la quatrième semaine que peut débiter l'organisation de ce qui aboutira à un embryon viable, c'est-à-dire susceptible de se passer de l'attache de la mère vers la vingt et unième semaine. Il est donc dommageable d'appeler tout de suite cela « embryon ».

On voit, là aussi, les incertitudes, dont il faut tenir compte, du monde chrétien. Pendant très longtemps, la théorie de l'animation tardive défendue par saint Augustin et saint Thomas a prévalu. L'étonnant souci d'alors était de savoir à quel moment on pouvait procéder au baptême *in utero*. Il fallait voir au moins un bras, mais il ne fallait pas que l'embryon soit trop loin, afin que l'eau bénite puisse lui parvenir. Pendant longtemps, des discussions ont eu lieu pour acquérir la certitude que « l'âme était descendue dans ce qui avait cheminé, pendant un certain temps, dans l'obscurité de la procréation ».

La théorie de l'animation immédiate a eu cours à partir de 1987, date de publication du communiqué émanant du conseil permanent des évêques et intitulé *Donum vitae*. L'embryon était alors considéré d'emblée comme une personne humaine.

Tout cela montre bien les difficultés qu'a éprouvées le monde chrétien, et surtout catholique, pour se déterminer.

Plus récemment, Jean-Paul-1<sup>er</sup> s'était félicité de la naissance de Louise Brown, l'avait saluée, et avait dit aux parents qu'ils avaient un grand mérite devant Dieu, celui d'avoir eu le courage de demander l'intervention du médecin.

Aujourd'hui, on a le sentiment du contraire quand on écoute l'archevêque de Paris affirmer avec force que c'est la vision quasiment cléricale de la procréation qui doit prévaloir. Malgré cela, un grand débat a lieu entre les catholiques, puisque ceux qui viennent de rédiger le texte intitulé « Désirer un enfant », et qui ont recueilli 700 signatures de théologiens et de médecins, insistent pour dire « qu'il ne faut pas trancher au nom d'un principe supérieur », je cite leur texte, « la loi néothomiste, qui aujourd'hui justifie les interdits du Vatican ».

Il faut, je crois, prendre l'exacte mesure non seulement des incertitudes divines, mais aussi des constatations scientifiques pour permettre à ceux qui trouvent que la loi civile va au-delà de ce qu'ils peuvent supporter de pratiquer l'objection de conscience, sans toutefois que ces derniers imposent leur conception au point que la loi civile empêche les autres de revendiquer pour eux-mêmes la clause de conscience et de profiter de ce que la science peut leur apporter, même si, dans cette hypothèse, il faut envisager les précautions nécessaires pour que cela ne soit pas attentatoire aux droits de l'homme.

Appeler « embryon » ce qui, scientifiquement, raisonnablement ne l'est pas, c'est orienter déjà le texte de loi que nous aurons à voter.

Il faut éviter d'avoir un regard « médiéval ». Peut-être serez-vous irrités par ce qualificatif, mais je vous demande de le comprendre dans son sens symbolique, à savoir qui voudrait arrêter l'évolution du monde à partir de données scientifiques mal interprétées pour lesquelles il nous faut savoir éviter tous les dangers, que chacun de nous peut imaginer, trouver un juste équilibre entre une soumission excessive à la science et les possibilités qu'elle offre, bref, échapper au risque d'un certain obscurantisme.

Aujourd'hui, penser interdire, *a priori*, la recherche sur le zygote parce qu'on l'a qualifié d'embryon auquel on tenterait même de donner le statut de personne humaine, ce n'est pas plus moral, pas plus légitime, que d'avoir autorisé, au Moyen Age, la dissection alors qu'on voulait l'interdire pour des raisons morales et légitimes.

Pardonnez-moi de faire ce rappel, mais on en revient quelque peu au temps où il était interdit d'affirmer que la Terre tournait.

Ce sont les raisons pour lesquelles, au cours du débat, j'essaierai de faire admettre que le mot « embryon » n'est pas le mot juste et qu'il faut plutôt employer le terme de « zygote ». Je ne crains pas - peut-être ai-je tort de le dire - que cela n'entraîne une remise en question de la loi sur l'IVG, qui est entrée dans les mœurs au point que, parfois, certains de nos proches y ont eu recours. En effet, personne ici, j'en suis convaincu, ne veut voir revivre les faiseuses d'anges et le cortège intolérable de conséquences dramatiques qui en résultait. (*Applaudissements sur les travées socialistes.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous abordons l'article 8, un des plus importants de ce texte puisqu'il traite de la procréation médicalement assistée. Sans vouloir allonger les débats, je souhaite, bien que ce point ait fait l'objet de nombreuses interventions, revenir brièvement sur quelques questions importantes et délicates à trancher.

Les progrès des sciences et des techniques médicales ont permis d'apporter à des couples infertiles la possibilité de mettre un enfant au monde. Pour qui a connu des personnes confrontées à cette situation douloureuse, il s'agit incontestablement d'un progrès.

Il est clair cependant - notre débat l'a souvent montré - que ces mêmes techniques ouvrent également des possibilités qui vont bien au-delà de la simple réponse médicale à ce problème.

Sur ce point, l'article L. 671-2 du code de la santé publique, qui précise que cette technique doit représenter un recours pour les couples confrontés à un problème médical de fertilité, nous satisfait.

Si certaines situations extrêmes auxquelles l'application déraisonnable de cette technique a donné lieu - faisant d'ailleurs intervenir parfois des aspects lucratifs - méritent d'être écartées, il est d'autres cas, heureusement rares, qui, tout en n'étant pas réellement des dérives, constituent toutefois de difficiles cas de conscience.

Il en est ainsi lorsque le compagnon décède alors que le projet parental avec recours à la PMA est mis en route.

J'évoquais, jeudi dernier, au cours de la discussion générale, les différents problèmes qu'entraîne cette situation. Sans doute est-il préférable de ne pas interdire toute possibilité dans la loi ; nous proposerons un amendement allant dans ce sens.

Subsistent d'autres questions, plus difficiles. Nous souhaitons que de nouveaux progrès permettent rapidement de les surmonter. Il en est ainsi de l'impossibilité de conserver les ovocytes et du taux relativement faible d'implantations réussies, qui aboutit à stocker plus d'embryons qu'il n'en est implantés, ce qui pose le difficile problème des embryons surnuméraires. A cet égard, la recherche doit progresser pour surmonter ces difficultés.

D'une manière plus générale, il convient de s'en tenir, je le répète, à la réponse à un problème de santé et, par conséquent, de tout faire pour prévenir les affections à l'origine des stérilités, la tuberculose notamment. Nos propositions en matière de protection sociale pour tous et d'amélioration de la prévention pourraient y contribuer si elles étaient davantage mises en œuvre et nous éviteraient d'être aujourd'hui confrontés aux difficultés que nous connaissons.

Nous nous félicitons que soit inscrite dans ce texte l'interdiction d'utilisation commerciale ou industrielle des embryons. Elle constitue un obstacle aux dérives mercantiles que nous souhaitons voir dénoncées comme telles avec clarté tout au long de ce texte. Il s'agit bien là d'une question d'éthique.

Enfin, nous ne souhaitons pas, bien entendu, que ce texte serve à remettre en cause la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, qui a constitué un progrès. Mme le ministre d'État nous a donné des assurances sur ce point au cours de la discussion générale, mais nous savons que des amendements ont été déposés, notamment par la commission des lois, pour remettre en cause cette loi.

Nous voulons dire solennellement que nous n'envisageons pas de laisser faire une telle chose, qui serait extrêmement grave non seulement pour les femmes, mais pour la santé publique en général.

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

**M. Charles Descours.** J'ai écouté avec beaucoup d'attention les interventions de M. Sérusclat et de Mme Fraysse-Cazalis.

Comme nous l'avons souligné depuis le début de cette discussion, ce débat dépasse de beaucoup les limites habituelles du législateur. Cela nous grandira d'examiner un projet de loi aussi important, puisqu'il concerne la vie et intéresse notre société, en nous efforçant de respecter les positions des uns et des autres.

Cet article et les suivants sont au cœur des interrogations que nous nous posons. M. Franck Sérusclat a mis en exergue le problème de la nature de l'embryon ou du zygote, indiquant qu'il n'existe pas de rupture franche entre l'instant de la conception et celui de la mort du vieillard. Il y a donc une continuité de la vie ; sur ce point, nous sommes tous d'accord.

La science, en tout cas, ne peut pas établir de rupture franche, si ce n'est sur le nombre de cellules intéressées. Le professeur Mattei est très clair sur ce point, et vos propos vont dans son sens, mes chers collègues. Dans la mesure où il n'existe pas de rupture franche, on ne peut pas dire que l'embryon ou le zygote passe de l'état d'objet à celui de sujet à un instant précis. Actuellement, nous sommes incapables de définir clairement le moment de cette rupture, si toutefois elle reste possible à établir, et nous en restons donc au stade de la conception philosophique.

C'est bien parce qu'il n'existe pas de rupture franche, vous l'avez dit, que ceux qui croient au ciel et ceux qui n'y croient pas ont des points de vue divergents. Nous n'allons pas arbitrer sur ce point, ni la science ni l'Église n'ayant pu y parvenir.

Vous avez également cité saint Augustin. Tout le monde l'appelle à son secours pour défendre sa position, même les évêques ! Peut-être est-ce parce que je suis élève des jésuites que je le connais mal. Mais de saint Augustin vous êtes passé, mon cher collègue, à 1987, ce qui fait tout de même treize siècles au cours desquels l'Église catholique a eu des positions différentes !

Selon le communiqué que j'ai cité lors de mon intervention initiale, les évêques prétendent que la loi civile est une réalité distincte de la loi morale et qu'elle n'a pas à en poser toutes les exigences. Sur ce problème comme sur d'autres – je l'ai dit aussi en commission, lorsque nous avons reçu l'évêque de Bourges qui nous a exposé sa position sur la prévention du sida – les évêques remplissent leur rôle lorsqu'ils imposent à ceux qui se réclament d'eux des lois morales, mais nous sommes dans notre rôle de responsables de la santé publique quand, pour combattre le sida, nous recommandons l'usage du préservatif, quelles que soient nos opinions personnelles, car nous légiférons pour tout le monde, la loi civile s'appliquant également à l'ensemble des membres de notre société.

Vous avez parlé, et je vous en remercie, monsieur Sérusclat, de « juste équilibre ». C'est ce que nous cherchons à établir et je crois pouvoir dire très sincèrement – notre rapporteur le sait, car nous avons eu des discussions – que nous y parvenons aujourd'hui.

Certains souhaitent que nous revenions en arrière sur un certain nombre de points – j'en reparlerai dans un instant – et d'autres désirent que nous allions beaucoup plus loin. Encore une fois, nous légiférons pour tout le monde – j'allais dire pour ceux qui sont à droite comme pour ceux qui sont à gauche – en tout cas pour l'ensemble de la société. Nous examinons aujourd'hui un texte qui est très proche de ce qui est souhaitable. Je souhaite donc que la plus large majorité de notre assemblée soutienne la commission.

Il faut que chacun se rende bien compte, quelles que soient ses convictions personnelles – je vous le dis, monsieur Sérusclat, mais je l'ai dit aussi à certains de mes amis – que nous sommes arrivés à un point d'équilibre, et pour que cette loi soit reconnue, il faut – je ne paraphrase personne en disant cela – qu'elle soit soutenue par deux Français sur trois, ou plus. Si nous pouvions obtenir, comme à l'Assemblée nationale, une quasi-unanimité, cela prouverait qu'il y a sur ces questions, au-delà de nos différences politiques et philosophiques, un certain consensus.

Madame Frayssé-Cazalis, j'ai beaucoup apprécié la tonalité de votre intervention : globalement, peut-être parce que nous sommes médecins tous les deux, nos positions sont assez proches. Ainsi, vous avez parlé de patho-

logie et de thérapeutique ; j'y souscris. Sur le problème des embryons surnuméraires, nous ne sous-estimons ni l'un ni l'autre le problème posé.

S'agissant cependant de la stérilité, j'apporterai une petite nuance, madame Frayssé-Cazalis, car, sincèrement, si nous constatons une recrudescence de la tuberculose, les cas de stérilité sont plus dus à des stérilets et à des infections gynécologiques qu'à cette maladie. Je ne nie pas l'existence des tuberculoses tubaires, mais, tout de même, il faut relativiser leur importance.

Enfin, je le dis très solennellement, je ne souhaite pas, pas plus que le rapporteur, qu'à l'occasion de cette loi on nous pousse à discuter du statut de l'embryon et à remettre en cause le fonctionnement des CECOS ou la loi sur l'IVG de 1975. Ce serait un très mauvais service que nous rendrions à la société française.

Je l'ai dit hier soir, lors d'une émission sur Europe 1, en réponse au professeur Frydman, qui estimait que le législateur ne devait pas interdire l'expérimentation sur l'embryon. Aujourd'hui, en effet, si nous autorisions cette expérimentation, nous serions obligés de parler du statut de l'embryon et notre débat viendrait probablement jeter le trouble dans une société qui vit sans heurts depuis maintenant plusieurs dizaines d'années des pratiques auxquelles elle adhère.

Je me félicite donc de pouvoir vous rejoindre, madame Frayssé-Cazalis, ainsi que la commission, sachant que le travail d'écoute accompli par M. le rapporteur nous amènera très près du juste équilibre que souhaitait M. Sérusclat. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

**Mme Simone Veil**, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville. Je demande la parole.

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

**Mme Simone Veil**, ministre d'Etat. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, je n'avais pas *a priori* envisagé d'intervenir à ce moment du débat. Cependant, je me sens amenée à le faire, non pas du tout pour contester ce qui a été dit mais, au contraire, pour me féliciter de la hauteur de vue des intervenants, qui s'exprimaient non seulement à titre personnel, mais aussi en engageant leur formation et, d'une certaine façon, une grande partie de la Haute Assemblée, et pour souligner les convergences sur les points essentiels.

Tout le débat d'hier a été marqué par le souci d'aborder tous les problèmes sans esquiver les questions difficiles. Nous avons ainsi discuté très longuement des greffes, qui posent, certes, des problèmes, mais beaucoup moins difficiles que ceux que nous allons aborder aujourd'hui. Il s'agissait de trouver le juste équilibre entre le respect de la volonté du défunt, de la volonté des familles, du corps humain, même lorsqu'il s'agit d'une personne décédée, et le souci de ne pas faire obstacle à un progrès considérable pour la santé publique, et pour les individus. Nous avons trouvé, avec une très large majorité, en fait, une quasi-unanimité, ce point d'équilibre, ce qui me paraît tout à fait satisfaisant.

Aujourd'hui, sur la procréation médicalement assistée, dont je redis que c'est un sujet infiniment plus difficile, je souhaite que le même souci de trouver les solutions d'équilibre, souci que vous avez évoqué les uns et les autres, marque nos discussions, et ce non pas pour que le législateur s'abstienne de trancher : car, au contraire, il s'agit pour les politiques, avec ce texte, de prendre des décisions et d'assumer leurs responsabilités.

Reconnaissons que les CECOS ont accompli un travail remarquable, qui nous aide aujourd'hui dans notre tâche, car ils ont instauré et mis en œuvre des pratiques et, ce faisant, nous permettent de savoir dorénavant ce qu'il est possible de faire et ce qui ne l'est pas.

Nous allons donc devoir trancher, mais avec le souci de poser des règles éthiques et de donner des garanties sans empêcher la poursuite de pratiques qui ont le mérite d'exister aujourd'hui grâce aux CECOS. Il incombe en effet au législateur de les prendre en compte, car c'est bien à lui, responsable politique, qu'il revient d'assumer de telles responsabilités.

Jusqu'à maintenant, l'exécutif, plus concrètement l'administration, était appelé à intervenir, notamment pour agréer les CECOS et leur fixer quelques règles de conduite, et les médecins se trouvaient souvent seuls devant des choix très lourds. Ils réclamaient d'ailleurs eux-mêmes l'intervention du législateur. Telle était la situation.

Il nous faut également trouver un équilibre dans le choix des multiples possibilités médicales. Certaines apparaissent tout de même trop aventureuses et nous entraîneraient, comme vous l'avez dit, monsieur Descours, monsieur Sérusclat et madame Frayse-Cazalis, à autoriser des pratiques dont on ne sait pas où elles pourraient mener et, surtout, à soulever des questions qu'il ne nous paraît pas aujourd'hui souhaitable de trancher.

On connaît la diversité des opinions sur ces questions, on sait que les divergences sont grandes dans les textes internationaux et dans les conventions, car chaque Etat appréhende la matière d'une façon qui lui est propre. Le texte d'aujourd'hui ne nous met pas du tout dans l'obligation de légiférer sur le statut de l'embryon. Nous avons simplement des précautions à prendre. L'amendement proposé par la commission des affaires sociales et auquel, très largement, je dirais même totalement, le Gouvernement a l'intention de se rallier, apporte à ce sujet tous les apaisements, toutes les garanties nécessaires.

A ce point du débat, monsieur Sérusclat - c'est peut-être le seul point sur lequel je ne suis pas d'accord avec vous - je ne vois pas très bien ce que la distinction entre le zygote et l'embryon apporterait, d'autant que, d'après les échanges que j'ai pu avoir avec M. Douste-Blazy, retenu ce matin par le conseil des ministres, même sur le plan médical la distinction est délicate. En effet, au sens médical du terme, on ne peut parler de zygote que pendant une période très courte.

Par conséquent, il n'y a pas lieu d'entrer aujourd'hui dans ce débat, au risque, sinon, de compliquer la discussion, alors que tout porte à croire qu'elle peut se dérouler dans un climat serein, seul susceptible de permettre au législateur d'apporter toutes les garanties nécessaires et d'assumer la plénitude de sa responsabilité. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR, de l'Union centriste et ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

**M. le président.** Par amendement n° 68, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose :

I. - De rédiger comme suit les trois premiers alinéas de l'article 8 :

« Il est inséré, après le chapitre II du titre premier du livre II du code de la santé publique, un chapitre ainsi rédigé : « Chapitre II bis. - « Assistance médicale à la procréation ».

II. - Dans cet article, de remplacer respectivement les références : L. 671-1, L. 671-2, L. 671-2 bis, L. 671-2 ter, L. 671-3, L. 671-3 bis par les références : L. 152-1, L. 152-2, L. 152-3, L. 152-7, L. 152-9 et L. 152-10.

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur de la commission des affaires sociales.** La commission vous propose, mes chers collègues, d'insérer les dispositions inscrites à l'article 8 dans un nouveau chapitre du livre II du code de la santé publique, concernant l'action sanitaire et médico-sociale en faveur de la famille, de l'enfance et de la jeunesse, après le chapitre II, qui est lui-même consacré au service départemental de protection maternelle et infantile.

En outre, la finalité de la loi étant de régir l'assistance médicale et non la procréation elle-même, la commission vous propose d'intituler ce chapitre : « Assistance médicale à la procréation ». Vous voyez, monsieur Sérusclat, que nous n'avons aucune intention perverse hier soir ! (*Sourires.*)

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Favorable.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 68.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**M. Franck Sérusclat.** Vraiment, je ne comprends pas pourquoi on préfère parler d'assistance médicale à la procréation plutôt que de « procréation médicalement assistée ». En effet, la place des mots est toujours révélatrice d'une intention. S'il importait au bourgeois gentilhomme, pour dire : « je t'aime », d'inverser à l'envi tous les mots propres à exprimer sa flamme, nous ne sommes pas dans cette situation, et je m'interroge sur les raisons profondes qui militent en faveur de ce changement de terminologie.

En fait, il ne s'agit pas d'une assistance médicale à une procréation ordinaire, c'est évident. Si l'on transforme cette procréation médicalement assistée, qui fait intervenir tout un ensemble d'observations, de gestes et d'opérations sans rapport avec une procréation ordinaire et classique, en assistance médicale à la procréation, on change alors le regard que l'on va porter sur tous les textes qui seront présentés. Or j'ai le souci de rester dans la ligne fixée, celle du juste équilibre, que chacun semble souhaiter, et je redoute les déséquilibres que ce changement ne manquera pas d'entraîner.

L'assistance médicale à la procréation peut aussi bien apprendre les différentes formes de l'accouchement ; c'est un tout autre domaine que celui dont nous traitons ici, qui est celui d'une procréation non spontanée, dans laquelle, comme cela a été dit, il n'entre nul plaisir sensuel.

Les mots ont donc leur importance. C'est si vrai que je vais également me heurter à l'habitude qui a été prise d'employer le mot « embryon » au lieu du mot « zygote ».

Si, en effet, la période pendant laquelle on peut parler de zygote, c'est-à-dire jusqu'au septième ou huitième jour, est très courte, elle est cependant fondamentale. S'il y a bien continuité de la vie, on ne peut cependant affirmer qu'au premier jour il s'agit déjà d'un embryon. Mme le ministre d'Etat reconnaît elle-même qu'il y a une période dont tout le monde s'accorde à dire qu'elle est transitoire, tellement transitoire que l'on ne peut pas la qualifier autrement que physiologiquement.



Pour en revenir au changement de terminologie qui nous est proposé ici, je tiens à faire observer que l'expression qui vient le plus naturellement sous la plume de tous ceux qui interviennent est celle de procréation médicalement assistée. Vous voulez transformer cette PMA en AMP – assistance médicale à la procréation. Je crains que vous n'y arriviez pas. Pas plus nos collègues de l'Assemblée nationale que le professeur Mattei, au travail duquel nous rendons tous hommage, n'ont jamais envisagé d'utiliser une autre expression que celle de « procréation médicalement assistée », et à juste titre.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je demande la parole.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Gardons-nous d'accorder trop d'importance juridique au changement d'appellation proposé. En réalité, il s'agit simplement d'être plus précis quant à la réalité que les termes recouvrent.

Ce n'est pas la procréation qui est assistée ; la procréation existe, elle n'a pas besoin d'un médecin. Ce qui fait l'objet des normes que nous sommes en train d'adopter, c'est l'assistance médicale elle-même. Telle est la raison pour laquelle nous souhaitons changer d'appellation.

Pour encadrer les pratiques médicales auxquelles nous pensons, il nous faut mettre en place des garanties d'ordre à la fois juridique, éthique et sanitaire.

En d'autres termes, c'est bien de l'assistance médicale qu'il s'agit dans ce texte, et non de la procréation.

Pourquoi changer, me direz-vous ? En fait, jusqu'à maintenant, il n'existait pas de texte législatif : une pratique est instaurée, et l'appellation est née spontanément, si je puis dire. Mais, à partir du moment où on légifère, il nous paraît préférable d'être plus précis et de bien faire entendre que ces règles concernent la pratique médicale et non pas la procréation.

Je tiens à le souligner à votre intention, monsieur Sérusclat, il existe effectivement d'autres cas d'interventions médicales en matière de procréation ; vous l'avez parfaitement rappelé en prenant l'exemple de l'accouchement. Bien sûr, il s'agit là aussi d'une assistance médicale.

Cela étant, il n'est jamais question ici que d'un titre. L'article L.671-1 vient ensuite définir de façon très précise ce qu'est cette assistance médicale à la procréation : c'est l'ensemble des techniques médicales et biologiques permettant la procréation en dehors des processus naturels.

Il convient de bien montrer que les normes que nous entendons fixer concerne la pratique médicale et non la procréation elle-même.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Claude Huriet.** Si un accord peut, très logiquement, intervenir sur la formule « assistance médicale », le mot « procréation » est susceptible de susciter certaines réserves.

Je me suis demandé – mais sans doute un peu tard – si le terme qui conviendrait le mieux ne serait pas celui de « fécondation ». En effet, lorsqu'on étudie l'ensemble des techniques qui entrent dans le champ du projet de loi que nous discutons, on observe que leur finalité exclusive est la fécondation.

Autrement dit, la formule qui serait peut-être la plus appropriée serait celle d'« assistance médicale à la fécondation ».

Je tenais à livrer cette réflexion, car je suis sensible aux réserves qu'appelle le terme de « procréation ». Dans ce domaine, l'assistance médicale a un point d'impact beaucoup plus limité que ce qu'on entend habituellement par « procréation ».

**M. Charles Descours.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Charles Descours.** J'ai, moi aussi, beaucoup apprécié la modification qui a été proposée à la fois par le Gouvernement et par la commission, et je pense d'ailleurs que M. Sérusclat devrait la soutenir.

En réalité, la procréation, ou la fécondation, c'est ce qui se passe quand un spermatozoïde rencontre un ovule. Dans cette rencontre, le médecin n'intervient pas : il observe simplement ce qui se passe.

Comme le disait tout à l'heure Mme Fraysse-Cazalis, la loi que nous élaborons concerne les cas où une cause pathologique empêche cette fécondation, par exemple une stérilité tubaire, c'est-à-dire lorsqu'une trompe est bouchée. Il s'agit alors, pour le médecin, de faire en sorte que le spermatozoïde et l'ovule puissent tout de même se rencontrer. C'est donc bien une assistance médicale.

La procréation, elle, relève de Dieu le père ou de la Nature, comme on voudra, mais le rôle du médecin se borne à pallier une anomalie pathologique qui empêchait ce contact entre le spermatozoïde et l'ovule.

J'ai d'ailleurs dit – et cela devrait vous faire plaisir, monsieur Sérusclat – quand j'ai rencontré les représentants des évêques, que je ne voyais pas très bien comment on pouvait, d'un côté, s'opposer à cette assistance médicale à la procréation – qu'elle concerne le mari ou la femme – et, d'un autre côté, accepter que le gynécologue ou l'obstétricien intervienne en cas de présentation du siège, par exemple.

Là aussi, il faut envisager le processus médical dans sa continuité : une fois que l'œuf est fécondé, le médecin s'inquiète de savoir s'il n'est pas en position extra-utérine, etc. Autrement dit, le médecin suit la procréation jusqu'au moment de la naissance.

Peut-être serai-je voué aux gémonies, mais je ne vois pas pourquoi on admettrait que l'obstétricien intervienne au moment de la naissance, quand il y a une circulaire du cordon – voilà un autre exemple – et qu'on contesterait le bien-fondé de l'intervention médicale en amont.

Je pense donc que la position prise par le Gouvernement et par la commission est tout à fait logique, sinon du point de vue de saint Augustin (*sourires.*), du moins si l'on considère le processus même de la vie, et qu'elle est parfaitement morale dans la mesure où le médecin a aussi pour rôle d'aider à l'émergence de la vie.

Les débats qui suivront, concernant les donneurs, sont d'une autre nature, mais il me semble que la modification proposée ici a pour objet de montrer que, si le médecin n'est pas maître de la procréation, il y aide lorsqu'elle ne peut se faire de façon naturelle.

Voilà pourquoi M. Sérusclat devrait se réjouir de cette modification proposée par le Gouvernement et par le rapporteur.

**M. Guy Cabanel, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.** Je demande la parole.

**M. le président.** La parole est à M. Cabanel, rapporteur pour avis.

**M. Guy Cabanel, rapporteur pour avis.** Pour éviter que le débat ne devienne un peu confus, revenons à des choses simples : il y a la procréation charnelle, naturelle, banale, et il y a la procréation « médiate », celle où une tierce personne intervient. C'est à cette deuxième forme de procréation que nous nous intéressons. Mais, rassurez-vous, je ne propose pas de faire figurer l'adjectif « médiate » après le mot « procréation » ! (*Sourires.*)

Cela étant, s'il fallait absolument utiliser le terme exact, c'est vers la proposition de M. Huriet que, selon moi, il faudrait s'orienter. En effet, l'assistance médicale à la procréation peut couvrir un champ extrêmement large.

Autrement dit, idéalement, l'intitulé de ce chapitre devrait être : « De l'assistance médicale à la fécondation artificielle ».

Par ailleurs, je souhaite répondre à M. Sérusclat à propos du zygote, en espérant que cela nous évitera d'y revenir perpétuellement.

Qu'est-ce que le zygote ? L'ovule fécondé par un spermatozoïde va connaître une période de troubles, où se produit une espèce d'ébullition cellulaire interne, qui dure quelques heures...

**M. François Lesein.** Dix-huit heures !

**M. Guy Cabanel, rapporteur pour avis.** La loi allemande fait mention de vingt-quatre heures. En tout cas, c'est à ce moment-là que se réalise la mise en paire des chromosomes : le matériel chromosomique d'une cellule et le matériel chromosomique d'une autre cellule se réunissent pour constituer des paires. C'est à partir de là que les cellules commencent à se multiplier et qu'on passe ainsi du zygote à l'embryon.

Nous référer au zygote ne ferait que compliquer les choses. Tenons-nous en donc au plus simple ! C'est pourquoi je me rallie à l'expression : l'« assistance médicale à la procréation » ; nous ne légiférons pas pour des savants mais pour des citoyens.

Mieux vaut parler d'embryon parce que c'est au stade du zygote que le processus de la vie peut s'enrayer. S'il reste unicellulaire, au bout de vingt-quatre heures, d'après la loi allemande, il ne prend pas valeur d'embryon et il n'y a pas début de vie.

Voilà l'information que je tenais à apporter pour éviter que le débat ne s'obscurcisse.

**M. le président.** Je note qu'il s'agit plus d'une information médicale que d'une mise au point de la commission des lois ! (*Sourires.*)

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Je suis heureux que M. Cabanel ait fait part de son accord sur la proposition de M. Huriet ; c'est effectivement le terme de « fécondation » qu'il faudrait utiliser. Mais sans doute est-il trop tard pour songer à cette modification.

En revanche, en ce qui concerne le zygote, je pense que M. Cabanel n'a pas rendu compte de la réalité biologique. Le zygote reste unicellulaire jusqu'à la présence de dix-huit noyaux en son sein. Mme le ministre d'Etat a dit elle-même que, à un moment donné, on était en présence d'un zygote et que rien ne permettrait d'utiliser le mot « embryon ». Il est évident que parler d'embryon, c'est recourir à une notion qui connote un statut et des droits.

Sur ce point aussi, il faut être précis. A aucun moment, le fait d'employer le mot « zygote » ne signifie qu'on abdique le respect qui est dû à une potentialité de

vie humaine. Même si, dans 75 p. 100 des cas ce stade ne sera pas dépassé, nous n'avons absolument pas le droit de considérer que nous sommes face à un objet. Ce n'est pas non plus une raison de dire qu'on ne peut rien faire parce qu'il s'agit d'une potentialité de personne humaine. Ou alors, il faut abroger la loi Huriet-Sérusclat !

Veillons donc bien à employer les mots justes, en prenant en compte l'état actuel de la biologie et de l'embryologie.

Pour en revenir à l'amendement en discussion, c'est vrai, il aurait mieux valu parler de fécondation, car l'expression « assistance médicale à la procréation » englobe la procréation dans sa totalité.

Comme l'a très bien dit M. Descours, nous sommes face à une difficulté dans la mesure où nous traitons de démarches artificielles qui interviennent dans un processus naturel. D'ailleurs, très longtemps, PMA a signifié : « procréation médicale artificielle ». C'est à juste titre qu'on a substitué l'adjectif « assistée » à l'adjectif « artificielle », qui donnait à penser qu'on pouvait véritablement « fabriquer » des enfants indépendamment de tout lien biologique, sans femme, en quelque sorte.

En l'occurrence, madame le ministre d'Etat, les arguments que vous avez développés justifient mon désaccord. La formulation proposée, loin d'être plus précise, est en fait plus large et, surtout, elle gomme le caractère non naturel de l'opération. C'est la raison pour laquelle, ne voulant pas adopter une position par trop négative, nous nous abstenons.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Il convient que, de temps en temps, le bon sens revienne nous habiter et guider nos travaux.

Voilà déjà une demi-heure que nous discutons sur l'intitulé de ce chapitre essentiel. La commission des affaires sociales, qui comprend des gens peut-être peu avertis sur le plan scientifique, mais qui essaie en tout cas de faire en sorte que les textes que nous votons soient aussi bien faits que possible, a estimé que la nouvelle formulation proposée par le Gouvernement marquait davantage l'intervention extérieure dans le processus de procréation.

Pour l'opinion publique, l'expression : « assistance médicale à la procréation » est certainement beaucoup plus claire, car elle fait bien ressortir qu'il y a intervention d'un tiers pour faciliter la procréation.

Si nous prenons une demi-heure pour adopter l'amendement visant à rédiger l'intitulé du titre, combien de temps allons-nous consacrer au corps même du titre ?

La question du zygote et de l'embryon a été parfaitement réglée par M. Cabanel. Par conséquent, je souhaite que l'on vote maintenant sur cet amendement et que nous abordions les articles qui composent ce titre. Qu'on permette au président de la commission saisie au fond de le rappeler, le fond du texte, ce n'est pas l'intitulé du titre : c'est l'encadrement législatif des pratiques d'assistance médicale à la procréation.

**M. Pierre Louvot.** Très bien !

**M. le président.** La présidence, monsieur Fourcade, est tout à fait prête à faire procéder au vote mais, dans un débat de cette importance, et dont l'excellente tonalité a d'ailleurs été soulignée par Mme le ministre d'Etat, l'ensemble des personnes qui souhaitaient intervenir devaient pouvoir le faire. (*Très bien ! sur les travées socialistes.*)

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 68, accepté par le Gouvernement.

**M. Franck Sérusclat.** Le groupe socialiste s'abstient. (*L'amendement est adopté.*)

ARTICLE L. 671-1  
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Sur le texte proposé pour l'article L. 671-1 du code de la santé publique, je suis saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 69 rectifié, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de remplacer le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-1 du code de la santé publique par un article L. 152-1 ainsi rédigé :

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

Cet amendement est assorti d'un sous-amendement n° 189, présenté par M. Seillier, et tendant, dans le texte proposé par l'amendement n° 69 rectifié pour l'article L. 671-1 du code de la santé publique, à supprimer les mots : « la conception *in vitro*, ».

Par amendement n° 9, le Gouvernement propose de rédiger ainsi le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-1 du code de la santé publique :

« Art. L. 671-1. - L'assistance médicale à la procréation s'entend des techniques médicales et biologiques permettant l'insémination artificielle, la conception *in vitro* et l'implantation d'embryons humains, ainsi que de toute technique d'effet équivalent. »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 69 rectifié.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de précision. En effet, plutôt qu'une référence à « la procréation en dehors des processus naturels », disposition imprécise qui pourrait englober des traitements contre la stérilité humaine, la commission propose d'indiquer, dans la définition de la procréation médicalement assistée, qu'il s'agit des techniques médicales et biologiques permettant la conception *in vitro*, le transfert d'embryon et l'insémination artificielle, ainsi que toute technique d'effet équivalent. La mention des techniques d'effet équivalent recouvre à l'heure actuelle des techniques telles que le GIFT.

La commission suggère également de remplacer les termes « procréation médicalement assistée » par les mots « assistance médicale à la procréation ». Il s'agit d'une proposition de conséquence.

**M. le président.** La parole est à M. Seillier, pour défendre le sous-amendement n° 189.

**M. Bernard Seillier.** Lors de la naissance du premier enfant conçu *in vitro*, le monde entier s'émerveilla en saluant la venue du premier « bébé-éprouvette ».

Dans sa brutalité, cette expression officialisait, pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, une alternative en ce qui concerne la procréation : l'union sexuelle ou le laboratoire.

Qu'on le veuille ou non, même limitée aux situations de stérilité d'un couple, la fécondation *in vitro*, en supprimant l'exclusivité de l'union sexuelle pour la procréation,

porte atteinte à son caractère normatif. Sa valeur de référence ne peut que s'estomper au fur et à mesure que progressera la commodité de la méthode *in vitro*.

Or celle-ci, par sa nature même d'application scientifique et par son caractère technique, implique le contrôle et la programmation de son résultat. C'est si vrai que le projet de loi interdit toute procréation artificielle avec du sperme frais pour que des tests puissent être pratiqués.

Qu'on le reconnaisse ou non, la pratique est obligatoirement eugénique, puisqu'elle doit impérativement s'interdire, sous peine d'être encore plus répréhensible, d'être sciemment invalidante. Elle est obligée de tendre à la perfection.

Ce qui masque son caractère eugénique, c'est que cette perfection n'est pas fixée *a priori*, comme ce fut le cas de projets criminels passés. Elle est induite et automatiquement liée au développement de nos connaissances génétiques. La perfection de la fécondation *in vitro* est nécessairement et directement conditionnée par ces connaissances.

Le danger de cet eugénisme réside donc non pas dans son volontarisme direct, mais dans son déterminisme inconscient, encore que le projet d'éviter la transmission de maladies graves soit prévu dans le texte.

Seule la procréation naturelle est absolument dépourvue de contenu eugénique. C'est pourquoi la satisfaction, aussi légitime soit-elle, du désir conjugal de procréer ne me paraît pas pouvoir être recherchée en faisant courir un risque grave pour l'avenir de l'espèce humaine. Je fais donc uniquement appel à une éthique de responsabilité à l'égard des générations futures en proposant d'arrêter le recours à la fécondation *in vitro*.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre d'Etat, pour présenter l'amendement n° 9 et pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 69 rectifié et sur le sous-amendement n° 189.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Monsieur le président, le Gouvernement retire l'amendement n° 9 au profit de l'amendement de la commission, dont les termes sont un peu différents, mais vont dans le même sens.

**M. le président.** L'amendement n° 9 est retiré.

Veillez poursuivre, madame le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** En revanche, le Gouvernement ne peut se rallier au sous-amendement n° 189 que vient de présenter M. Seillier. En effet, la fécondation *in vitro* fait partie des techniques d'assistance médicale à la procréation depuis une dizaine d'années et quelque 20 000 enfants sont nés en France grâce à cette pratique.

Par ce texte, notamment par cet article 8, le législateur ne souhaite pas encourager cette pratique, pas plus d'ailleurs que la décourager. Il s'agit simplement d'encadrer une pratique qui existe et s'est développée afin d'éviter toute utilisation à des fins autres que thérapeutiques et de prévenir tout risque de dérive eugénique.

Si le législateur n'inscrivait pas la fécondation *in vitro* dans la définition de l'assistance médicale à la procréation, non seulement il nierait une réalité importante, établie et acceptée par la société - pratique qui existe d'ailleurs dans la plupart des pays ayant la possibilité technique et financière d'y avoir recours - mais il se priverait des moyens d'en maîtriser le développement, et donc d'en éviter les abus.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 189 ?

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** A l'évidence, la fécondation *in vitro* pose des problèmes dans les faits. Elle interpelle effectivement la conscience de certains. D'ailleurs, nous sommes conduits aujourd'hui à légiférer pour tenir compte de ces problèmes.

Toutefois, la commission entend encadrer les recours à l'assistance médicale à la procréation, en particulier à la fécondation *in vitro*. Elle ne souhaite pas supprimer toute possibilité d'accès à la fécondation *in vitro*. D'ailleurs, une des raisons pour lesquelles elle ne le souhaite pas, c'est qu'une telle interdiction conduirait les couples stériles à se tourner vers l'insémination artificielle, notamment avec un tiers donneur. Je ne pense pas que ce serait, pour ceux qui posent le problème, une bonne solution.

**M. Michel Caldaguès.** Très bien !

**M. le président.** Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 189.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole contre le sous-amendement.

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

**M. Claude Huriet.** Sur ce point, comme sur d'autres, nos consciences sont interpellées, comme elles le seront tout au long du débat.

Toutefois, je tiens à faire remarquer aux auteurs du sous-amendement que, selon moi, ils vont trop loin dans l'interprétation et la portée qu'ils donnent à l'application générale de la fécondation *in vitro*.

En effet, dans des dispositions d'une grande sagesse, la commission des affaires sociales propose d'interdire le diagnostic préimplantatoire qui, lui, introduit d'une façon volontaire et consciente le principe de la sélection des embryons.

Mais en ce qui concerne l'application, que je n'ose qualifier d'habituelle, de la fécondation *in vitro*, existe une sorte d'aléa. En effet, il n'y a pas un temps préliminaire amenant à choisir tel embryon et non pas tel autre.

La crainte de l'eugénisme, que nous éprouvons tous, n'intervient pas dans la procédure habituelle de la fécondation *in vitro*. C'est la raison pour laquelle, tout en partageant les inquiétudes des auteurs du sous-amendement, je ne le voterai pas.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** Ce sous-amendement pose un problème de fond et interpelle notre conscience. Je remercie M. Seillier de l'avoir abordé.

A ce point de la discussion, ma réflexion est la suivante : si l'ensemble des améliorations qui sont apportées au texte par M. le rapporteur n'étaient pas adoptées par notre Haute Assemblée, nous pourrions à nouveau nous demander si nous n'aurions pas eu raison d'adopter le sous-amendement n° 189. C'est la raison pour laquelle je me demande s'il n'aurait pas été préférable - mais je ne sais pas si c'est possible - que nous étudions l'ensemble des amendements et sous-amendements relatifs à l'article 8 avant de nous prononcer sur le présent sous-amendement.

A l'évidence, si l'ensemble des amendements permettant d'éviter les dérapages sur le plan de l'eugénisme, que craint M. Seillier, étaient adoptés, aucun problème ne se poserait. En revanche, s'ils ne l'étaient pas, il conviendrait alors de se demander s'il faut aller jusqu'à interdire la conception *in vitro*.

Telle est la raison pour laquelle, en fonction de la réponse qui me sera faite, soit je réserverai mon vote, soit je me prononcerai le moment venu si effectivement le vote sur ce sous-amendement était réservé jusqu'après l'examen de l'ensemble des amendements portant sur l'article 8.

**M. le président.** Mon cher collègue, permettez-moi de vous dire que, sur un texte aussi compliqué, nous prenons dans l'ordre les articles du code de la santé publique. C'est donc tout à fait normalement que ce sous-amendement vient maintenant en discussion. Telle était d'ailleurs la volonté de son auteur, puisqu'il l'a rattaché à l'amendement n° 69 rectifié.

Le président de la commission saisie au fond, le Gouvernement ou même un sénateur peut formuler une demande de priorité. En l'occurrence, tel n'a pas été le cas. Je vais donc maintenant mettre aux voix ce sous-amendement, à moins que M. Seillier ne le retire.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole.

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

**M. Bernard Seillier.** J'ai écouté avec attention M. Huriet mettre l'accent - ce que j'avais déjà fait - sur l'absence de volonté eugénique dans les pratiques actuelles, ce que je ne conteste pas.

Toutefois, je me suis attaché à souligner que l'évolution conforme aux progrès de nos connaissances ne manquera pas - et c'est là mon appréhension - de nous faire dériver vers des pratiques que l'on devra bien qualifier d'eugéniques. Mais cela, on ne veut pas le reconnaître.

Certes, le projet de loi supprime le diagnostic préimplantatoire. Cependant, il maintient le diagnostic prénatal qui est une forme encore plus lourde et beaucoup plus traumatisante pour la femme. C'est la raison pour laquelle cette ligne de défense actuelle, dont l'objectif est de nous rassurer, ne pourra pas tenir longtemps face à l'évolution des pratiques. Aussi, je maintiens mon sous-amendement.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Monsieur le président, madame le ministre d'État, mes chers collègues, nous sommes là sur le point central du débat. Il est clair que le sous-amendement de mon ami Bernard Seillier aurait le même effet, s'il était adopté, qu'une motion tendant à opposer la question préalable : le débat serait terminé. Ce sous-amendement, dont je comprends l'inspiration, va donc trop loin.

Face aux problèmes de la procréation médicalement assistée ou de l'assistance médicale à la procréation, plusieurs attitudes sont possibles. La première consiste à arrêter la fécondation *in vitro*. La deuxième tend à interdire l'intervention d'un tiers donneur, tant pour la fécondation *in vitro* que pour l'insémination artificielle. La troisième vise - c'est la voie qui a été empruntée par la commission, dans sa majorité - à encadrer l'ensemble des techniques en fixant des balises et en élevant des barrières partout où se présentait un risque d'eugénisme.

La commission, après avoir auditionné un grand nombre de personnalités et beaucoup travaillé sous l'impulsion de son rapporteur, a préféré prévoir des barrières très précises en donnant des définitions légales de l'ensemble de ces techniques d'assistance à la procréation, constatant que notre société comptait déjà plusieurs milliers d'enfants résultant de ces techniques.

Par conséquent, la commission a émis un avis défavorable sur le sous-amendement de M. Seillier, que je comprends, mais qui participe d'une autre logique, à savoir stopper tout développement et ne pas apporter de réponse aux couples stériles, qu'ils soient mariés ou non. Tout à l'heure, nous aurons l'occasion de revenir sur ce point.

Aussi, le vote qui va intervenir est important. C'est un vote en conscience. La majorité de la commission des affaires sociales s'oppose au sous-amendement de M. Seillier. Il faut que les choses soient claires : si ce texte était adopté, nous ne pourrions pas poursuivre le débat. Les précautions et les mécanismes que nous proposons, et auxquels le Gouvernement a donné son accord par la voix de Mme le ministre d'Etat à la fin de la discussion générale, n'auraient plus d'objet. A ce moment-là, nous transmettrions à l'Assemblée nationale un texte sur lequel le Sénat ne se serait pas prononcé. C'est une affaire importante à laquelle il faut bien réfléchir avant de se déterminer.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** M. le président de la commission des affaires sociales, alors qu'il avait semblé dire, tout à l'heure, que nous perdions trop de temps - M. le président de séance, au contraire, avait souligné qu'il était important de prendre son temps - vient, à l'instant, d'expliquer longuement et de façon fort intéressante les raisons pour lesquelles le Sénat ne devait pas adopter le sous-amendement n° 189. Je le rejoins tout à fait lorsqu'il affirme que voter ce dernier reviendrait à adopter une question préalable : on pourrait alors arrêter le débat.

Le fait de savoir s'il faut encadrer encore plus les pratiques et supprimer peut-être le tiers donneur fera l'objet d'un autre débat.

Je profite de cette intervention pour dire que, bien persuadé que les socialistes ne parviendront pas à faire substituer le mot : « zygote » au mot : « embryon » et reconnaissant l'importance des propos tenus par Mme le ministre d'Etat quant à la réalité de ce zygote pendant un temps très court et à tous les aléas dont il est porteur, nous nous abstenons lors du vote sur l'amendement n° 69 rectifié, afin de montrer notre souci de ne pas entraver le progrès, et ce malgré le maintien du terme : « embryon ». En revanche, nous voterons résolument contre le sous-amendement n° 189.

**M. le président.** Laissons le temps au temps, monsieur Sérusclat, mais n'en abusons pas ! Cela dit, je dois reconnaître que vous ne le faites pas.

**Mme Hélène Missoffe.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Missoffe.

**Mme Hélène Missoffe.** N'étant pas médecin, je voudrais simplement apporter le témoignage d'une femme, d'un couple.

La stérilité étant une maladie qui se traduit par un malheur, l'objet du texte que nous étudions est de la guérir.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Tout à fait !

**Mme Hélène Missoffe.** Pour moi, le vrai problème concerne non pas le fait de savoir si, au sein d'un couple, on peut utiliser telle ou telle méthode - et la fécondation *in vitro* est une des techniques utilisées puisqu'elle guérit la stérilité, mais comme M. Sérusclat l'a dit tout à l'heure, le tiers donneur.

Tant qu'il s'agit de guérir la maladie qu'est la stérilité, il faut, bien sûr, encadrer certaines pratiques qui pourraient dévier vers l'eugénisme. Mais, à cet égard, nous sommes tous d'accord : il n'y a pas l'ombre d'un problème, et c'est simplement l'expression de ce que nous voulons qui peut donner lieu à certaines divergences. Nous sommes en effet, tous dans cette assemblée, contre l'eugénisme.

Le vrai problème concerne le tiers donneur. C'est la raison pour laquelle je ne peux pas voter le sous-amendement n° 189, dont l'adoption aboutirait à empêcher la guérison de la stérilité au sein d'un couple. (*Très bien ! sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

**M. François Lesein.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. François Lesein.** Je tiens à remercier M. le président de la commission des affaires sociales de son intervention ; quant à celle que je viens d'entendre, elle me ravit.

En effet, Mme Missoffe vient de bien poser le problème de notre discussion : il s'agit d'un problème de couple.

Soyons réalistes. Que veut le couple ? Il veut un enfant, et croyez bien qu'il fera tout ce qu'il pourra pour en avoir un, que ce soit de façon habituelle ou en faisant appel à des techniques. En effet, telle est la loi de la nature, et l'on n'y peut rien !

Je ne souhaite pas du tout la suppression des techniques mises à la disposition des femmes et des couples. En effet, comme cela se passait avant le vote de la loi Veil sur l'interruption volontaire de grossesse, les couples, pour obtenir ce qu'ils souhaitent, se rendront dans n'importe quel pays où les garanties morales, en tout cas les garanties de sécurité médicale ne sont pas nécessairement bien respectées.

Il serait criminel, à mon avis, de priver de la possibilité de la conception *in vitro* les couples demandeurs. C'est pourquoi je ne voterai pas le sous-amendement n° 189. En revanche, je voterai l'amendement n° 69 rectifié.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Le groupe communiste votera contre le sous-amendement n° 189, qui remet en cause l'assistance médicale à la procréation et donc l'avancée médicale considérable qu'est le traitement de la stérilité. L'adoption de ce texte remettrait également en cause la recherche, source de progrès.

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 189, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 69 rectifié, accepté par le Gouvernement.

**M. Franck Sérusclat.** Le groupe socialiste s'abstient. (*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** En conséquence, le texte proposé pour l'article L. 671-1 du code de la santé publique est remplacé par un article L. 152-1.

## ARTICLE L. 671-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Sur le texte proposé pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique, je suis saisi de six amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 70 rectifié, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de remplacer le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique par un article L. 152-2 ainsi rédigé :

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

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

Par amendement n° 10, le Gouvernement propose de rédiger ainsi le premier alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique :

« - L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un homme et d'une femme formant un couple stable. Elle a pour objet exclusif de remédier à la stérilité dont le caractère pathologique a été médicalement constaté ou d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable. »

Par amendement n° 218, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent :

I. - A la fin de la seconde phrase du premier alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique de supprimer les mots : « ou d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable ».

II. - Après le premier alinéa du texte proposé par cet article pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique, d'insérer deux alinéas ainsi rédigés :

« La procréation médicalement assistée peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave, invalidante et incurable au moment du diagnostic ; dans ce cas, elle ne peut être pratiquée que si deux médecins attestent, après examen et discussion, du risque précité.

« L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement de santé public ou privé participant au service public hospitalier, et l'autre être inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel. »

Par amendement n° 177, Mmes Fraysse-Cazalis, Beau-deau, Bidard-Reydet et Demessine, M. Lederman, les membres du groupe communiste et apparenté proposent, au dernier alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique, de remplacer les mots : « ou de l'implantation des embryons. » par les mots : « ou de la fécondation *in vitro*. »

Les deux derniers amendements sont présentés par MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté.

L'amendement n° 228 tend, à la fin du second alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique, à remplacer les mots : « l'implantation des embryons. » par les mots : « l'implantation des zygotes, dans les conditions définies à l'article 311-19 du code civil. »

L'amendement n° 219 vise à compléter, *in fine*, le texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique par un alinéa ainsi rédigé :

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent article, et notamment les critères définissant la stérilité ainsi que les spécialités médicales nécessaires à l'avis requis des deux médecins par le troisième alinéa de cet article. »

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 70 rectifié.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission propose de modifier le texte présenté pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique, d'une part, en remplaçant la notion de procréation médicalement assistée par celle d'assistance médicale à la procréation et, d'autre part, en établissant une hiérarchie entre ses indications.

L'indication principale résidera dans la « stérilité médicalement constatée », notion imprécise mais qui vise à exclure certaines infertilités et qui apparaît meilleure que celle de stérilité « dont le caractère pathologique a été médicalement constaté », prévue par le projet de loi, mais qui paraît redondante.

A titre secondaire, l'assistance médicale à la procréation pourra avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable. Cette hiérarchisation et le caractère restrictif de la notion de « maladie particulièrement grave et incurable » visent à éviter que ces techniques médicales ne soient utilisées afin d'obtenir un enfant conforme au désir de ses parents et en meilleure santé possible, ce qui serait déjà un début d'eugénisme.

En l'absence d'une telle hiérarchisation et si le diagnostic préimplantatoire n'était pas interdit, des couples pourraient en effet avoir ultérieurement recours à l'assistance médicale à la procréation afin d'être en mesure d'opérer un « tri » des embryons et de sélectionner ainsi ceux qui seraient transférés.

La commission des affaires sociales souhaite supprimer dans cet alinéa la référence au « projet parental », qui, en l'état actuel du texte adopté par l'Assemblée nationale, ne correspond à rien de précis.

Par ailleurs, elle propose au Sénat de modifier le second alinéa afin de préciser que les couples ayant recours à l'assistance médicale à la procréation devront être des couples stables, c'est-à-dire mariés depuis deux ans ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune depuis deux ans.

Il importe que les enfants ainsi conçus naissent dans un cadre familial et que le recours à l'assistance médicale à la procréation n'intervienne qu'après au moins deux ans de vie commune. La commission pense en effet que l'on ne peut jamais légiférer dans ce domaine sans penser à l'enfant et à son accueil.



**M. le président.** La parole est à Mme le ministre d'Etat, pour défendre l'amendement n° 10 et pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 70 rectifié.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Monsieur le président, mesdames et messieurs les sénateurs, le Gouvernement se rallie à l'amendement n° 70 rectifié, déposé par la commission des affaires sociales.

En effet, les amendements n° 70 rectifié et 10 sont relativement proches. Simplement, le Gouvernement préférerait la formule de stabilité du couple à celle d'un projet parental. Mais, dans la mesure où la commission des affaires sociales précise utilement la stabilité en retenant une durée de deux ans, ce qui paraît tout à fait raisonnable au Gouvernement, ce dernier retire son amendement n° 10, qui serait superfétatoire.

Le Gouvernement est favorable à toutes les autres indications proposées par la commission des affaires sociales. Il souhaite que l'assistance médicale à la procréation réponde à la demande d'un homme et d'une femme formant un couple stable.

L'amendement n° 70 rectifié permet de définir cette notion en prévoyant que les couples devront être mariés depuis deux ans ou qu'ils devront apporter la preuve d'une vie commune d'une même durée. C'est la principale innovation, et le Gouvernement y adhère.

Par ailleurs, le texte maintient les garanties essentielles qui étaient déjà prévues dans le texte proposé pour l'article L. 671-2, en limitant l'accès à l'assistance médicale à la procréation aux couples formés d'un homme et d'une femme vivants et en âge de procréer. On a beaucoup glosé sur cette affaire mais, en réalité, le texte qui était soumis au Sénat contenait déjà une telle disposition. Ce n'était donc pas une innovation. Le Gouvernement approuve tout à fait cette démarche et émet un avis favorable sur l'amendement n° 70 rectifié.

**M. le président.** L'amendement n° 10 est retiré.

La parole est à M. Sérusclat, pour défendre l'amendement n° 218.

**M. Franck Sérusclat.** Cet amendement vise à opérer une distinction claire entre deux motifs de recours à la procréation médicalement assistée. En effet, dans un même alinéa, faire figurer les deux hypothèses, c'est-à-dire la stérilité ou le risque majeur de transmission d'une maladie grave, aboutit à mélanger deux situations complètement différentes.

Je veux bien reconnaître que, dans la rédaction proposée par la commission, il y a une séparation, puisque le mot « ou » est remplacé par un point. On observe qu'il y a là, effectivement, deux raisons permettant de justifier le recours à la procréation médicalement assistée. En plus, l'adverbe « toutefois » insiste sur cette séparation.

Nous pensons tout de même qu'il serait plus clair d'introduire deux alinéas distincts, le premier inchangé étant consacré à la procréation médicalement assistée en cas de stérilité, le second ayant trait au risque majeur de maladie grave. Ce dernier serait ainsi rédigé :

« La procréation médicalement assistée peut aussi avoir pour objet d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave, invalidante et incurable au moment du diagnostic ; dans ce cas, elle ne peut être pratiquée que si deux médecins attestent après examen et discussion, du risque précité. »

Par ailleurs, nous souhaitons insérer un autre alinéa ainsi rédigé :

« L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement de santé public ou privé participant au service public hospitalier, et l'autre être inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel. »

L'objectif réel est d'éviter de laisser aux parents ou à un médecin seul la possibilité d'apprécier ce qui constitue un risque grave et, par conséquent, d'ouvrir de façon subtile et discrète des choix eugéniques avec l'argument, qui n'est peut-être qu'un prétexte, du risque d'une maladie particulièrement grave et invalidante.

En outre, il faut éviter le risque de laisser à n'importe qui la possibilité de déterminer ce qui est maladie grave et invalidante. Il est important de bien séparer ces deux possibilités de recours à la procréation médicalement assistée et de ne pas laisser croire que la seconde, celle qui est provoquée par la crainte d'avoir un enfant handicapé à la suite d'une maladie grave et invalidante, est tellement subtilement traduite que des parents pourront considérer comme un risque définitif le fait d'avoir un garçon ou une fille et pour ne pas courir ce risque, demanderont à recourir à la procréation médicalement assistée.

Notre proposition traduit le souci commun que nous avons d'éviter tout ce qui permettrait d'aller vers un certain eugénisme. Mais encore faudra-t-il, là aussi, se mettre d'accord sur ce que signifie ce terme !

**M. le président.** La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour présenter l'amendement n° 177.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Cet amendement vise à ne pas interdire définitivement toute possibilité d'implantation en cas de décès brutal du conjoint, dès lors que la fécondation *in vitro* a déjà eu lieu.

Nous devons tendre le plus possible vers l'équilibre des lois naturelles et vers l'intérêt premier de l'enfant. Cela exclut, en conséquence, toute décision pour convenance personnelle.

Nous avons cependant décidé qu'il ne fallait pas viser, dans la loi, le cas du décès du conjoint survenant avant l'aboutissement du projet parental. Il ne nous paraît pas possible, en effet, qu'une autorité - fût-ce le pouvoir législatif - puisse décider à la place de la femme qui a voulu engager un projet parental et, en fin de compte, lui interdire de le mener à son terme, c'est-à-dire l'empêcher d'avoir cet enfant désiré et envisagé à deux.

Nous sommes tout à fait conscients que cela pose des problèmes. Je les ai largement évoqués dans la discussion générale ; je n'y reviens donc pas. Mais interdire cette pratique dans la loi heurte notre conception de la liberté.

D'autres pays - l'Espagne, me semble-t-il, le Royaume-Uni - sont allés au-delà. Ils autorisent, juridiquement, la procréation *post mortem*. Nous ne voudrions pas encourager les femmes de notre pays à rechercher ailleurs la réalisation de leur souhait.

En revanche, pour des raisons que chacun peut comprendre, dans de telles situations, toute décision de poursuivre le projet doit être prise après un délai suffisant pour permettre la réflexion à distance du choc émotionnel provoqué par le décès du compagnon.

A cet égard, les propositions formulées par le comité consultatif national d'éthique - un délai allant de trois mois au minimum à un an au maximum - qui estime que, au-delà, les projets perdraient leur sens, nous paraissent constituer une précaution raisonnable qui pourrait figurer dans la loi.

Finalement, nous proposons de laisser à l'équipe médicale le soin d'aborder cette délicate question avec la femme concernée, afin de l'aider à mesurer l'importance

des problèmes soulevés, de l'aider, en définitive, à prendre une décision raisonnable non seulement pour elle mais aussi pour l'enfant éventuellement à naître.

Sur ce problème complexe, notre position qui est le résultat de nombreux débats avec d'autres et au sein de notre groupe, nous paraît raisonnable.

**M. le président.** La parole est à M. Sérusclat, pour défendre les amendements n°s 228 et 219.

**M. Franck Sérusclat.** A ce moment du débat, j'avoue éprouver un regret.

J'avais envisagé de demander que le Sénat se prononce par scrutin public sur le choix entre les mots « embryon » et « zygote ». Cela dit, je me contente, dans une certaine mesure, que le *Journal officiel* mentionne les propos de Mme le ministre d'Etat reconnaissant effectivement cette situation de zygote.

Ne me prenant nullement pour Galilée, mais le paraphrasant, après avoir accepté, tout à l'heure, d'envisager de voter un texte qui comportait pourtant le mot « embryon », je dirai simplement : « Et pourtant, c'est un zygote ! ».

Je maintiens donc l'amendement n° 228, sans reprendre les arguments qui le sous-tendent, car je les ai déjà avancés à plusieurs reprises.

L'amendement n° 219 ouvre un autre champ de réflexion. On a déjà dit, ici et là, que l'appréciation médicale de la stérilité était loin d'être simple, que le corps médical pouvait avoir de multiples interprétations. Ainsi, on dira qu'il y a stérilité même si l'on hésite entre une hypofécondité ou une hypofertilité ; on décidera, de même, de recourir à la procréation médicalement assistée parce que, pendant deux ans, la procréation naturelle n'a pas donné de résultat.

Il nous paraît donc important que ce soit un décret en Conseil d'Etat - ce sera certes difficile, mais le Conseil d'Etat est là pour cela - qui détermine les conditions d'application du présent article et, notamment, les critères définissant la stérilité ainsi que les spécialités médicales nécessaires. En effet, l'échographie, par exemple, ne fait pas l'objet d'une spécialité reconnue. Ainsi, tous les médecins peuvent se déclarer aptes à interpréter une échographie. Or, il est arrivé que des interprétations erronées entraînent des décisions d'interruption de grossesse injustifiées.

Notre proposition nous semble particulièrement nécessaire au moment où nous décidons que l'on peut avoir recours à la procréation médicalement assistée en cas de stérilité, car il faut que cette dernière soit bien définie.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 218, 177, 228 et 219 ?

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission ayant proposé une nouvelle rédaction de l'article, il va de soi qu'elle ne peut être que défavorable aux amendements qui proposent une rédaction différente.

J'indique simplement, en ce qui concerne l'amendement n° 177, que la commission ne souhaite pas que l'implantation des embryons puisse intervenir *post mortem*. D'ailleurs, Mme Frayssé-Cazalis le sait fort bien puisque cette question a fait l'objet d'un large débat en commission.

Avec l'amendement n° 228, nous retombons dans le débat sémantique sur le zygote. Ce n'est pas la peine d'insister. Tel le poète, M. Sérusclat voudrait que le temps suspende son vol, que l'éphémère puisse perdurer. Ce n'est pas tellement facile !

La commission comprend bien l'intention, louable, qui sous-tend l'amendement n° 219. Mais toutes les stérilités, bien que revêtant, à l'évidence, un caractère pathologique, ne répondent pas à une explication médicale connue. C'est la raison pour laquelle la commission a émis un avis défavorable.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Le Gouvernement, comme la commission, est défavorable à l'amendement n° 218.

En effet, des pratiques se sont déjà instaurées dans les centres de procréation médicalement assistée - ce seront dorénavant les « centres d'assistance médicale à la procréation » - qui donnent toutes garanties quant à l'appréciation des cas exceptionnels dans lesquels les maladies graves doivent être prises en compte.

Au surplus, l'évolution en ce domaine est telle que légiférer risquerait de nous enfermer dans des situations trop figées.

Le Gouvernement ne voit donc pas très bien l'intérêt qu'il y a à modifier à ce point la procédure actuelle, d'autant que le présent projet donne également toutes garanties face à ces cas exceptionnels en matière de stérilité.

Le Gouvernement - je n'y insiste pas - est défavorable à l'amendement n° 228.

L'amendement n° 177 soulève un problème qui a fait l'objet d'une longue réflexion, tant en commission qu'au sein du ministère, notamment à la suite de l'avis qu'a émis le comité consultatif national d'éthique au moment où l'on apprenait que la discussion des projets allait reprendre au Sénat, peut-être pour nous indiquer une voie à suivre. Cet avis s'éloigne d'ailleurs du texte adopté par l'Assemblée nationale après un long débat.

Réfléchissons à la situation de cet enfant qui naîtrait dans ces conditions, c'est-à-dire, compte tenu du délai prévu par le Comité consultatif national d'éthique, éventuellement plus d'un an après le décès d'un de ses parents, sans qu'on sache d'ailleurs si l'on distingue selon qu'il s'agit du décès du père ou de la mère, car cela pourrait être l'un ou l'autre.

**Mme Danielle Bidard-Reydet.** Cela ne peut être que le père puisque c'est la mère qui porte l'enfant !

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** On pourrait supposer que ce soit la mère puisque c'est avec un tiers donneur. On peut imaginer que l'embryon soit donné par un tiers donneur et que, la mère génétique étant morte, on utilise l'embryon.

**Mme Danielle Bidard-Reydet.** Qui le porterait ?

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Une seconde épouse.

**Mme Hélène Missoffe.** Mais la mère porteuse, c'est interdit !

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Ce n'est pas un cas de mère porteuse, si c'est une seconde épouse.

Ce qui est exact, en revanche, c'est que le délai de deux ans que prévoit un amendement qui sera sans doute adopté ne serait pas respecté. Donc, effectivement, l'hypothèse courante serait celle du décès du père. Mais, auparavant, on aurait pu dire que c'était le décès de l'un ou de l'autre parent.

Quoi qu'il en soit, est-il vraiment raisonnable de décider, dans un court délai, qu'un enfant pourra naître hors des délais de présomption de paternité ?



La seule exception que j'ai envisagée, je le dis très franchement, c'est celle des tout premiers jours, c'est-à-dire le lendemain ou le surlendemain du décès accidentel, et alors que le rendez-vous est déjà pris, que l'intention est tout à fait formalisée. J'ai hésité.

Mais, précisément, le Comité consultatif national d'éthique s'est déclaré défavorable à cette disposition, faisant valoir que c'était une période de deuil et que la décision prise en ces circonstances n'était pas suffisamment mûrie.

Voilà pourquoi j'ai écarté aussi cette hypothèse. Je ne peux donc que m'opposer à l'amendement n° 177.

En ce qui concerne l'amendement n° 219, le Gouvernement y est également défavorable. Il lui semble, en effet, que les textes prévus sont suffisamment précis, et je ne comprends pas très bien quel est l'objet de cet amendement. Je crains même qu'il n'alourdisse et ne complique la mise en œuvre du texte.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 70 rectifié.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**M. Franck Sérusclat.** Je voterai résolument contre cet amendement, tout d'abord parce qu'aucune de nos propositions n'a été retenue. A cet égard, je dois dire que l'argumentation de Mme le ministre d'Etat sur l'amendement n° 219 m'a étonné.

En effet, je n'ai fait qu'insister sur la difficulté pour le médecin, tout seul, de définir clairement la stérilité d'une personne, sur sa difficulté d'affirmer qu'il est effectivement en présence d'une personne atteinte de cette difficulté. Mais il n'existe pas aujourd'hui de définition de la stérilité ; le Conseil d'Etat aurait pu la donner.

Deux éléments principaux de l'amendement n° 70 rectifié me paraissent justifier son rejet.

D'abord, on ne « remédie » pas à la stérilité, car remédier, c'est apporter un remède. Or, on n'en apporte pas, on pallie la stérilité, c'est-à-dire qu'on trouve une autre solution mais on ne guérit rien du tout. Employer le verbe « remédier » sous-entend la notion de soins, ensuite de remboursement, mais cela c'est un autre débat.

Il me paraît donc opportun de changer ce terme ; nous n'avons pas pu obtenir l'utilisation du mot « zygote », peut-être pourrions-nous obtenir l'emploi du mot « pallier », qui figure d'ailleurs dans le texte d'origine.

Ensuite, considérer que la formule : « mariés depuis deux ans ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'une même durée » constitue un élément déterminant de la stabilité du couple - je n'ose pas utiliser un qualificatif qui me vient à l'esprit - c'est vraiment méconnaître la vie des couples dans notre société.

Deux ans, c'était peut-être un délai très long, autrefois, quand un couple dont l'âge moyen de quarante à cinquante ans était considéré comme élevé et proche de la mort ! Or, aujourd'hui, cette limite est portée à quarante-vingt-dix ans. Actuellement, on avance avec de plus en plus de certitude que l'homme et la femme sont faits pour vivre cent trente-cinq ans, durée de vie des éléments. (*M. Sourdille acquiesce.*)

Une information de l'office parlementaire nous apprend qu'aujourd'hui on recherche les raisons pour lesquelles l'homme meurt avant cent trente-cinq ans ; on constate, selon la théorie du professeur Hamburger, la présence de gènes de réparation, que nous ne savons pas utiliser et que nous détruisons beaucoup trop vite. -

Pensez-vous qu'un délai de deux ans soit une garantie de la stabilité du couple ? Le mot qui m'est venu à l'esprit tout à l'heure et que je n'ai pas osé employer, était celui d'« enfantin » !

Le projet parental avait tout de même une autre connotation, que nous ferons peut-être figurer dans l'article suivant qui concerne l'accueil de l'enfant. On désire un enfant, d'accord ! Mais il faut réfléchir à un certain nombre de perspectives et de droits à lui offrir pour l'accueillir et veiller à son éducation ; bref, ce sont des raisons, semble-t-il, suffisantes.

Quant au refus de Mme le ministre d'Etat de distinguer, comme nous l'avions demandé, entre la stérilité et l'indication en cas de transmission de maladies graves, je regrette qu'elle l'ait justifié par l'existence de pratiques qui ne permettent pas d'envisager une autre solution.

Ces pratiques - déjà le mot en lui-même a une connotation peu claire - nous conduisent peu à peu, sans nous en apercevoir, à accepter des choix eugéniques. En effet, on refuse tel choix pour éviter une hypothèse supplémentaire.

Aujourd'hui, nous savons fort bien que certaines maladies encore non soignées pourront sans doute l'être. Axel Kahn, à qui l'on demandait ce qu'il ferait si on lui apprenait que l'enfant qu'il attendait souffrirait de la maladie d'Hurtington, répondait : « Comment moi, médecin, sachant qu'il a quarante ans de vie, reconnais-je aujourd'hui que je suis incapable d'envisager la possibilité de soigner cette maladie d'ici à quarante ans ? On n'a pas le droit de décider qu'il faut rejeter ce zygote. »

Je crois, madame le ministre d'Etat, que vous subissez également, sur ce point, la pression des pratiques. Nous demandons que ces choix soient tellement encadrés que les pratiques ne suppriment pas la possibilité de décider.

En conclusion, le groupe socialiste votera contre l'amendement n° 70 rectifié, sur lequel il demande un scrutin public.

**Mme Hélène Missoffe.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Missoffe.

**Mme Hélène Missoffe.** Je voterai l'amendement n° 70 rectifié, tout en regrettant, ainsi que l'a signalé M. Sérusclat, que les deux phrases du premier alinéa du texte n'aient pas été scindées en deux paragraphes pour distinguer l'assistance médicale à la procréation, qui remédie à la stérilité médicalement constatée, du second objet qui concerne la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable.

Je m'exprimerai une fois pour toutes sur ce problème que nous retrouverons tout au long de ce texte, à savoir l'amalgame, désolant et fâcheux, à mon sens, entre la procréation médicalement assistée au sein d'un couple qui ne peut pas engendrer un enfant de manière naturelle, ce qui élimine évidemment la procréation médicalement assistée de convenance, et le souci d'éviter la transmission d'une maladie grave et incurable.

La procréation médicalement assistée est, en tout état de cause, une épreuve physique et morale pour le couple ; je crois donc qu'il faut être fou ou immature pour y avoir recours par convenance. Le médecin doit être prudent et ne pas la suggérer avant d'avoir constaté une stérilité.

En revanche, éviter la transmission d'une maladie grave et incurable par une procréation médicalement assistée, cela sous-entend la participation d'un tiers donneur puisque le couple ne peut procréer sans transmettre une maladie grave et incurable.

Je reviens non pas sur l'eugénisme mais sur le problème clé que pose le tiers donneur. Nous l'acceptons dans ce projet de loi parce que cette pratique existe depuis des années. Au fond, on n'ose pas revenir en arrière, devant le malheur de la stérilité, à cause d'une pratique en vigueur depuis des années.

On reproche souvent au Parlement de trop légiférer ; j'accepte ce reproche puisque je suis parlementaire depuis une quinzaine d'années. A cette époque, avant que la procréation médicalement assistée avec tiers donneur n'entre dans les mœurs, il aurait fallu l'interdire dans la loi. A ce moment-là, cela était possible.

Je remarque, d'après les chiffres dont je dispose, que quelque 3 000 couples s'adressent aux CECOS, alors que 2 000 enfants sont à adopter en France.

Le tiers donneur ne devrait-il pas rester l'ultime recours, étant donné tous les problèmes qui ne manqueront pas d'être engendrés par ces pratiques véritablement anormales ?

Je regrette donc que, dans le même paragraphe d'un article du code de la santé publique, figurent ces deux problèmes qui sont tout à fait différents.

Par ailleurs, la formule « mariés depuis deux ans ou apportant la preuve de la vie commune depuis deux ans » pose le problème du mariage.

Des enquêtes, des sondages, des études sont-elles faites pour savoir pourquoi en France, à l'heure actuelle, ce qui n'est pas le cas dans tous les pays d'Europe occidentale - j'ai en effet effectué une petite enquête à l'aide de documents que j'ai pu me procurer - tant de jeunes gens sont hostiles au mariage civil ?

Après tout, le projet parental et l'engagement seraient inclus dans le mariage. Evidemment, on n'aurait pas besoin de chercher « midi à quatorze heures », mais je persiste à ne pas comprendre ce refus du mariage.

La loi est bien obligée de prendre en compte la réalité. Toutefois, madame le ministre d'Etat, je voudrais que l'on fasse une étude sérieuse pour savoir, non pas si tel ou tel homme politique est bien vu dans la société, mais simplement pour savoir pourquoi le mariage rebute tant de jeunes gens. Alors que le divorce est de plus en plus facile à obtenir, il y a quand même là un mystère.

Enfin, s'agissant de l'amendement de Mme Fraysse-Cazalis, sur lequel on a beaucoup discuté et beaucoup réfléchi en commission - certains sont d'ailleurs revenus sur des opinions qu'ils avaient exprimées au début de la réunion - je crois que, quand le destin frappe alors que l'on attend un enfant, que cet enfant est donc posthume, on doit s'incliner devant le destin.

Nous ne pouvons pas en tant qu'êtres humains, devant la mort, vouloir nous impliquer dans des pratiques qui feront que l'enfant sera plus que posthume, si je puis dire, et n'aura pas connu son père, alors que, quel que soit notre désir d'enfant, nous le concevons en pensant qu'il aura un père et une mère. On ne peut pas, simplement pour l'amour qu'on porte à l'enfant, aller contre le destin et vouloir le dominer à tout prix. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

**M. Guy Cabanel, rapporteur pour avis.** Je demande la parole.

**M. le président.** La parole est à M. Cabanel, rapporteur pour avis.

**M. Guy Cabanel, rapporteur pour avis.** Mon propos n'est pas de revenir sur les zygotes, mais de donner un avis sur l'amendement n° 70 rectifié de la commission des affaires sociales.

L'intérêt de cet amendement pour la commission des lois est de faire apparaître le consentement à la fin du texte. Or, c'est ce consentement que nous avons posé comme fondement des principes de filiation dans l'assistance médicale à la procréation. Nous sommes donc favorables à ce texte.

Bien entendu, la première phrase du premier alinéa de l'amendement, qui a trait à l'objectif exclusif de remédier à la stérilité médicalement constatée, est fondamentale. La seconde phrase du premier alinéa répond aussi à une nécessité parce qu'il faut bien expliquer que d'autres utilisations pourront avoir lieu à titre exceptionnel, notamment pour éviter certaines maladies graves qui sont incurables en l'état actuel de la médecine.

**M. François Lesein.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. François Lesein.** Je comprends très bien l'esprit qui a présidé au dépôt de l'amendement n° 70 rectifié.

Pour autant, on ne peut pas ne pas être troublé par le fond de l'amendement n° 218 du groupe socialiste. En effet, distinguer la fécondation pour stérilité de la fécondation pour risque de maladie grave ou pour malformation assurée pose un problème.

M. Sérusclat s'est expliqué ; on lui a répondu. Je ne voudrais pas allonger le débat mais je souhaiterais vous dire le trouble que j'éprouve à sentir que l'on peut, à travers une rédaction incomplète, « tendre la perche » à un début possible d'eugénisme.

Pour ma part, préférant l'amendement n° 218, qui sera bientôt sans objet, je m'abstiendrai sur l'amendement n° 70 rectifié, non pour manifester mon opposition à cet amendement, mais parce qu'on ne différencie pas assez les deux problèmes graves qui se posent.

**M. Michel Caldaguès.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Michel Caldaguès.** M. Sérusclat a déclaré, voilà un instant, qu'il voterait contre l'amendement n° 70 rectifié parce qu'aucun de ses propres amendements n'avaient été retenus. Mais je voudrais lui dire qu'il n'a pas été condamné sans avoir été entendu. Je vous ai même écouté très attentivement, monsieur Sérusclat.

S'agissant de votre amendement n° 218, j'ai été surpris, une fois de plus, de constater que vous évoquiez les risques de dérive vers l'eugénisme. Avec vous, monsieur Sérusclat, il n'est question que de dérive et de connotations ! Je finis par me demander si vous n'auriez pas été à l'aise parmi les juges de Jeanne d'Arc ! (*M. Claude Estier proteste.*)

En effet, durant le procès de notre malheureuse héroïne nationale, il n'a été question que de la connotation des propos qu'elle a tenus et des arrière-pensées qu'on lui a prêtées. Elle a fini par être condamnée comme hérétique, sorcière et relapse, sans même savoir ni pourquoi ni comment. C'est comme cela que l'on fait les procès de l'Inquisition, monsieur Sérusclat ! (*Protestations sur les travées socialistes et communistes.*)

**M. Claude Estier.** Ne rabaissez pas le débat !

**M. Michel Caldaguès.** Mais si ! C'est en invoquant sans arrêt les arrière-pensées et les connotations !

S'agissant de l'amendement n° 177, présenté par Mme Fraysse-Cazalis, il ne faut pas laisser croire, madame le sénateur, qu'il y a, d'un côté, les personnes sensibles, attentives aux droits de la femme et, de l'autre côté, les autres !

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Je n'ai pas dit cela !

**M. Michel Caldaguès.** Je ne vais pas vous dire que c'était une connotation de vos propos, après ce que je viens d'évoquer !

**Mme Danielle Bidard-Reydet.** Ne refaites pas Jeanne d'Arc !

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** C'est un procès d'intention !

**M. Michel Caldaguès.** C'est en tout cas ce qui semblait ressortir de vos propos et c'est de cette manière qu'ils seront exploités.

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Non !

**M. Michel Caldaguès.** Il ne faut pas confondre droit et privilège. Comme l'a très justement dit tout à l'heure notre collègue Mme Missoffe, la fécondation *in vitro* a pour objet de pallier une injustice dont le couple peut être frappé, à savoir la stérilité. Mais le fait de ne pouvoir concevoir *post mortem* n'est pas une injustice ; c'est le lot commun ! Par conséquent, je regrette de le dire, mais surmonter cette impossibilité n'est pas un droit, c'est un privilège, et c'est la raison pour laquelle votre amendement ne recueillera pas mon suffrage.

Je serai plus bref sur l'amendement n° 228 de M. Sérusclat. Nous avons eu le privilège de nous instruire en écoutant ses développements sur le zygote, et cela en nous amusant,...

**M. Claude Estier.** Ce n'était pas un droit !

**M. Michel Caldaguès.** ... ce qui n'est pas si fréquent ! Mais nous en avons déjà beaucoup entendu sur le sujet. Aussi serait-il sans doute séant d'en rester là, sinon il se trouvera certainement dans les médias quelqu'un de facétieux pour résumer cette discussion à un débat entre le zygote de gauche et l'embryon de droite !

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Oh !

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Franchement !

**Mme Danielle Bidard-Reydet.** C'est petit !

**M. Michel Caldaguès.** Mais soyons sérieux.

J'en reviens, à propos de l'amendement n° 70 rectifié, à l'excellente intervention de Mme Missoffe. Il s'agit de remédier à l'injustice que constitue la stérilité, qui est un drame du couple ; notre collègue l'a très bien dit.

Mais qu'est-ce qu'un couple en matière de procréation ? Celui qui se crée au moment d'une rencontre furtive ou, au contraire, faut-il un minimum de désir d'unir deux vies et une certaine durée pour que le couple ait le droit de ressentir une réelle injustice ?

Telles sont les raisons pour lesquelles j'approuve entièrement les conditions posées par la commission dans l'amendement n° 70 rectifié.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Claude Huriet.** Les membres du groupe de l'Union centriste, à la quasi-unanimité, voteront l'amendement n° 70 rectifié, qui paraît en effet satisfaire à trois considérations qui portent, d'abord, sur l'objet même de l'assistance médicale à la procréation, ensuite, sur les critères

d'indication de ces méthodes et, enfin, sur les conditions d'application des différentes techniques.

Sur le premier point, j'ai été assez ébranlé, je dois le dire, par les arguments développés encore à l'instant par notre collègue M. Sérusclat. Toutefois, à la réflexion, les conditions dans lesquelles, en dehors des cas de stérilité, un couple pourrait faire appel à l'assistance médicale à la procréation me paraissent apporter en elles-mêmes la réponse.

Etant donné la simplicité de la méthode naturelle de procréation et l'agrément qu'elle peut procurer, je ne vois pas pourquoi un couple serait suffisamment « masochiste » pour demander à recourir à l'assistance médicale à la procréation. C'est donc en toute connaissance de cause, et après avoir analysé toutes les autres possibilités d'obtenir une réponse à son aspiration légitime, la naissance d'un enfant, que le couple fera appel à ces méthodes. Cela constitue, pour moi, une réponse suffisamment rassurante.

Par ailleurs, les considérations plus médicales et scientifiques développées tout à l'heure par notre collègue M. Sérusclat me laissent également perplexe. En effet, il a évoqué le recours à un collège d'experts pour apporter la meilleure réponse à la possibilité de survenue, par exemple, d'une chorée de Huntington à l'âge de quarante ans, car nul ne peut préjuger les possibilités thérapeutiques qui s'offriront, à l'avenir, pour le traitement d'une maladie aujourd'hui considérée comme grave et incurable.

Mais, en l'état actuel de l'évolution des connaissances, ce ne sont pas deux, ni trois, ni dix médecins qui pourraient être plus aptes à en juger. Le fait de créer une telle instance de consultation, quelles que soient son organisation et les compétences qu'elle pourrait réunir, ne permettra donc pas de fournir une meilleure réponse à la question posée par notre collègue M. Sérusclat. Compte tenu de la sécurité que donne la disproportion existant entre le plaisir et la simplicité, d'une part, les inconvénients pour la mère et les incertitudes quant au résultat, d'autre part, la rédaction de la commission, sur ce point, exprime la solution la plus sage.

Quant au critère de stabilité du couple, la réponse de la commission paraît également satisfaisante. On a le choix entre trois possibilités.

On peut se référer à la stabilité du couple, s'interroger alors sur les critères qui permettront d'obtenir quelques garanties sur ce point et ne rien préciser dans la loi, imprécision qui satisfera certains, mais qui en inquiétera d'autres.

On peut aussi fixer une durée, bien sûr, arbitraire, car, nous le savons, hélas ! la durée de deux ans pour un couple, qu'il soit marié ou non, ne représente pas, à elle seule, un test significatif pour son avenir.

On peut encore introduire l'obligation du mariage, et Mme Missoffe a eu tout à fait raison de s'interroger sur les raisons qui font que cette institution tombe, hélas ! dangereusement en désuétude.

Si l'on introduit le mariage comme condition obligatoire, j'imagine qu'il sera difficile d'obtenir qu'une majorité s'exprime en ce sens. Mais laisser ce critère de stabilité du couple dans le flou ne me semble pas être une solution satisfaisante ! C'est la raison pour laquelle les propositions de la commission représentent, là encore, une voie sage.

J'en arrive, enfin, aux conditions dans lesquelles les méthodes d'assistance médicale à la procréation peuvent intervenir.

Le problème posé par la disparition d'un des membres du couple est réel. Mais j'ai été sensible à l'analyse faite tout à l'heure par Mme le ministre d'Etat. Je ne vois pas pour quelle raison ce qui serait accordé par la loi à la mère en cas de décès du père devrait être refusé au père.

Cette seule évocation, fût-elle hypothétique, le montre : une telle situation recèle des inconvénients graves, des effets redoutables. Face à ces questions difficiles, nous devons avoir constamment la volonté de privilégier l'intérêt de l'enfant à naître et non nous préoccuper d'abord de l'intérêt et la satisfaction du couple qui envisage de le mettre au monde.

Pour ces raisons, le groupe centriste votera l'amendement n° 70 rectifié. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste.*)

**M. Charles Descours.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Charles Descours.** M. Claude Huriet a parfaitement résumé ce que je souhaitais dire et ses soucis sont, je crois, partagés par la très grande majorité des membres du groupe du Rassemblement pour la République, qui voteront eux aussi l'amendement n° 70 rectifié.

Je ne jette pas l'anathème sur les autres amendements. Certains apportent même de bonnes améliorations. Par exemple, il serait effectivement judicieux, si nous voulons être puristes, de modifier, au cours de la navette, le terme « remédier », car on ne « remédie » pas vraiment à la stérilité, qui perdure après une assistance médicale à la procréation.

J'en viens à la période de deux ans. On a parlé de stabilité du couple, mais il faut aussi - cet argument n'a été développé par personne - que le couple fasse la preuve de son infertilité. Pour ce faire, un temps minimal est nécessaire.

En effet, même dans un couple qui n'est pas stérile, les avortements naturels sont très fréquents puisque le nombre de fécondations est considérable alors que le nombre de succès est de l'ordre de 20 p. 100. Ainsi, la nature elle-même fait que 80 p. 100 des avortements sont naturels ; ceux-ci d'ailleurs sont ignorés de la femme et ne se traduisent que par un retard des règles de quelques jours. L'avortement naturel est donc extrêmement fréquent.

**M. Pierre Louvot.** La nature est généreuse !

**M. Charles Descours.** C'est vrai !

Le problème se pose quand le couple doit faire la preuve de sa stérilité ou de son hypofertilité. Un homme et une femme qui vivent ensemble depuis deux jours ne vont pas se précipiter chez leur médecin pour demander s'ils sont l'un ou l'autre stérile. Ce n'est qu'au bout de quelques mois de vie commune, s'ils ont fait ce qu'ils ont pu pour avoir des enfants et qu'ils n'en ont pas, qu'ils commencent à se poser des questions.

Or nous connaissons tous des couples qui ont eu des enfants au bout de deux ou trois ans. Il faut donc la preuve d'une stérilité qui ne soit pas une hypofertilité. Par conséquent, je crois que, au-delà de la stabilité du couple, un certain temps est nécessaire pour démontrer que tel ou tel couple est effectivement stérile.

Les amendements présentés par M. Sérusclat concernant le problème de la maladie grave sont importants. Il a évoqué, au-delà de cet article, tout le débat qui va suivre sur le diagnostic préimplantatoire et sur la thérapie génique.

Je n'engage que moi et pas du tout mon groupe en disant que lorsque nous saurons isoler le gène de la myopathie de Duchenne, qui se manifeste dans les premiers mois de la naissance, nous aurons évidemment à nous interroger pour savoir s'il convient de supprimer ce gène ou de recourir à l'IVG. Très sincèrement, en mon for intérieur, j'ai déjà choisi : nous ne devons recourir à l'IVG que le plus rarement possible.

Je rappelle que nous légiférons pour cinq ans, et même pour trois ans, s'agissant des embryons surnuméraires, M. le rapporteur y reviendra tout à l'heure. Nous l'avons dit, nous abordons ce débat avec modestie. Nous ne réglerons donc pas tous les problèmes, mais la rédaction de l'amendement n° 70 rectifié à laquelle nous allons aboutir me semble très positive pour les prochaines années.

En ce qui concerne la fécondation *post mortem*, Mme Fraysse-Cazalis développe, depuis le début du débat, des positions assez proches des miennes sur un certain nombre de points en disant qu'il y a une pathologie et qu'il faut donc une thérapeutique. Mais, comme l'a souligné Mme Missoffe, la stérilité *post mortem* n'est malheureusement pas pathologique : elle est tout ce qu'il y a de physiologique !

Compte tenu donc de cette idée maîtresse, que j'emprunte à Mme Fraysse-Cazalis et qui doit nous servir de guide dans ce débat, je pense que, mis à part quelques cas extrêmes qu'évoquera M. le rapporteur tout à l'heure, il faut limiter le cas de fécondation *post mortem* parce que nous sommes dans le physiologique et non pas dans le pathologique.

En revanche, je souscris sans réserve aux propos de Mme Missoffe. Je rappelle cependant l'engagement qu'a pris dans la discussion générale M. le garde des sceaux de lancer un grand débat sur les problèmes de l'adoption.

En effet, pour adopter un enfant, les couples sont confrontés à de nombreuses difficultés, si bien qu'ils se tournent souvent vers l'étranger pour adopter des enfants roumains ou sud-américains, ce qui pose d'autres problèmes. Qu'en est-il, en effet, du traumatisme de l'enfant dont les parents adoptifs seront d'une race différente ? Nous ne savons pas très bien comment cet enfant réagira quand il aura dix ans.

L'adoption n'est donc pas non plus la panacée et ne saurait suppléer totalement l'assistance médicale à la procréation.

Cela étant, il faut bien sûr essayer de favoriser l'adoption, mais, par priorité, avec les enfants qui sont adoptables dans notre pays.

Parce que le débat est ouvert et se développera encore au cours des prochaines années, nous devons être prudents : nous ne saurions légiférer pour l'éternité sur une matière aussi évolutive.

Pour toutes ces raisons, et souscrivant totalement aux propos de mon collègue Claude Huriet, à titre personnel, mais aussi au nom de la majorité des membres de mon groupe, je voterai l'amendement de la commission, tout en reconnaissant que les autres amendements ont eu le mérite de soulever des questions qui ne sont pas toutes mineures.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Le débat qui s'est engagé autour de notre amendement n° 177 est, à la vérité, intéressant. Une fois encore, je prends acte de la difficulté qu'il soulève, raison pour laquelle je la traiterai

avec modestie, pour faire mien un souci que je partage avec le reste de la Haute Assemblée.

Je tiens à le réaffirmer, nous légiférons pour répondre à un problème de santé. Pour nous, il n'existe aucun doute sur ce point.

Il est vrai aussi, comme cela ressort clairement du débat, que la frontière, dans certains cas extrêmes, est difficile à établir.

On peut ainsi s'interroger notamment dans le cas où une femme enceinte de quelques semaines voit disparaître son conjoint dans un accident. On constate que les situations peuvent être complexes.

C'est donc pour répondre à un problème extrêmement intime, qui met en jeu la liberté individuelle, que nous ne souhaitons pas interdire dans la loi la PMA *post mortem*.

Cela étant, je partage tout à fait les préoccupations de Mme Missoffe et je souscris à sa démarche. Nous avons d'ailleurs eu l'occasion d'en parler lors de la réunion de la commission des affaires sociales. Je pense qu'il est plus judicieux de confier à l'équipe qui aura apporté l'assistance médicale le soin de dissuader la personne, au terme d'échanges individuels et dans un climat de confiance, plutôt que de procéder par interdiction légale. Telle était la démarche que nous proposons.

Cependant, nous nous inclinons devant la décision qui sera prise majoritairement, sur un sujet aussi délicat où nul ne peut prétendre détenir la réponse incontestable.

Permettez-moi maintenant d'apporter quelques éclaircissements sur notre position. Dans notre esprit, il n'est pas question de viser d'autres cas que celui du décès du père. D'une part, les mères porteuses sont interdites par la loi et, d'autre part, je ne crois pas raisonnable de proposer à une seconde épouse de porter l'enfant de la première. Je ne suis d'ailleurs pas sûre, connaissant un peu la psychologie féminine, que la nouvelle épouse sera tout à fait disposée à le faire. (*Sourires.*) Je suis même persuadée qu'elle aura plutôt envie d'avoir un enfant bien à elle.

Par ailleurs, madame le ministre d'Etat, un consensus total s'est dégagé en commission pour refuser l'implantation au cours de la première semaine. En effet, une implantation aussi précoce est inimaginable dans la mesure où elle coïnciderait avec la période de deuil, une période donc extrêmement aiguë au plan affectif et qui pourrait autoriser les décisions les plus dangereuses.

Enfin, je tiens à rappeler que, bien évidemment, l'intérêt de l'enfant à naître doit être au centre des échanges qui s'instaureront avec les femmes, car il est essentiel et doit, le cas échéant, l'emporter sur le désir de maternité.

Pour ce qui est plus précisément de l'amendement n° 70 rectifié, le premier paragraphe de l'article L. 152-2 du code de la santé publique ne nous pose pas de problèmes de fond. Il en va tout autrement du second, parce qu'il y est précisé que les deux membres du couple doivent être vivants. J'ajoute que la formule « mariés depuis deux ans » nous paraît trop précise. Il est bon, bien sûr, que, dans une loi d'éthique, on pose des principes, en l'occurrence celui de la stabilité du couple, et ce dans l'intérêt de l'enfant. Mais nous appartient-il d'entrer dans les détails et de déterminer la durée de la vie commune ? Est-ce vraiment une garantie ? Voyons, mes chers collègues, nous nous faisons plaisir, mais nous savons bien que la vie conjugale est autrement plus complexe.

Pour cette raison, nous ne pouvons voter l'amendement n° 70 rectifié.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Bernard Seillier.** Je m'exprimerai ici à titre personnel.

Mes collègues Charles Descours et Franck Sérusclat ont confirmé indirectement dans leurs analyses le caractère intrinsèquement eugénique de la fécondation *in vitro*. Au surplus, la finalité de cette procréation artificielle, qui est destinée à éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave ou incurable, est inscrite dans le texte. C'est la raison principale pour laquelle je voterai contre l'amendement n° 70 rectifié.

Pour ce qui est de la stérilité, je rejoins aussi, mais à titre subsidiaire, l'observation sémantique sur le terme « remédier ». Sans préjuger les votes à intervenir, je peux cependant penser que l'amendement n° 219 ne sera pas mis aux voix, et je le regrette car, en commission, il avait donné lieu à un débat très intéressant au point que la commission, en attendant de connaître l'avis du Gouvernement, avait réservé son avis mais penchait pour la sagesse. Il n'y a plus d'hésitation maintenant puisque le Gouvernement a émis un avis défavorable sur cet amendement.

Il aurait pourtant été intéressant de faire preuve d'une plus grande rigueur et de préciser ce qu'est la stérilité médicalement constatée.

Enfin, je fais miens sans réserve les propos de Mme Missoffe concernant la famille et le mariage civil car, s'agissant d'un domaine où la solidarité intervient, puisque la sécurité sociale, par ses remboursements, finance, et continuera sans doute de le faire, les couples qui ont recours à ces méthodes de procréation, je ne comprends pas pourquoi on n'exige pas de ces couples qu'ils acceptent cette même solidarité, mais à l'égard de la loi civile, cette fois.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Monsieur le président, comme vous le remarquiez en ouvrant nos travaux, il était important aujourd'hui de donner la parole à tous ceux qui souhaitaient la prendre, et je pense que le président de la commission des affaires sociales ne me tiendra pas rigueur d'allonger un peu notre débat.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Ma patience est infinie !

**M. Franck Sérusclat.** Les diverses interventions montrent que le sujet mérite une large réflexion dans laquelle chacun apporte son sentiment.

Permettez-moi, tout d'abord, de m'étonner qu'un jugement si terrible soit porté sur l'évêque Cauchon, que l'on accuse, en somme, de crime de connotations. (*Sourires.*) Au reste, mes chers collègues, et je dois faire litière de cette critique, si je suis attentif aux subtilités et aux connotations, il ne faut y voir que la marque du doute constant dont je suis habitué. Je ne me reconnais que rarement, en effet, le droit d'avoir une certitude *a priori*, sans avoir envisagé au préalable tous les aspects du problème et toutes les conséquences possibles de ma position.

En revanche, je suis très heureux que M. Caldagues m'ait reconnu une qualité, fondamentale pour la pédagogie, celle de savoir instruire en amusant. Je me félicite, mes chers collègues, d'avoir pu vous apprendre quelque chose au sujet du zygote. Oh ! je ne me fais guère d'illusions, certains ne manqueront pas de faire de moi le champion du zygote, et donc un « zigoto » ! (*Sourires.*)

Après tout, pourquoi pas ? Si mon nom reste attaché au zygote, nul doute que, comme d'autres avant moi, la reconnaissance me viendra des générations futures. D'ores et déjà, effectivement, le phénomène est amorcé et on tend à reconnaître l'existence du zygote.

Reste que je suis assez étonné de certaines positions, en particulier de celle de mon collègue Claude Huriet, qui me paraît trop prisonnier de la situation réalité présente.

Il est vrai qu'aujourd'hui, en matière de prévention des maladies graves et incurables, le chemin de la procréation médicalement assistée est douloureux, difficile et non sans risques. Cependant, et mon collègue le sait comme moi, des progrès sont attendus qui, à l'avenir, rendront ce type de procréation plus simple et plus facile.

Raison de plus, pour nous, de baliser dès aujourd'hui un chemin dont, demain, l'accès sera facilité, et de mettre en place un dispositif juridique adapté. Tel était l'objet des amendements que nous avons proposés.

Revenant sur la terminologie, et sans entrer dans les détails, je souhaite attirer l'attention du Sénat sur l'utilisation des termes. Tout à l'heure, notre collègue Bernard Seillier a parlé du caractère « intrinsèque » des dérives eugénistes. S'il était intrinsèque, on n'y pourrait rien ! C'est bien parce qu'il n'existe que des probabilités de dérives que nous devons être très fermes au moment où nous prenons des décisions. Sur ce point, je rejoins très volontiers à la fois les analyses et les conseils du professeur Testart : à un moment donné, il faut savoir dire non. C'est à cette condition que l'on pourra éviter des dérives qui ne sont en rien intrinsèques, je le répète. Par conséquent, nous devons être prudents dans nos analyses, notre réflexion et nos propos.

Je voudrais également aborder le problème de l'implantation *post mortem*, dont il a été largement question.

On a évoqué la situation tragique de la femme qui voit brusquement le projet parental qu'elle avait formé anéanti par la mort de l'homme qu'elle aime ; nous avons tous eu à connaître de telles situations.

Face à cela, il convient, selon moi, de prendre en compte ce qu'on appelle le « travail de deuil », qui permet à chacun, après un certain temps, d'accepter ce qu'il a d'abord vécu comme inacceptable.

Au moment de la mort, c'est vrai, le traumatisme est terrible, et l'on se dit qu'il est impossible de vivre sans la personne disparue. Et puis, deux, trois ou quatre ans après, on s'aperçoit que, même si le souvenir demeure, la vie continue, apportant malgré tout certaines joies. C'est que, entre-temps, au-delà du moment le plus pénible, le travail de deuil s'est opéré.

En général, dans une situation de ce type, ce sont d'ailleurs les parents du mort qui souhaitent fortement retrouver chez un enfant la trace de l'être qu'ils ont perdu. Le travail de deuil, cette réinsertion dans la vie, peut aussi très bien déboucher sur une nouvelle union. Quelle sera alors la situation de l'enfant qui non seulement est issu d'un autre lit mais a même été conçu *post mortem* ? Quelle sera ensuite, en particulier, sa place parmi les autres enfants qui pourront venir ?

C'est le souci de l'enfant qui doit nous faire prendre en considération le travail de deuil, par lequel l'émotion brutalement causée par la mort de l'être aimé laisse finalement place à la vie qui continue, simplement.

De la même façon, je suis persuadé, comme notre collègue Mme Fraysse-Cazalis, que la seconde femme n'acceptera pas facilement de porter l'enfant d'une autre et que, de plus, il lui sera sans doute difficile, dans le mariage, de recréer un équilibre.

Telles sont les raisons pour lesquelles je considère que le texte tel qu'il nous est proposé n'est pas satisfaisant.

En outre, il ne me paraît pas possible de considérer le mariage comme le critère de la stabilité. Faut-il, monsieur Caldaguès, revenir à l'obligation du mariage et à l'interdiction du divorce ? Ainsi serait résolu le problème de la stabilité ! Mais il ne s'agirait guère que d'une stabilité officielle et apparente : on sait bien que le mariage obligatoire et le divorce interdit n'ont jamais évité les infidélités.

Voilà pourquoi je voterai contre l'amendement n° 70 rectifié.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** J'ai beaucoup apprécié l'intervention de Mme Missoffe, dont les propos étaient empreints de la pertinence, du talent et de la sensibilité que nous lui connaissons. Cette intervention me conduit à formuler deux remarques.

La première pourrait à elle seule justifier le dépôt d'un sous-amendement ; elle a trait au problème de la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable.

On peut en effet se demander si ce membre de phrase a sa place dans cet amendement. Ne devrait-il pas plutôt la trouver dans le nouvel article L. 152-6, qui traite du tiers donneur, à l'intervention duquel il fait indirectement allusion ?

Ma seconde remarque concerne la référence aux couples mariés depuis deux ans, qui a provoqué un certain nombre d'interrogations.

A cet égard, je voudrais souligner, comme l'ont fait nos collègues M. Descours et Mme Missoffe, qu'il est aujourd'hui très difficile pour un jeune couple d'adopter un enfant. On risque de se retrouver dans la situation paradoxale suivante : le jeune ménage confronté à un problème de stérilité qui voudrait adopter un enfant verra son projet soumis à des délais plus longs que s'il recourait à la fécondation *in vitro*, même s'il y a intervention d'un tiers donneur.

Nous savons que M. le garde des sceaux souhaite faire évoluer les textes régissant l'adoption. Mais je crois que le ministère des affaires sociales peut également accomplir quelques efforts pour faciliter l'adoption. Bien entendu, toutes les précautions légales doivent être respectées, mais les directions départementales de l'action sanitaire et sociale, qui sont chargées d'instruire les dossiers d'adoption, peuvent, par leur action, accompagner l'assouplissement envisagé par M. le garde des sceaux.

A mon sens, l'adoption devrait être plutôt privilégiée par rapport à l'utilisation des techniques de procréation *in vitro* et, je rejoins, de ce point de vue, les préoccupations exprimées par notre collègue M. Seillier.

Cela dit, j'accepterai de joindre ma voix à celle des membres de mon groupe et voterai l'amendement n° 70 rectifié.

**M. Lucien Lanier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Lucien Lanier.** Pour ma part, je voterai l'amendement n° 70 rectifié pour les raisons mêmes qui ont incité Mme le ministre d'Etat à s'y rallier.

Je considère en effet que, de tous les amendements qui font l'objet de cette discussion commune, c'est celui qui répond le mieux aux diverses questions qui se posent en



cette matière très importante et qui reflète le plus fidèlement la place primordiale que, dans notre réflexion, nous accordons à l'intérêt de l'enfant, à la sécurité de son avenir.

C'est d'ailleurs également cette préoccupation qui doit être au cœur de la réflexion concernant l'adoption.

Prenez garde à voir dans l'adoption une manière de résoudre ou d'éviter les questions que vous vous posez aujourd'hui quant à l'assistance médicale à la procréation.

L'adoption - et j'en parle en connaissance de cause, ayant été pendant plus de sept ans, dans les départements dont j'ai eu la charge, le tuteur légal de tous les enfants abandonnés - mérite aussi beaucoup d'attention ; elle exige, avant d'être prononcée, que de nombreuses précautions soient prises.

Certes, il est légitime de faciliter, dans une certaine mesure, le processus d'adoption mais, ainsi que nous le verrons probablement à l'occasion d'un débat ultérieur, l'intérêt de l'enfant, sa sécurité autant que son bonheur, son avenir ne doivent jamais être perdus de vue.

Voilà ce que je tenais à dire dans ce débat car, s'il y a beaucoup été question du bonheur du couple, des droits des uns et des autres, on a, à mon avis, trop peu évoqué l'intérêt de l'enfant. Or ce souci doit, en permanence, inspirer notre réflexion.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Avant que nous ne nous prononcions sur l'amendement présenté par M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, je veux rappeler que M. Cabanel, au nom de la commission des lois, a bien voulu indiquer que ce texte contenait une disposition fondamentale, à savoir le principe du consentement - bien entendu, une harmonisation devra intervenir sur l'organisation des modalités de ce consentement - et que M. Laffitte, au nom de la commission des affaires culturelles, a dit hier qu'il se ralliait à la totalité des amendements déposés par la commission des affaires sociales.

Cet amendement règle les problèmes d'implantation *post mortem*, de l'âge de la procréation, de la nécessité d'être en présence d'un couple et il définit le mariage comme critère de base de la stabilité du couple. Sur tous ces points, chaque mot est pesé. Je crois donc, mes chers collègues, que vous pouvez, sans trop d'hésitations, adopter le texte que la commission vous propose.

Reste l'intervention très émouvante de Mme Missoffe. Autant, nous a-t-elle expliqué, suivant la ligne qu'elle maintient depuis le début, lorsque les choses se passent à l'intérieur d'un couple, l'assistance médicale doit être aussi poussée que possible, autant, lorsqu'il y a intervention d'un tiers donneur, le problème est différent. Elle a raison !

C'est pourquoi la commission vous proposera, dans la suite de la discussion, un amendement tendant à une nouvelle rédaction de l'article L. 152-6 du code de la santé publique et précisant que l'intervention du tiers donneur ne peut être qu'ultime, lorsque ont échoué la totalité des opérations d'assistance médicale à l'intérieur du couple.

Il me semble que, en marquant bien clairement que l'objectif est la stérilité du couple, en reprenant la notion de demande parentale, en mettant en place l'ensemble des verrous que nous avons retenus et en précisant ultérieurement que l'intervention du tiers donneur n'est que

l'ultime recours, lorsque tout ce qui peut être fait à l'intérieur du couple a échoué, nous fixons bien les frontières de l'assistance médicale à la procréation.

Après avoir, au sein de la commission, longuement réfléchi sur le problème de la stabilité, nous avons considéré que le mariage depuis deux ans était un bon critère. Quant au consentement, il nous apparaît, dans cette affaire, comme fondamental.

La fin de la deuxième phrase du premier paragraphe - « ... éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable » - paraît poser des problèmes à certains d'entre nous. Nous l'avons introduite afin de pouvoir proposer, le moment venu, une solution à l'important problème de l'accueil par un couple stérile de l'embryon d'un autre couple, pour avancer dans la lutte contre la stérilité.

Il faut donc voir là un élément d'un exemple cohérent, et je regrette que certains de nos collègues ne veuillent pas voter cet amendement, qui a été approuvé par trois commissions et accepté par le Gouvernement. Je souhaite qu'il soit néanmoins adopté à une très large majorité.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je demande la parole.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Il est clair qu'il s'agit là d'une disposition tout à fait essentielle. Le Gouvernement a toujours été très attentif à distinguer nettement, pour l'assistance médicale à la procréation, les cas où le couple a recours à un tiers donneur et ceux où il n'y a recours.

Lorsque nous avons repris le texte qui avait été voté par l'Assemblée nationale, ce point nous est apparu comme fondamental. C'est pourquoi nous avons nous-mêmes proposé qu'il y ait deux procédures tout à fait distinctes, ce qui n'avait pas été initialement prévu par l'Assemblée nationale.

Nous devons aussi distinguer la situation où il n'y a qu'un donneur extérieur au couple - qu'il s'agisse de sperme ou d'ovocytes - et celle où il y a deux « parents biologiques » étrangers, qui doit faire l'objet d'un traitement particulier.

Je remercie la commission des affaires sociales, avec laquelle nous avons d'ailleurs beaucoup travaillé sur ce point, d'avoir repris tout de suite ce que nous proposons, c'est-à-dire une procédure particulière. Ce débat étant déjà très difficile, très lourd, je n'ai pas voulu évoquer ce point tout à l'heure lorsque j'ai répondu à M. Sérusclat sur la disposition qu'il proposait concernant les cas qui, manifestement, sont des cas avec tiers donneur pour éviter la transmission d'une maladie grave.

Cependant, M. Vasselle a peut-être raison. Nous pourrions sans doute étudier cette question ultérieurement, pendant la navette. Il s'agit, pour que les choses soient très claires, de faire figurer à nouveau dans l'article L. 152-5 cette disposition concernant le second cas prévoyant une éventuelle assistance médicale à la procréation. Je ne suis par certaine que M. Descours soit d'accord, mais c'est en tout cas un vrai problème sur lequel nous devons réfléchir.

Nous considérons que les garanties sont offertes par cette procédure selon laquelle il appartiendra à l'autorité judiciaire de se prononcer. Il s'agit notamment de vérifier que le couple concerné est bien conscient des problèmes très particuliers que pose ce type de situation.

Je remercie Mme Missoffe d'avoir, dès le début du débat, opéré cette distinction qui éclaire la discussion et qui me paraît fondamentale. Mais elle est déjà prévue. Nous aurons l'occasion d'y revenir.

Il convenait de le souligner : si les garanties qui sont prises l'ont été à l'occasion de dispositions différentes, c'est parce qu'il y a une logique et un enchaînement. Le fait que nous ayons accepté, avant que soit traitée la procréation avec donneur, les dispositions traitant ce cas spécifique - parce que l'on a défini les cas dans lesquels existaient les deux possibilités de recourir à une assistance médicale à la procréation - ne signifie pas qu'elles s'appliquent indifféremment et sans garantie.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 70 rectifié, accepté par le Gouvernement.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe socialiste.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

*(Le scrutin a lieu.)*

**M. le président.** Personne ne demande plus à voter ?... Le scrutin est clos.

*(Il est procédé au comptage des votes.)*

**M. le président.** Voici le résultat du scrutin n° 94.

|  |     |
|--|-----|
| Nombre de votants .....                    | 312 |
| Nombre de suffrages exprimés .....         | 307 |
| Majorité absolue des suffrages exprimés .. | 154 |
| Pour l'adoption .....                      | 216 |
| Contre .....                               | 91  |

Le Sénat a adopté.

En conséquence, le texte proposé pour l'article L. 671-2 du code de la santé publique est remplacé par un article L. 152-2 ainsi rédigé, et les amendements n°s 218, 177, 228 et 219 n'ont plus d'objet.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Monsieur le président, je voudrais tout d'abord vous remercier de votre présidence éclairée. En effet, dans un débat d'une telle importance pour toutes les consciences, il faut que chacun puisse s'exprimer et nous avons pu constater que les uns et les autres ont essayé de mettre l'accent sur tel ou tel aspect du texte.

Parfois, le Gouvernement s'est rallié à l'amendement de la commission ; d'autres fois, c'est la commission qui s'est ralliée à l'amendement du Gouvernement ; d'autres fois encore, nous avons travaillé sur un amendement de la commission sous-amendé par le Gouvernement ou vice versa.

A ce point du débat, je souhaiterais que la séance soit suspendue afin que la commission des affaires sociales puisse se réunir pour préparer la discussion de cet après-midi. Cela nous permettra sans doute de gagner du temps.

**M. le président.** Monsieur le président de la commission, lorsque vous la demandez, la suspension est de droit. En outre, je crois qu'elle permettra de conserver à ce débat son style tout à fait exceptionnel.

Nous allons donc interrompre maintenant nos travaux ; ils seront repris à seize heures.

La séance est suspendue.

**(La séance, suspendue à douze heures vingt-cinq, est reprise à seize heures, sous la présidence de M. René Monory.)**

## PRÉSIDENCE DE M. RENÉ MONORY

**M. le président.** La séance est reprise.

3

## MODIFICATION DE L'ORDRE DU JOUR DE LA SESSION EXTRAORDINAIRE

**M. le président.** J'ai reçu de M. le Premier ministre, communication du décret de M. le Président de la République en date du 18 janvier 1994 complétant le décret du 7 janvier 1994 portant convocation du Parlement en session extraordinaire.

Je donne lecture de ce décret :

« Le Président de la République,

« Sur le rapport du Premier ministre,

« Vu les articles 29 et 30 de la Constitution,

« Vu le décret du 7 janvier 1994 portant convocation du Parlement en session extraordinaire,

« Décrète :

« Art. 1<sup>er</sup>. - Le 1<sup>o</sup> de l'article 2 du décret du 7 janvier 1994 susvisé est complété comme suit :

« - projet de loi portant autorisation de la prolongation de la durée de la concession concernant la conception, le financement, la construction et l'exploitation d'une liaison fixe à travers la Manche, signée le 14 mars 1986 ;

« - projet de loi autorisant la ratification de la convention relative à la détermination de l'Etat responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans l'un des Etats membres des communautés européennes (ensemble un procès-verbal) ;

« - projet de loi autorisant la ratification de la convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques adoptée le 9 mai 1992 et signée par la France le 13 juin 1992. »

« Art. 2. - Le Premier ministre est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

« Fait à Paris, le 18 janvier 1994.

« Signé : FRANÇOIS MITTERRAND.

« Par le Président de la République :

« Le Premier ministre,

« Signé : ÉDOUARD BALLADUR. »

Acte est donné de cette communication.

4

## COMMUNICATION DU GOUVERNEMENT

**M. le président.** J'ai reçu de M. le Premier ministre des communications en date des 14 et 17 janvier 1994 m'informant qu'ont été adoptées définitivement par les instances communautaires les propositions d'actes communautaires suivantes :

- E. 88. - Proposition modifiée de décision du Conseil. Modification de l'article 51 de l'accord intéri-



maire avec la Bulgarie (décision du Conseil du 10 décembre 1993 et publiée au *J.O. C.E. L. 323* du 23 décembre 1993) ;

- E. 179. - Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen et au Comité économique et social : développement d'un service universel dans un environnement concurrentiel et proposition de résolution du Conseil sur des principes en matière de service universel dans le secteur des télécommunications (décision du Conseil du 7 décembre 1993) ;

- E. 189. - Proposition de décision du Conseil concernant l'extension de la protection juridique des topographies de produits semi-conducteurs aux personnes des Etats-Unis d'Amérique (décision du Conseil du 20 décembre 1993 publiée au *J.O. C.E. L. 623* du 8 janvier 1994).

Acte est donné de ces communications.

5

## ÉTHIQUE BIOMÉDICALE : DON ET UTILISATION DES PARTIES ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN, PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE ET DIAGNOSTIC PRÉNATAL

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

**M. le président.** Nous reprenons la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

#### Article 8 (suite)

Dans la discussion des articles, nous en étions parvenus à l'article 8, dont je rappelle les termes :

« Art. 8. - Le chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre VI du code de la santé publique est ainsi rédigé :

#### « Chapitre I<sup>er</sup> »

##### « Dispositions communes »

« Art. L. 671-1. - La procréation médicalement assistée s'entend des techniques médicales et biologiques permettant la procréation en dehors des processus naturels.

« Art. L. 671-2. - La procréation médicalement assistée est destinée à répondre au projet parental d'un couple. Elle a pour objet exclusif de pallier la stérilité dont le caractère pathologique a été médicalement constaté ou d'éviter la transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable.

« L'homme et la femme formant le couple, en âge de procréer, doivent être vivants et consentants au moment de l'insémination ou de l'implantation des embryons.

« Art. L. 671-2 bis. - Aucun embryon ne peut être conçu *in vitro* en dehors du projet parental.

« A la demande écrite des deux membres du couple, les embryons non transférés peuvent être conservés en vue de poursuivre ultérieurement leur projet parental.

« La durée de conservation ne peut excéder cinq ans, sauf si le couple souhaite poursuivre au-delà de cette durée son projet parental.

« Les deux membres du couple doivent être consultés chaque année sur le point de savoir s'ils maintiennent leur demande de conservation. Leur décision doit être exprimée par écrit.

« La conservation des embryons peut être arrêtée à tout moment à la demande écrite de l'un ou des deux membres du couple. Les deux membres du couple peuvent également consentir par écrit à ce que les embryons conservés soient destinés à réaliser le projet parental d'un autre couple selon les conditions prévues à l'article L. 672-6.

« Les deux membres du couple peuvent par ailleurs préciser qu'ils acceptent que, lors de l'arrêt de la conservation, à titre exceptionnel, une recherche scientifique puisse être effectuée dans les conditions prévues à l'article L. 672-7.

« Les établissements autorisés à pratiquer les activités de procréation médicalement assistée doivent inclure dans le rapport annuel d'activité prévu à l'article L. 673-4 des informations relatives au devenir des embryons qui ont fait l'objet d'une conservation.

« Toutefois, les embryons existants à la date de promulgation de la loi n° du et dont il a été vérifié qu'ils ne font plus l'objet d'un projet parental devront être proposés pour un transfert à un couple remplissant les conditions prévues à l'article L. 672-6 en vue de la réalisation d'un projet parental après avis de la commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal, selon des modalités définies par un décret en Conseil d'Etat. La conservation est arrêtée à l'issue d'un délai de cinq ans.

« Art. L. 671-2 ter. - L'utilisation commerciale et industrielle d'embryons est interdite.

« Art. L. 671-3. - Les actes cliniques et biologiques de procréation médicalement assistée, définis par décret en Conseil d'Etat, sont effectués sous la responsabilité d'un praticien nommé agréé à cet effet dans chaque établissement ou laboratoire autorisé à les pratiquer.

« Art. L. 671-3 bis. - Le médecin, dès qu'il est sollicité en vue d'un acte de procréation médicalement assistée, doit, au cours d'un entretien particulier :

« 1° Vérifier la motivation des deux membres du couple et leur rappeler les possibilités ouvertes par la loi en matière d'adoption ;

« 2° Informer ceux-ci des probabilités de réussite et d'échec des techniques de procréation médicalement assistée, ainsi que de leur éventuelle pénibilité ;

3° Leur remettre un dossier-guide, mis à jour au moins une fois par an, comportant notamment :

« a) Le rappel des dispositions législatives et réglementaires relatives à la procréation médicalement assistée ;

« b) Un descriptif de ces techniques ;

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

« Un arrêté précise dans quelles conditions les directions départementales des affaires sanitaires et sociales assurent la réalisation et la diffusion des dossiers-guides destinés aux médecins.

« A l'issue d'un délai de réflexion d'un mois, les deux membres du couple sont autorisés à confirmer par écrit leur demande auprès du médecin.

« Un entretien médical doit être systématiquement proposé au couple dans le cas où celui-ci modifie son projet parental ou y renonce dans les conditions prévues à l'article L. 671-2 *bis*. »

Au sein de l'article 8, nous en sommes parvenus au texte proposé pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

#### ARTICLE L. 671-2 *BIS* DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Sur le texte proposé pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, je suis saisi d'un certain nombre d'amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune ; mais, pour la clarté du débat, je les appellerai successivement.

Par amendement n° 71 rectifié, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de remplacer le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique par un article L. 152-3 ainsi rédigé :

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

« Toutefois, les deux membres du couple peuvent décider que sera tentée la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons. Cette décision fait l'objet d'un engagement écrit, pour une durée de réalisation ne pouvant excéder cinq ans.

« Les deux membres du couple s'engagent également, sous réserve des dispositions de l'article L. 152-4, à l'implantation de tous les embryons conservés.

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

Cet amendement est assorti de trois sous-amendements.

Le sous-amendement n° 233 rectifié, présenté par M. Seillier, a pour objet de supprimer les deuxième et troisième alinéas du texte proposé par l'amendement n° 71 rectifié pour remplacer l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

Le sous-amendement n° 271, déposé par le Gouvernement, tend, dans le texte proposé par l'amendement n° 71 rectifié pour remplacer l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, à remplacer les deuxième et troisième alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

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

Le sous-amendement n° 265, présenté par M. Vasselle, vise, à la fin de la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 71 rectifié pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, après les mots : « conservation d'embryons », à insérer les mots : « dans le but de satisfaire une demande parentale dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation ».

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 71 rectifié.

**M. Jean Chérioux, rapporteur de la commission des affaires sociales.** La commission des affaires sociales propose au Sénat une nouvelle rédaction pour le texte pré-

senté pour l'article L. 671-2 *bis* qui, tel qu'il a été adopté par l'Assemblée nationale, conduit en fait à consacrer une véritable réification de l'embryon.

Tout d'abord, mes chers collègues, la commission vous propose de préciser le principe décrivant la finalité de la conception d'embryons *in vitro* en supprimant la référence au projet parental et en indiquant qu'un embryon ne peut être conçu *in vitro* que dans le cadre et selon les finalités d'une assistance médicale à la procréation telle qu'elle est définie par l'article précédent du code de la santé publique que nous venons d'adopter. Un embryon ainsi conçu devra être implanté dans les huit jours suivant la fécondation. Le principe est donc qu'il n'y aura pas d'embryons surnuméraires.

Toutefois, les deux membres du couple pourront décider que sera tentée la fécondation d'un nombre d'ovocytes supérieur à celui des embryons pouvant être immédiatement implantés. Le couple s'engagera alors par écrit à planter les embryons conservés dans un délai ne pouvant excéder cinq ans.

Cette disposition vise à limiter le nombre d'embryons conçus par une responsabilisation des parents quant au devenir d'embryons qui auraient été conçus en nombre supérieur par rapport à celui des embryons susceptibles d'être immédiatement transférés dans les conditions de droit commun.

La commission ne traite pas ici de la recherche sur l'embryon, qu'elle souhaite proscrire chaque fois qu'elle dépasse le cadre d'une observation ne portant pas atteinte à l'intégrité de l'embryon, ni de ce que le projet de loi qualifiait de « transfert de l'embryon à un autre couple » ; elle vous proposera plus tard la définition d'une procédure d'accueil de l'embryon beaucoup plus respectueuse de la nature de l'embryon et de l'intérêt de l'enfant à naître.

Elle ne souhaite pas prévoir la possibilité d'un arrêt de la conservation, qui ne sera donc pas autorisé.

En revanche, la commission précise qu'un décret déterminera les conditions dans lesquelles des établissements ou laboratoires qui cesseraient leurs activités assumeraient leurs responsabilités quant à la conservation des embryons.

Je tiens à préciser d'ores et déjà que la commission des affaires sociales, qui s'est réunie lors de la suspension de séance, a émis un avis favorable sur le sous-amendement n° 271 déposé par le Gouvernement, sous-amendement qui vise à une nouvelle rédaction des deuxième et troisième alinéas du texte proposé pour l'article L. 152-3.

**M. le président.** La parole est à M. Seillier, pour défendre le sous-amendement n° 233 rectifié.

**M. Bernard Seillier.** La congélation d'embryons constitue un acte d'inhumanité qu'aucun être humain n'accepterait de subir lui-même. D'ailleurs, les seules personnes qui demandent la congélation le font pour après leur mort, pour le jour où, les thérapeutiques ayant progressé, elles pourraient bénéficier de traitements qui n'existaient pas lors de leur décès.

En outre, les conséquences de la congélation sur la santé physique et psychique de celui qui aura subi cette épreuve sont totalement inconnues.

Il s'agit donc, en fait, d'une véritable expérience effectuée sur l'embryon. Or, la commission des affaires sociales du Sénat propose, par ailleurs, d'interdire les expériences sur les embryons.

Le sous-amendement n° 233 rectifié vise donc à interdire la congélation d'embryons, car l'argument scientifique généralement avancé pour justifier la nécessité de recourir à celle-ci est que la congélation des ovocytes serait actuellement impossible.

On ne peut pas admettre qu'une difficulté technique relative à la conservation d'un produit issu du corps humain entraîne la nécessité de congeler l'être humain tout entier.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre d'Etat, pour défendre le sous-amendement n° 271.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville.** Si vous le permettez, monsieur le président, j'analyserai en même temps l'amendement n° 71 rectifié et le sous-amendement n° 271.

Le Gouvernement partage le souci de M. le rapporteur de bien préciser le cadre et les finalités qui permettent la conception *in vitro* d'embryons. Il s'agit d'éviter des pratiques médicales contraires à l'éthique.

Si l'implantation des embryons est la règle, le texte proposé permet toutefois aux couples de décider que la fécondation d'un nombre donné d'ovocytes sera tentée et que les embryons qui n'auraient pas été implantés à la première tentative seront conservés. C'est médicalement une bonne chose.

En effet, en l'état actuel des connaissances, la fécondation *in vitro* n'aboutit à une naissance que dans un nombre très limité de tentatives : moins de 15 p. 100 de réussite !

Dès lors, la fécondation d'un nombre d'ovocytes supérieur au nombre d'embryons nécessaires à une seule implantation est souhaitable.

Dans une forte majorité de cas, les embryons ainsi conçus sont implantés en totalité dans les mois qui suivent leur fécondation.

Les cas dans lesquels les embryons seraient encore en attente d'implantation après un délai d'un ou deux ans sont donc très rares. Ils correspondent soit à des interruptions de l'assistance médicale à la procréation pour raisons médicales, soit, au contraire, à une réussite conduisant à une naissance non suivie d'une nouvelle grossesse. Ils peuvent aussi correspondre à un abandon de la demande, à un décès ou à une séparation du couple. Dans ces cas, il est bien clair que la poursuite de l'assistance médicale à la procréation est devenue impossible.

Dès lors, comment imposer à l'avance, dans tous les cas, un engagement de cinq ans sur les embryons conservés ? Telle est la question que je pose à la commission. De plus, comment pourra-t-on faire respecter cet engagement ? Quelles sanctions devra-t-on mettre en œuvre ?

Au demeurant, le choix par un couple du nombre d'enfants désirés relève d'une décision personnelle et délibérée, qui doit pouvoir être réexaminée après chaque naissance et qui dépend, pour beaucoup, des conditions de vie ou de l'entente du couple, qu'il est difficile de préjuger.

Enfin, dès lors que l'incertitude biologique et médicale est forte sur le nombre d'ovocytes dont la fécondation aboutira à la formation d'un embryon, sur le nombre d'embryons qui demeureront implantables après décongélation et sur le nombre d'embryons implantés qui déboucheront sur une grossesse, l'engagement demandé au couple sera marqué par l'impossibilité d'en déterminer, à l'avance, le contenu réel.

Il y a bien là le risque d'un engagement qui, en fait, est un engagement en blanc.

Aussi le Gouvernement, tout en souscrivant aux préoccupations de la commission, a-t-il déposé un sous-amendement n° 271 à l'amendement n° 71 rectifié.

Le Gouvernement partage le souci de responsabiliser les couples demandant une assistance médicale à la procréation, mais il considère qu'il convient d'apporter des limites raisonnables à cette responsabilité et de respecter la liberté des couples concernés.

C'est pourquoi il propose au Sénat de ne pas imposer pour une durée de cinq ans un engagement écrit du couple qui conduirait ce dernier à accepter par avance l'implantation de tous les embryons conçus.

Quant au sous-amendement n° 233 rectifié, le Gouvernement le considère incompatible, d'une part, avec son propre sous-amendement et, d'autre part, avec la position qu'il adopte à l'égard des propositions de la commission.

**M. le président.** La parole est à M. Vasselle, pour défendre le sous-amendement n° 265.

**M. Alain Vasselle.** L'amendement n° 71 rectifié ne posait à mon sens aucun problème à partir du moment où nous avons évacué, lors de l'examen d'amendements précédents, la question de savoir si nous acceptions ou non des fécondations *in vitro*.

Etant donné que nous avons traité ce problème précédemment et que nous avons accepté ces fécondations, il fallait, bien entendu, que soient prévus dans l'ensemble du dispositif de la loi un certain nombre de garde-fous et de garanties, de manière à éviter des situations que nous aurions à regretter plus tard.

La deuxième phrase de l'amendement n° 71 rectifié, présenté par la commission des affaires sociales, ne me paraissant pas, en l'état, apporter toutes les garanties souhaitées, j'ai déposé un sous-amendement n° 265, tendant à préciser qu'il y a lieu de prévoir que cette fécondation ne pourrait avoir pour objet que de satisfaire une demande parentale.

Ce sous-amendement, que j'ai déposé après une longue discussion en commission, a été « rejoint » peu de temps après par un sous-amendement n° 271 du Gouvernement qui, dans une rédaction un peu différente, reprend non seulement l'esprit, mais pratiquement la lettre de mon propre sous-amendement.

Dans ces conditions, dois-je retirer maintenant mon sous-amendement au profit de celui du Gouvernement ? Je m'en remets à votre décision, monsieur le président.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** M. Vasselle vient de poser une question concernant l'éventuel retrait de son sous-amendement.

Ainsi qu'il l'a dit, ce sous-amendement est satisfait par l'amendement rectifié de la commission, modifié par le sous-amendement du Gouvernement. Pour la clarté de la procédure, il serait donc souhaitable que M. Vasselle retire son sous-amendement.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole.

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

**M. Alain Vasselle.** Pour être agréable à M. le rapporteur, je retire mon sous-amendement, tout en ayant conscience que je fais ainsi confiance *a priori* au sort qui sera réservé au sous-amendement du Gouvernement !  
(Sourires.)

**M. le président.** Le sous-amendement n° 265 est retiré.

Par amendement n° 11, le Gouvernement propose de rédiger ainsi le premier alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique :

« - la conception *in vitro* d'embryons humains dans des conditions ou à des fins autres que celles mentionnées à l'article L. 671-2 ci-dessus est interdite. »

La parole est à Mme le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Cet amendement est satisfait par l'amendement de la commission des affaires sociales, et je le retire.

**M. le président.** L'amendement n° 11 est retiré.

Par amendement n° 229, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent :

A. - Dans le premier alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, de remplacer le mot : « embryon » par le mot : « zygote ».

B. - Dans le deuxième alinéa, la première et la seconde phrases du cinquième alinéa, dans le septième alinéa et dans la première phrase du huitième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, de remplacer le mot : « embryons » par le mot : « zygotes ».

La parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** Après les votes qui sont précédemment intervenus, cet amendement n'a plus d'objet et je le retire.

**M. le président.** L'amendement n° 229 est retiré.

Les amendements n°s 142 et 143 sont présentés par M. Vasselle.

L'amendement n° 142 tend à compéter, *in fine*, le deuxième alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique par les mots : « , mais ce dans un délai ne pouvant excéder cinq ans ».

L'amendement n° 143 vise à supprimer le troisième alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

La parole est à M. Vasselle.

**M. Alain Vasselle.** A partir du moment où j'ai retiré le sous-amendement n° 265, je retire également ces deux amendements, monsieur le président.

**M. le président.** Les amendements n°s 142 et 143 sont retirés.

Par amendement n° 220, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent, dans le troisième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, de remplacer le mot : « cinq » par le mot : « trois ».

La parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** Il s'agit de responsabiliser davantage les parents : sur une période de trois ans, ils peuvent mieux suivre l'avenir des zygotes surnuméraires qu'ils auraient mis en conservation.

**M. le président.** Par amendement n° 145 rectifié, M. Vasselle propose de rédiger ainsi le cinquième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique :

« A défaut de réalisation de leur projet parental, les deux membres du couple doivent permettre par écrit à ce que les embryons conservés soient destinés

à réaliser le projet parental d'un autre couple selon les conditions prévues aux articles L. 152-5 et L. 672-6 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Vasselle.

**M. Alain Vasselle.** Je retire également cet amendement, puisqu'il est satisfait par celui de la commission.

**M. le président.** L'amendement n° 145 rectifié est retiré.

Par amendement n° 221, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent de supprimer la seconde phrase du cinquième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

La parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** Dans l'intérêt des droits de l'enfant, il serait préférable que l'on puisse dissocier de façon radicale génitorialité et parentalité, en préservant le secret grâce à l'anonymat. Il est ainsi souhaitable de prévoir une possibilité de reconnaissance de l'origine biologique, sans lever pour autant l'anonymat.

**M. le président.** Par amendement n° 146, M. Vasselle propose de supprimer le sixième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

La parole est à M. Vasselle.

**M. Alain Vasselle.** Je retire cet amendement, monsieur le président, au profit de celui de la commission.

**M. le président.** L'amendement n° 146 est retiré.

Par amendement n° 222, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent de compléter, *in fine*, le sixième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique par une phrase ainsi rédigée :

« Dans ce cas, aucun zygote ne peut être réimplanté à l'issue de la recherche scientifique entreprise. »

La parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** Il est bien évident que, si la recherche sur le zygote présente une nécessité et est entreprise en certaines occasions, il n'est pas acceptable qu'ensuite le zygote qui a fait l'objet de la recherche soit réimplanté, même s'il n'est pas particulièrement altéré.

Il me paraît nécessaire de faire figurer cette disposition dans la loi pour rassurer les parents stériles qui ont entrepris une démarche pour recevoir un zygote.

**M. le président.** Les amendements n°s 13 et 14 sont présentés par le Gouvernement.

L'amendement n° 13 a pour objet d'insérer, après le sixième alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, un alinéa ainsi rédigé :

« L'arrêt des activités des établissements et laboratoires mentionnés à l'article L. 673-1 ci-dessous ne les exonère pas des obligations prévues au présent article. »

L'amendement n° 14 vise à supprimer le dernier alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

La parole est à Mme le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je retire ces deux amendements, monsieur le président.

**M. le président.** Les amendements n°s 13 et 14 sont retirés.

Par amendement n° 230, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent de rédiger comme suit le huitième alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique :

« Toutefois, les zygotes existants à la date de la promulgation de la loi n° du et dont il a été vérifié qu'ils ne font plus l'objet d'un projet parental et que leurs auteurs ne se sont plus fait connaître des organismes de conservation des zygotes, verront leur conservation arrêtée selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat. »

La parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** Que deviennent les zygotes au bout d'un certain temps ? Des formules ont été envisagées, notamment dans le rapport Mattei, qui préconise l'arrêt de la conservation. Il est toutefois important de vérifier auparavant que la demande de zygotes n'a plus de raison d'être, soit parce que le couple a disparu, soit parce que le projet parental est abandonné.

**M. le président.** Les amendements n°s 147 et 148 sont présentés par M. Vasselle.

L'amendement n° 147 tend, au début du huitième alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, à supprimer le mot : « Toutefois, ».

L'amendement n° 148 a pour objet de supprimer la dernière phrase du huitième alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

La parole est à M. Vasselle.

**M. Alain Vasselle.** Je retire ces amendements, monsieur le président.

**M. le président.** Les amendements n°s 147 et 148 sont retirés.

Quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n°s 233 rectifié et 271 ?

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** M. Seillier admet que le premier alinéa de l'amendement de la commission va dans le sens qu'il préconise, dans la mesure où nous prévoyons que, en principe, la fécondation *in vitro* doit être opérée par implantation dans les huit jours.

Il condamne, en revanche, la possibilité que nous offrons aux couples d'envisager la congélation des ovocytes. La commission ne peut être que défavorable à l'interdiction de cette pratique, et donc au sous-amendement n° 233 rectifié.

Par ailleurs, en proposant de modifier les seuls deuxième et troisième alinéas de l'amendement de la commission, le Gouvernement en retient explicitement le premier alinéa, qui interdit les embryons surnuméraires, une dérogation étant toutefois possible dans les conditions fixées dans le deuxième alinéa.

La commission des affaires sociales estime que la rédaction proposée par le Gouvernement complète opportunément son texte, sans revenir sur le souhait de la commission de responsabiliser les parents, qui devront justifier leur décision par écrit.

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 233 rectifié, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

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

**M. le président.** Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 271.

**M. Pierre Louvot.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Pierre Louvot.** Le sous-amendement n° 271 améliore le texte initialement présenté par la commission des affaires sociales. Permettez-moi de vous exposer en quelques mots les conditions dans lesquelles je m'y rallie.

Je n'accepte ce sous-amendement que comme un pis-aller. Je n'ai pas voté celui que nous a présenté M. Seillier sur la congélation, car, bien que cette pratique ne me semble pas davantage souhaitable, elle me paraît actuellement nécessaire dans l'attente de certains progrès scientifiques, que je souhaite voir intervenir dans un proche avenir.

Au surplus, nous ne légiférons que pour une période transitoire, qui sera de l'ordre de trois ans. J'espère que nous aurons trouvé entre-temps d'autres solutions que la congélation en grand nombre des embryons. Comme beaucoup sont appelés mais que peu sont élus, les embryons surnuméraires ne peuvent en effet avoir pour destin, le cas échéant, que d'être confiés à un autre couple.

A ce sujet, le sous-amendement n° 272 rectifié, que nous examinerons tout à l'heure, m'inquiète davantage. Il a pour objet d'offrir exceptionnellement à un couple la possibilité d'accueillir l'embryon qui ne peut pas être utilisé par le couple initial.

Nous entrons là dans un processus hétérologue auquel je m'oppose pour des raisons que j'ai présentées au cours de la discussion générale. J'ai souligné alors les graves problèmes juridiques, moraux, familiaux et sociaux que cela soulevait.

Par conséquent, il me sera très difficile d'accepter le sous-amendement n° 272 rectifié. En revanche, je me rallie au sous-amendement n° 271 comme à un moindre mal.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Claude Huriet.** Je voterai l'amendement de la commission et le sous-amendement du Gouvernement. Toutefois, il me paraît nécessaire d'exprimer une angoisse que, sans doute, nous éprouvons tous.

Alors même qu'au travers de l'amendement de la commission des affaires sociales le législateur exprime très fortement sa volonté de faire en sorte que l'implantation de l'embryon dans les huit jours soit la règle générale, le sous-amendement du Gouvernement, qui porte pourtant sur la forme et non sur le fond, offre la possibilité de tenter « la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons ».

Je suis d'autant plus hanté par cette question que je ne vois pas, au jour où nous sommes, d'autre réponse que celle qui est apportée par la commission des affaires sociales et par le Gouvernement.

J'avais espéré, un temps, que les dispositions que nous nous apprêtons à prendre permettraient de réduire, dans un délai relativement bref, le nombre des embryons surnuméraires. Or, il m'est apparu récemment que, du fait du taux de réussite de la fécondation *in vitro*, qui est de l'ordre de 15 p. 100, cette possibilité offerte, fût-ce à titre exceptionnel, au couple ne correspondra pas seulement au nombre d'embryons nécessaires à la réalisation du projet parental dans les années qui suivent. En réalité, il faudra multiplier ce nombre d'embryons par cinq ou six.

C'est cette angoisse que je souhaite faire partager à la Haute Assemblée, tout en soulignant qu'il n'y a pas, aujourd'hui, de réponse satisfaisante.

Par conséquent, nous devons apporter nos encouragements aux hommes de science, aux chercheurs, qui s'inquiètent du travail législatif auquel nous nous sommes attelés, afin que, le plus rapidement possible, le taux de réussite de la fécondation *in vitro* s'améliorant, le nombre d'embryons surnuméraires congelés aille en diminuant.

Il y a un lien très fort entre le progrès de la recherche, qu'en aucun cas nous ne voulons compromettre, et la réponse au problème angoissant que posent les embryons surnuméraires.

**Mme Hélène Missoffe.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Missoffe.

**Mme Hélène Missoffe.** Nous sommes à un tournant de ce débat, nous le sentons bien.

Si nous avons suivi M. Seillier, dont je comprends les motivations, bien que je n'aie pas voté son sous-amendement, il faut bien voir que c'est tout le processus de la procréation médicalement assistée que nous aurions remis en cause.

N'étant pas médecin, j'ai appris au cours des débats en commission que, par exemple, certains abus avaient pu être commis. Souvenez-vous, mes chers collègues, des sextuplés d'Evreux. Alors qu'on avait fécondé une femme avec six embryons, les six embryons ont donné des fruits, si je puis dire, et six enfants sont nés ! Vous imaginez les problèmes hors du commun que cette naissance non naturelle de sextuplés a pu engendrer pour les parents !

Cela étant, si l'on implante un seul embryon, il est fort peu probable que cela suffise.

Nous en sommes donc arrivés à la conclusion, après avoir entendu les médecins et tous ceux qui sont venus témoigner devant la commission, qu'il fallait planter trois embryons. A la limite, si les trois donnent des fruits, cela fera trois enfants, et on espère qu'il y en aura au moins un.

Mais, même avec trois embryons, il n'y a, comme l'a rappelé M. Huriet, que 15 p. 100 de chances de réussite. Or, l'intervention réalisée sur la femme - sur la future mère, on l'espère - est une intervention lourde qu'on ne peut pas répéter sans cesse.

Dès lors, ou bien nous acceptons - c'est un problème philosophique d'une extrême gravité - de sortir l'embryon du temps en le soumettant à la congélation, tout en rentrant, en quelque sorte, dans le temps en disant qu'il sera congelé trois ans ou cinq ans, parce que les êtres humains que nous sommes vivent dans le temps, ou bien nous ne congelons pas l'embryon, et - il faut le savoir - nous ne pourrions plus pratiquer ce genre de procréation médicalement assistée.

Or ces pratiques existent, et elles ont donné le bonheur à quantité de pères et de mères qui, sans elles, n'auraient pas eu d'enfant.

Le législateur ne peut donc pas faire comme si cela n'existait pas, malheureusement ! Il ne peut pas non plus répondre par une rationalité absolue à cette valse dans le temps et hors du temps qu'implique la congélation, qui, à mes yeux, soulève plus de problèmes encore que le statut de l'embryon, précisément en raison du facteur temps.

Comme l'a dit M. Huriet, il faut avoir confiance dans la recherche. Il faut espérer que ces problèmes de congélation se trouveront résolus très prochainement. Mais, en

attendant, nous ne pouvons pas faire comme si la procréation médicalement assistée au moyen de cette méthode n'existait pas.

Je voterai donc l'amendement de la commission et le sous-amendement du Gouvernement.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** Le sous-amendement n° 271, qui reprend pour partie l'amendement n° 71, est, sans aucun doute, la partie la plus sensible du texte sur lequel nous aurons à nous déterminer dans un instant.

En effet, l'adopter, c'est accepter la conservation d'embryons, et la question se pose, alors, du devenir des embryons conservés, comme l'a fort bien dit M. Huriet.

Un amendement qui viendra en discussion ultérieurement tendra à reporter l'échéance du choix à trois ans. Aussi nous acceptons, en l'instant, de reporter la responsabilité de la décision déterminant le devenir de ces embryons congelés. Cela signifie que l'on n'a pas réglé au fond, de manière définitive, le problème des embryons surnuméraires et de leur conservation.

Il était important, au moment où nous allons nous prononcer sur ce sous-amendement, que cela fût dit, afin qu'il en soit fait mention dans les comptes rendus de nos débats.

Cela étant, comme l'a dit avec beaucoup de pertinence Mme Hélène Missoffe, nous faisons confiance à la science. Nous espérons - et les espoirs sont grands, en ce domaine - qu'elle nous permettra d'apporter une solution à cette grande question, restée jusque-là sans réponse, de la conservation des embryons.

Je voterai, bien entendu, le sous-amendement et l'amendement qui nous sont présentés. Cependant, j'ai pu constater que, dans le sous-amendement, figuraient les mots : « dans l'intention de réaliser leur demande parentale ». Or, dans la rédaction que je proposais, il n'était pas question d'« intention » ; je me contentais de parler de « demande parentale ». Autrement dit, le couple s'engageait, par écrit, à mener jusqu'à sa réalisation le projet correspondant à la demande parentale.

A partir du moment où l'on insère le terme « intention », on ouvre la possibilité de donner une autre fin à cet embryon que celle du projet parental.

Il faudra veiller à ce que cela ne soit pas la source d'une dérive qui serait, sans aucun doute, contraire à l'esprit du texte proposé par le Gouvernement. En tout cas, j'espère qu'il n'y aura pas de dérive, car, si tel était le cas, je regretterais la rédaction de mon propre texte.

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Beaudeau.

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Nous étions très réservés à l'égard de l'amendement n° 71 rectifié. En effet, si nous étions évidemment d'accord pour que soit limitée la conservation des embryons, il nous paraissait difficilement acceptable que l'on prévoie dans la législation l'implantation obligatoire de tous les embryons.

A cet égard, le sous-amendement n° 271 nous donne en partie satisfaction.

Nous savons bien que le prélèvement d'ovocytes est, pour les femmes, une intervention lourde. Comme d'autres collègues, nous faisons appel aux chercheurs et aux scientifiques pour que les recherches sur les ovocytes progressent, car c'est sans doute là que réside la solution



qui permettra de ne pas congeler des embryons. Il convient d'éviter de multiplier les embryons pour chaque projet de naissance. Cela contribuera à utiliser les embryons surnuméraires, ce qui correspond aux préoccupations qui ont été les nôtres dans ce débat.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Les propos que j'ai entendus montrent à quel point la majorité est, sur ce sujet, en situation difficile.

Vous dites faire confiance à la science, monsieur Vassel, mais vous commencez par lui interdire tous les moyens qu'elle a de faire des recherches pour donner suite à cette confiance que vous lui accordez !

Je souscris tout à fait, en revanche, à l'argument de Mme Missoffe, tout en comprenant comment l'argumentation l'amène à conclure qu'il faut voter le sous-amendement n° 271.

Mme Missoffe a bien montré à quel point cette volonté de limiter le nombre d'ovocytes et de les utiliser tous se situe - nos collègues qui n'ont pas suivi nos débats depuis le début ne s'en offusqueront pas - dans l'optique chrétienne.

C'est la position du cardinal Lustiger, reprenant mot à mot la loi allemande, qui, effectivement, a créé les conditions pour qu'il n'y ait pas de recherche, pour que la femme qui veut passer par les voies de la procréation médicale assistée se plie bien à ce commandement : « Tu enfanteras dans la douleur ! »

C'est en effet une douleur que de suivre ce parcours qui permet d'obtenir des ovocytes. C'est aussi un risque lourd que de subir la stimulation ovarienne, voire de la répéter. Sur ce point, je suis tout à fait d'accord avec Mme Missoffe : si l'on prélève plus d'ovocytes que ceux dont on a besoin pour une première tentative, c'est pour éviter d'avoir à tout recommencer quand cette première tentative échoue.

Mais, en l'espèce, il s'agit déjà d'une décision qui rejoint le vœu émis par le père Cloupet : porter un regard chrétien sur le monde, sur son évolution, sur la science, pour, en fait, stopper l'évolution au stade où nous en sommes.

Ne croyez pas que je plaisante en disant que, si nous avions retenu, pour cette première étape, le mot « zygote », nous n'en serions pas à être émus en employant le mot « embryon ». En effet, le zygote, cette étape unicellulaire, qui est aujourd'hui acceptée par toute la société, avec l'arrêt possible au septième jour au moyen du stérilet, est une étape qu'il faut respecter en ce qu'elle est porteuse de potentialités et non pas déjà en tant qu'embryon.

Je ne peux que reprendre ce que j'ai dit ce matin : il faut savoir si l'on passe de l'animation tardive à l'animation immédiate, après des discussions qui ont duré des siècles, pour aboutir aujourd'hui à cette hypothèse que, dès le premier jour de la fécondation, on est en présence d'une personne humaine.

Nous n'aurons pas ce souci, car, avec tout le respect que l'on doit à cette étape première, nous savons aussi qu'elle est si aléatoire, si fragile, que ce n'est pas un crime que de l'étudier pour trouver les solutions que l'on a évoquées, celles qui permettraient de réussir chaque tentative.

Mais le sous-amendement du Gouvernement prévoit le contraire et rejoindra effectivement l'amendement n° 71 rectifié qui peut se résumer ainsi : « Tentez d'enfanter

dans la douleur, mais une fois : la seconde fois, vous n'oserez peut-être pas recommencer. Arrêtons les possibilités de recherche. »

**M. Charles Descours.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Charles Descours.** Je dirai à notre collègue M. Sérusclat, en toute amitié puisque, depuis ce matin, nous essayons les uns et les autres d'être mesurés, que je ne suis pas certain qu'il soit le mieux placé pour défendre les positions de l'église catholique, sinon cela se saurait ! (Sourires.)

Qu'il défende les positions du parti socialiste, je le comprends, mais, comme il a déjà cité ce matin saint-Augustin, je lui dirai qu'il ne faut pas trop se faire le porte-parole de choses que l'on connaît mal !

Par ailleurs, il ne faut pas ouvrir de nouveau le débat sur le zygote et l'embryon sous prétexte que nous sommes plus nombreux cet après-midi, monsieur Sérusclat. Je ne vous suivrai donc pas sur cette voie.

En revanche, j'insisterai sur ce qui nous intéresse cet après-midi : l'embryon surnuméraire. C'est un problème qui est au cœur du projet de loi et qui nous touche tous.

Je rappelle qu'aujourd'hui sur les 65 000 embryons surnuméraires congelés, 1 800 seulement n'ont plus de projet parental. La réussite de l'implantation des embryons congelés n'étant que de l'ordre de 3 ou 4 p. 100, il faut bien reconnaître que c'est une potentialité de soixante ou soixante-dix enfants.

La commission a pris la précaution de canaliser encore ce nombre d'embryons surnuméraires avec l'amendement et le sous-amendement que nous allons voter ; elle prévoit également que des couples stériles soient susceptibles de les accueillir, couples qui, aujourd'hui, dépassent de beaucoup le nombre de soixante ou soixante-dix que je viens d'évoquer.

Nous n'avons pas résolu le problème au fond. Les progrès de la science - nous l'avons tous souligné - c'est l'avenir. Nous souhaitons qu'à terme ce problème ne se pose plus et que, de même que l'on dit un homme, une voix, on puisse dire, demain, un embryon, un enfant.

Aujourd'hui, on n'en est pas là, même naturellement, comme je l'ai indiqué ce matin. Ne rêvons pas : moins de 25 p. 100 des œufs fécondés aboutissent à une naissance ; il y a donc 75 p. 100 d'avortements spontanés.

Nous souhaitons, bien entendu, que les progrès de la science nous évitent le plus possible ces embryons surnuméraires.

Par ailleurs, aujourd'hui, ce problème n'est pas insoluble si l'on songe aux couples susceptibles d'accueillir des embryons provenant d'un autre couple. Nous examinerons cette disposition tout à l'heure, mais il convient de s'y référer dans ce débat pour éviter d'assimiler totalement le nombre d'embryons, certes effarant, au nombre d'enfants susceptibles de naître.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Bernard Seillier.** M. le rapporteur a souligné tout à l'heure les mérites du premier alinéa de l'amendement de la commission, qui pose le principe de l'implantation dans les huit jours qui suivent la conception d'un embryon fécondé *in vitro*.

Mais, dans le deuxième alinéa, la porte du congélateur est déverrouillée ! Le sous-amendement du Gouvernement entrouvre cette porte et, comme chacun sait, toute porte

entrouverte ayant vocation à être forcée, c'est donc en fait un élargissement du risque de la multiplication de la congélation, que je souhaitais combattre par mon sous-amendement tout à l'heure, qui se trouve, hélas ! confirmé.

A tous les collègues qui ont insisté sur l'angoisse qui peut les saisir à propos de cette perspective, je dirai qu'il n'y a pas de raison de ne pas porter attention à la législation allemande, rappelée par M. Sérusclat pour dire qu'elle visait à supprimer la recherche. Je n'en fais pas la même analyse.

Dans ces conditions, référons-nous à la législation suisse. Ce pays, qui n'est pas considéré comme rétrograde en matière de recherche scientifique, a, par référendum populaire, en 1992, interdit la congélation des embryons.

C'est pourquoi je voterai contre le sous-amendement du Gouvernement.

**M. Christian Bonnet.** Très bien !

**M. Jean-Pierre Fourcade,** *président de la commission des affaires sociales.* Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade,** *président de la commission des affaires sociales.* Ce vote, comme celui que nous avons exprimé ce matin, se situe évidemment au cœur du débat.

Je veux d'abord remercier le Gouvernement d'avoir accepté le principe d'avenir posé par la commission, comme nous l'avons fait pour la fécondation *in vitro* ce matin, selon lequel l'embryon conçu *in vitro* doit être implanté dans les huit jours qui suivent sa conception.

Nous avons également prévu une exception : la possibilité de congélation, en liaison avec un amendement suivant qui vise à accorder un délai de trois ans pour voir ce qui se passera, d'une part en ce qui concerne les progrès de la congélation des ovocytes et, d'autre part, en matière d'accueil d'embryons par d'autres couples.

Le sous-amendement du Gouvernement apporte un peu de souplesse au texte de la commission. C'est pourquoi celle-ci l'a accepté.

Mes chers collègues, je suis choqué que M. Sérusclat ait parlé de majorité et d'opposition.

**M. Michel Caldaguès.** Ah oui !

**M. Jean-Pierre Fourcade,** *président de la commission des affaires sociales.* En effet, il s'agit non pas d'un débat politique, mais d'un problème de conscience. Nous essayons, par rapport à une situation concrète, de régler un certain nombre de problèmes, d'éviter la dérive eugénique et de ne pas désespérer les couples stériles. En effet, si nous adoptions certains amendements, nous provoquerions des réactions très fortes des couples stériles, pour lesquels nous devons faire quelque chose. Il n'est donc pas question de considérations politiques dans cette affaire.

Je remercie à nouveau le Gouvernement d'avoir accepté le principe de l'utilisation immédiate de l'embryon. Dans un délai assez rapide, nous pouvons espérer des progrès scientifiques qui permettront d'éviter le recours aux embryons surnuméraires. En tout cas, c'est dans cet espoir que nous avons élaboré ce texte.

L'adjonction du sous-amendement n° 271, présenté par le Gouvernement, à l'amendement n° 71 rectifié proposé par la commission constituée - mon collègue et ami M. Pierre Louvet a dit « le moindre mal » - un très grand progrès par rapport au texte qui nous vient de l'Assemblée nationale, et c'est sur ce progrès qu'il convient de s'exprimer.

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 271, accepté par la commission.

*(Le sous-amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 71 rectifié.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Bernard Seillier.** Je veux expliquer les motifs du maintien de mon opposition à cet amendement, compte tenu de la congélation des embryons qu'il autorise.

Pour autant, je rends hommage à l'effort accompli par M. le rapporteur pour préciser le texte ; je voudrais y voir une portée pédagogique. Je souhaite qu'une information très large soit faite auprès du public pour bien montrer que notre souhait est de ne pas procéder à des congélations d'embryons.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Plusieurs orateurs ont déjà dit que cet amendement et le sous-amendement qui l'accompagne étaient des tournants clés de la discussion. Nous sommes effectivement à un autre tournant clé, après en avoir déjà négocié un certain nombre qui avaient la même importance.

Monsieur Fourcade, vous me permettez de vous dire que la vie parlementaire et démocratique d'un pays est faite de majorités et de minorités.

Je ne vois pas pourquoi, dans un choix de conscience comme dans un choix politique, on n'aurait pas effectivement recours à une majorité et à une minorité. Le consensus n'est pas une méthode de gestion parlementaire et démocratique.

Je suis navré d'être, une deuxième fois aujourd'hui, en désaccord avec vous sur des options et des positions de principe. A l'évidence, cela n'empêche nullement le dialogue, comme le disait tout à l'heure M. Descours, un dialogue mesuré.

Nous avons dit que nous acceptions réciproquement les formulations les plus audacieuses, même quand, quelquefois, elles choquent.

Quant à ma méconnaissance de la vie biblique et du récit religieux, je vous l'accorde volontiers. Mais cette critique s'applique mieux à ceux qui font référence, sans les avoir lus, à des textes sacrés. Ils sont sacrés, il faut donc les respecter et s'y plier.

Je reviens sur ce sujet non pas parce nous sommes plus nombreux mais parce que je sais que je peux choquer et irriter. Personnellement, je le répète, je respecte ceux qui croient en leur *credo*. Face à mes proches, je me rebelle quand ils attendent que je les imite. Je n'accepte pas qu'il me soit imposé quelque chose par intolérance, même si c'est sous prétexte de me sauver de l'enfer. Mais dès lors que je ne crois pas à l'enfer, il n'est pas besoin de me sauver. *(Sourires.)*

Si je reviens sur cet amendement, c'est qu'en définitive il suffit de comparer deux textes, celui de l'Assemblée nationale, lequel est d'ailleurs repris par le rapporteur, M. Mattei, dans son ensemble et son essence, et celui qui nous est présenté aujourd'hui, qui est son contraire. Une différence forte apparaît effectivement par rapport au souhait de l'Assemblée nationale, que nous ne sommes néanmoins pas tenus de suivre.



Il faut le reconnaître, l'Assemblée nationale avait voulu la reconnaissance effective qu'aujourd'hui la procréation médicalement assistée était une voie de recours difficile pour pallier la stérilité. Toutefois, puisqu'elle consisterait une voie de recours, il ne fallait pas la rendre exagérément difficile et faire souffrir ceux qui y participaient. C'était déjà le recueil d'un nombre d'ovocytes supérieur aux besoins nécessaires pour une première implantation.

Il est vrai qu'aujourd'hui nous disposons d'un stock d'ovocytes. Pourquoi ? Parce que nous n'avons pas délibéré, nous n'avons pas légiféré assez tôt.

Les scientifiques, qu'ils soient médecins ou chercheurs, se sont trouvés confrontés à une situation dans laquelle ils ne savaient pas comment faire pour réussir deux ou trois objectifs : le premier, pallier la stérilité ; le deuxième, y parvenir dans les conditions de moindre risque pour ceux qui s'y prêtaient ou ceux qui souhaitaient s'y prêter ; le troisième, avoir effectivement une possibilité de recherche, mais encadrée.

Il faut en effet que la recherche soit encadrée, car on ne peut pas laisser faire n'importe quoi à un chercheur. Toutefois, nous savons fort bien que la curiosité d'un chercheur, qui représente une intention, une aspiration forte de chacun d'entre nous, ne connaît pas de limites : dès qu'elle est satisfaite, il faut que le chercheur aille plus loin, sinon, ce n'est plus un chercheur.

A l'inverse, nous devons, nous parlementaires, veiller pour la société à l'application des recherches.

Il convient de respecter ces différences. L'Assemblée nationale, après une discussion très mesurée, est parvenue à une solution. Or, aujourd'hui, nous mettons tout en pièces.

Je ne développerai pas mon propos, j'évoquerai simplement la réification, c'est-à-dire la transformation en chose. Il convient en effet de se comporter envers un embryon au moins comme envers une chose : il faut faire attention à ne pas l'abîmer.

Nous soutenons sans réserve que l'embryon, cette potentialité de personne humaine, mérite une attention particulière. Toutefois, il ne s'agit pas d'un être humain. Il faut non pas remplacer les situations par des mots, mais considérer la réalité.

En acceptant la position de la commission, le Sénat détruit tout ce qui a été construit pour progresser, pour parvenir rapidement à l'injection d'un spermatozoïde dans un ovocyte qui multipliera les chances de réussite.

Malheureusement, ce dispositif risque d'être réduit à néant. Comme il s'agit d'un point clé, je demanderai un scrutin public sur cet amendement.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** Je ne serais pas intervenu à nouveau si M. Sérusclat n'avait pas laissé planer un doute quant à mes intentions lorsque j'ai parlé de la confiance en la science pour l'avenir en évoquant l'amendement tendant à insérer un article additionnel après l'article 8 et fixant un délai de trois ans pour que le législateur tire les conséquences de l'ensemble des dispositions relatives aux embryons non implantés.

Ce n'est pas de gaieté de cœur que nombre de sénateurs, dont je suis, vont adopter l'amendement n° 71 rectifié, modifié par le sous-amendement n° 271 du Gouvernement.

Nous acceptons qu'il y ait des embryons surnuméraires, embryons dont on ne connaît pas le devenir à terme, mais, à l'issue d'un délai de trois ans, si la science

ne nous permet pas de trouver une solution satisfaisante pour que nous soyons complètement en paix avec notre conscience, nous pourrions éventuellement aller vers une destruction éventuelle des embryons. Tel est le cas de conscience du catholique pratiquant que je suis. Pour moi, il aurait été plus facile de voter le sous-amendement de M. Seillier, tendant à interdire toute constitution d'embryons *in vitro*, ce qui aurait permis d'éviter de courir un risque.

Mais pouvons-nous, nous, parlementaires, quelle que soit notre philosophie religieuse, éviter de prendre un risque, car nous avons donné l'espoir à nombre de couples qui souffrent de stérilité d'avoir un enfant, un enfant qui viendra agrandir leur famille, qui en sera la joie, qui la consolidera et qui lui donnera une meilleure raison d'espérer sur cette terre en attendant un avenir meilleur ?

Telles sont les réflexions que m'inspire le travail extraordinaire de M. le rapporteur, qui a veillé à ce que le maximum de garanties soient apportées pour que nous n'aboutissions pas à la dérive que nous craignons à terme.

Les médecins affirment aujourd'hui - MM. Descours et Huriot le rappelaient tout à l'heure - que nous sommes obligés de prendre ce risque si nous voulons donner la chance à un couple d'avoir un enfant grâce à la fécondation *in vitro*.

J'estime donc, en toute conscience, que nous pouvons prendre ce risque et faire confiance à la science. J'espère que, demain, une solution sera trouvée et que nous ne serons plus confrontés aux mêmes problèmes qu'aujourd'hui.

La science fait des progrès extraordinaires que nous n'aurions jamais pensé possibles voilà quelques années. Il nous faut garder confiance en notre avenir.

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

Je mets aux voix, modifié, l'amendement n° 71 rectifié, accepté par le Gouvernement.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe socialiste.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(Le scrutin a lieu.)

**M. le président.** Personne ne demande plus à voter ?...  
Le scrutin est clos.

(Il est procédé au comptage des votes.)

**M. le président.** Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 95 :

|  |     |
|--|-----|
| Nombre de votants .....                    | 294 |
| Nombre de suffrages exprimés .....         | 294 |
| Majorité absolue des suffrages exprimés .. | 148 |
| Pour l'adoption .....                      | 217 |
| Contre .....                               | 77  |

Le Sénat a adopté.

En conséquence, le texte proposé pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique est remplacé par un article L. 152-3 ainsi rédigé, et les amendements n°s 220, 221, 222 et 230 n'ont plus d'objet.

ARTICLES ADDITIONNELS APRÈS L'ARTICLE L. 671-2 *BIS*  
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 15, le Gouvernement propose d'insérer, après le texte proposé par

l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L. ... - Le bénéficiaire d'un don de gamètes ne peut en aucune manière être subordonné au choix par le couple d'une personne ayant volontairement accepté de procéder à un tel don en faveur d'un couple tiers anonyme. »

La parole est à Mme le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je retire cet amendement, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 15 est retiré.

Par amendement n° 272 rectifié, le Gouvernement propose d'insérer, après le texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, un article additionnel ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Cet amendement tend à prévoir que les deux membres d'un couple ou le membre survivant d'un couple pourront consentir, à titre exceptionnel, à ce que les embryons dont ils avaient demandé la conservation soient accueillis par un autre couple. Il ne s'agit pas d'une obligation et, naturellement, l'autre couple ne devra pas être spécifiquement désigné, car ce serait contraire au principe de l'anonymat.

Nous souhaitons que les embryons puissent servir à un projet parental pour des couples qui seraient choisis par des équipes médicales.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Mes chers collègues, vous l'avez deviné, l'amendement du Gouvernement répond aux attentes de la commission, qui souhaite que le couple ne puisse renoncer à l'implantation des embryons qu'à titre exceptionnel : pour raison médicale empêchant l'implantation, pour raison légitime invoquée par l'un des membres de ce couple, pour décès d'un des membres du couple.

En reprenant ces trois hypothèses dans son exposé des motifs et en inscrivant l'expression : « A titre exceptionnel » en tête de la nouvelle rédaction de l'article, le Gouvernement démontre qu'une telle décision n'interviendra pas pour des raisons de convenance, ce que nous voulons éviter à tout prix.

La commission a donc émis un avis favorable sur cet amendement.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 272 rectifié, accepté par la commission.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré après le texte proposé pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

Je suis maintenant saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 16, le Gouvernement propose, après le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, d'insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L. ... - A titre exceptionnel, un embryon non implanté peut être accueilli par un couple tiers selon les conditions prévues au sixième alinéa de l'article L. 671-2 *bis* ci-dessus.

« L'homme et la femme qui demandent à accueillir un embryon doivent présenter une stérilité dont le caractère pathologique a été médicalement constaté ou un risque de transmission à l'enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable.

« Cet accueil n'est possible que si l'homme et la femme formant le couple d'accueil ne peuvent bénéficier pour eux-mêmes des techniques de conception *in vitro* d'embryons dans les conditions prévues par la présente loi.

« L'accueil d'un embryon est subordonné à une décision de l'autorité judiciaire. Le juge s'assure que le couple demandeur remplit les conditions prévues au présent titre et fait procéder, s'il y a lieu, à toutes investigations permettant d'apprécier les conditions d'accueil que les demandeurs sont susceptibles d'offrir à l'enfant à naître sur les plans familial, éducatif et psychologique.

« Les modalités d'application des dispositions du présent article sont définies par décret en Conseil d'Etat. »

Par amendement n° 73, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose, après le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, d'insérer un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L. 152-5. - Un couple répondant aux conditions posées à l'article L. 152-2, et pour lequel une assistance médicale à la procréation sans recours à un tiers donneur ne peut aboutir, peut accueillir un embryon dont l'impossibilité de l'implantation a été constatée dans les formes prévues à l'article L. 152-4.

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

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

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

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

Cet amendement est assorti de deux sous-amendements.

Le premier, n° 273, présenté par le Gouvernement, tend :

I. - Au début du premier alinéa du texte proposé par l'amendement n° 73, à ajouter les mots : « A titre exceptionnel ».

II. - Après le quatrième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 73, à insérer deux alinéas ainsi rédigés :

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

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

Le second, n° 190, déposé par M. Seillier, a pour objet, dans le premier alinéa du texte présenté par l'amendement n° 73 pour être inséré après

l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, après les mots : « ne peut aboutir », d'insérer les mots : « et qui n'a pas pu, dans un délai d'un an, adopter un enfant ».

La parole est à Mme le ministre d'Etat, pour défendre l'amendement n° 16.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je le retire, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 16 est retiré.

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 73.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission des affaires sociales a souhaité supprimer les dispositions de l'article L. 671-2 *bis* tendant à prévoir que des embryons pourront être « transférés » à un autre couple dans des conditions régies par les principes généraux applicables en matière de don et d'utilisation des éléments et produits du corps humain, et à la suite d'un simple consentement écrit d'un couple présentant une stérilité médicalement constatée ou souhaitant éviter un risque de transmission d'une maladie particulièrement grave et incurable. Ces conditions sont prévues à l'article 9 du présent projet de loi.

Dans l'intérêt de l'enfant à naître, la commission n'accepte pas qu'on puisse donner, dans ces conditions, des embryons humains.

Elle vous propose d'adopter un article L. 152-5 du code de la santé publique qui prévoit une procédure d'accueil d'embryon dont l'impossibilité de l'implantation au sein du couple qui l'a conçu a été constatée, dans les conditions figurant à l'article L. 152-4 du même code.

Le couple souhaitant accueillir un embryon devra être stérile ou désirer éviter la transmission à son enfant d'une maladie particulièrement grave et incurable, et n'aura pu aboutir à une procréation médicalement assistée en son sein.

Il faut donc que, pour des raisons médicales, le couple n'ait le choix parmi les techniques d'assistance médicale assistée qu'entre la fécondation *in vitro* avec tiers donneur, l'insémination artificielle ou l'accueil d'un embryon.

L'accueil sera subordonné à une décision judiciaire qui interviendra après une investigation visant à apprécier l'environnement familial de l'enfant à naître et les conditions d'accueil que le couple est capable de lui offrir, notamment sur les plans éducatif et psychologique.

Il sera organisé de manière anonyme entre le couple ayant renoncé à l'embryon et celui qui l'a accueilli. Toutefois, un médecin pourra accéder, si cela est nécessaire, à des informations médicales non identifiantes pour des raisons thérapeutiques et, bien sûr, dans l'intérêt de l'enfant.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre d'Etat, pour présenter le sous-amendement n° 273 et pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 73.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** J'ai insisté à plusieurs reprises sur l'importance et la gravité de l'assistance médicale à la procréation, qui fait appel à un tiers donneur ou à deux tiers donneurs. Mme Missoffe a longuement et parfaitement expliqué le problème. Elle a mis en évidence la différence entre les pratiques et a souligné à quel point il était nécessaire, en la matière, de s'entourer de nombreuses garanties. Le Gouvernement, je l'ai souligné à plusieurs reprises, est parfaitement conscient de cette nécessité.

Telle est la raison pour laquelle l'intervention d'une autorité judiciaire nous avait semblé indispensable, ne serait-ce que pour permettre au couple qui va accueillir

cet enfant et qui va devenir ses parents d'avoir bien conscience de la situation.

Je constate avec surprise que peu de personnes savent ce qu'est l'assistance médicale à la procréation, sauf si elles sont concernées. Elles ont du mal à imaginer que l'enfant qui sera porté par la femme sera issu d'un tiers donneur.

Il est donc important de s'entourer de certaines garanties en la matière. C'est pourquoi nous nous réjouissons que la commission des affaires sociales reprenne très exactement notre démarche par le biais de l'amendement n° 73.

Le sous-amendement n° 273 ne devrait soulever aucune difficulté, puisqu'il accroît encore les garanties en la matière.

Nous précisons d'emblée qu'il s'agit d'une procédure exceptionnelle. Le juge qui sera amené à donner son accord sur la procédure devra prendre en compte le caractère très particulier de celle-ci.

Par ailleurs, ce sous-amendement tend à apporter certaines garanties supplémentaires. Ainsi, aucune rémunération ne peut être allouée au couple ayant renoncé à l'embryon. Ce principe est réaffirmé à plusieurs reprises dans le projet de loi, mais il est bon de le répéter à cette occasion, compte tenu de l'aspect assez particulier de cette pratique.

En outre, l'accueil de l'embryon est subordonné à des règles de sécurité sanitaires, notamment à des tests de dépistage des maladies infectieuses.

En ce domaine, ne se pose aucun problème de tri et de dépistage comme tout à l'heure. Il s'agit simplement de s'assurer, avec des tests courants, de l'absence de toute maladie infectieuse, afin d'éviter toute complication pour le couple porteur et pour l'enfant.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Monsieur le président, afin de tenir compte d'un vote précédemment émis, je souhaite rectifier l'amendement n° 73.

Je vous en ai fait parvenir le texte.

**M. le président.** Je suis effectivement saisi d'un amendement n° 73 rectifié, présenté par M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, et tendant, après le texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique, à insérer un article additionnel ainsi rédigé :

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

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

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

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

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

La parole est à M. Seillier, pour défendre le sous-amendement n° 190.

**M. Bernard Seillier.** Face à la complexité croissante de la procréation médicalement assistée, je propose d'entamer une réflexion sur la procédure d'adoption.

Avant de passer à la phase plus complexe de l'accueil d'un embryon déjà formé et, en quelque sorte disponible, donc à celle en fait du double tiers donneurs, je propose que les parents qui souhaitent avoir un enfant tentent au préalable la procédure d'adoption. Si cette dernière n'aboutit pas au terme d'un délai de un an, ils pourront avoir recours à la procréation médicalement assistée avec tiers donneur.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n° 190 et 273 ?

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** L'idée contenue dans le sous-amendement n° 190 est intéressante, mais elle présente un grand inconvénient au regard du dispositif proposé par la commission.

En effet, nous avons envisagé de faire le point dans trois ans sur l'application des dispositions adoptées. Si le système proposé par M. Seillier est retenu, nous perdons un an. La commission ne peut donc pas l'accepter. C'est pourquoi elle est défavorable au sous-amendement n° 190.

Par son sous-amendement n° 273, le Gouvernement apporte d'utiles précisions à propos de la procédure d'accueil, que nous souhaitons encadrer au maximum. En prévoyant que cette procédure ne pourra intervenir qu'à titre exceptionnel, le Gouvernement reprend l'idée selon laquelle les couples ne pourront renoncer à implanter leurs embryons qu'à titre exceptionnel, pour des raisons légitimes et non pas de convenance.

Il propose également l'application de principes éthiques et de règles de sécurité sanitaires, que votre commission approuve pleinement.

Telles sont les raisons pour lesquelles elle émet un avis favorable sur le sous-amendement n° 273.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 190 ?

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je suis un peu gênée d'avoir à me prononcer sur ce sous-amendement, car il existe, en fait, deux démarches très différentes.

Lorsqu'un couple fait appel à l'assistance médicale à la procréation, même lorsqu'elle implique un tiers donneur, il a le sentiment - et c'est peut-être l'ambiguïté de la situation - de s'engager dans la voie d'une procréation proche d'une procréation naturelle. La femme portera l'enfant. Même s'il n'y a pas de liens génétiques, elle aura des liens physiologiques très importants avec lui.

En même temps, il s'agit d'une voie difficile. Les médecins ont expliqué les traitements extrêmement contraignants, délicats et douloureux que doit subir la femme et qui durent très souvent pendant des années avant d'aboutir à un résultat.

M. Seillier, par le sous-amendement n° 190, propose, que le couple tente une procédure d'adoption avant de lui permettre de recourir à la procréation avec tiers donneur. Or, cette procédure est très différente. Certains couples vont délibérément s'orienter vers celle-ci, même en dehors de problèmes médicaux. D'autres s'engageront dans la voie de la procréation médicalement assistée.

Les femmes vivent très différemment - et Mme Missoffe a évoqué ces questions - le fait d'adopter un enfant ou d'avoir recours à ces pratiques médicales.

Si le couple veut d'abord s'engager dans une procédure d'adoption, il doit le faire avec la conviction qu'elle réussira. Or, quelle que soit la volonté de l'administration ou celle des services de mon ministère, quels que soient la loi et les engagements pris par le ministère de la justice, les procédures d'adoption sont beaucoup plus longues que le recours à une procédure médicale.

Au surplus, il est demandé au couple qui forme un projet d'adoption de s'engager pleinement dans cette voie. Il ne doit pas le faire simplement parce qu'il lui faut s'acquitter d'une obligation légale en sachant que si, au bout d'un an, il n'a pas eu satisfaction, il s'engagera dans une autre voie.

La question est extrêmement délicate. Ces démarches sont, sur le plan affectif, très différentes. Je ne crois pas qu'on puisse établir une sorte de hiérarchie entre elles ou instaurer l'obligation d'accomplir au préalable certaines démarches ou d'avoir satisfait à certaines obligations.

L'infertilité est déjà très difficile à supporter pour certaines femmes et les traitements qu'elles ont à subir sont très pénalisants.

C'est pourquoi le Gouvernement ne peut se rallier au sous-amendement n° 190.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 190.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole.

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

**M. Bernard Seillier.** L'argument donné par M. le rapporteur, selon lequel l'adoption du dispositif que je propose retarderait d'un an le bilan de l'application de la loi, ne tient pas. En effet, il s'agit de tirer les conséquences de l'application des dispositions relatives à la conservation des embryons qui n'ont pu être implantés.

Il n'est donc pas question d'adoption.

J'ai été, en revanche, sensible aux arguments avancés par Mme le ministre d'Etat. Je ne veux pas compliquer davantage le parcours douloureux dans lequel se sont engagés les couples et que je déplore. J'aurai l'occasion de revenir sur le problème de l'adoption à l'occasion d'un autre amendement.

Aussi, je retire le sous-amendement n° 190.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Très bien !

**M. le président.** Le sous-amendement n° 190 est retiré.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je remercie M. Seillier d'avoir retiré son sous-amendement.

Je souhaite également préciser que la durée de trois ans est relative non pas au couple, mais à l'expérience que nous mettons en place avec ce texte.

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 273, accepté par la commission.

(Le sous-amendement est adopté.)

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 73 rectifié.

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** J'interviens, en vérité, pour une raison purement juridique.

L'article L. 152-5 précise : « Le juge s'assure que le couple demandeur remplit les conditions prévues à l'article L. 152-2... »

Or, lorsque le projet de loi n° 66 viendra en discussion, la commission des lois proposera, en ce qui concerne la procréation médicalement assistée, le recours au juge aux affaires familiales.

Il serait utile, me semble-t-il, qu'une discussion s'engageât afin de savoir de quel juge il s'agit - c'est le premier problème - pour éviter, si l'on tranche ici, d'y revenir ultérieurement lors de l'examen du projet de loi n° 66, ce qui serait incohérent. Je regrette que, en cet instant, le rapporteur de la commission des lois ne soit pas présent au banc des commissions.

J'en viens à un second problème. Nous tenons, les uns et les autres, à l'anonymat. Or, c'est le même juge - bien qu'on parle de « l'autorité judiciaire » - qui recevra préalablement le consentement du couple et qui s'assurera que le couple demandeur remplit les conditions prévues. Cela veut dire que ce juge - on ne précise pas lequel ce sera - aura donc connaissance de l'identité et des uns et des autres. Cela n'est-il pas regrettable ?

**(M. Jean Faure remplace M. René Monory au fauteuil de la présidence.)**

#### PRÉSIDENCE DE M. JEAN FAURE

##### vice-président

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je demande la parole.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Monsieur le sénateur, il me semble qu'il n'y a aucune confusion possible et qu'il n'y a pas du tout de rupture de l'anonymat, auquel nous tenons beaucoup. Le texte précise d'ailleurs que « le couple accueillant l'embryon et celui y ayant renoncé ne peuvent connaître leurs identités respectives ».

De plus, le juge qui recevra préalablement le consentement du couple à l'origine de sa conception et celui qui s'assurera que le couple demandeur remplit les conditions ne seront pas nécessairement la même personne. A cet égard, il faudra fixer des règles de procédure qui ne peuvent l'être à l'occasion de ce texte, qui concerne le code de la santé publique. Les modalités judiciaires seront précisées lors de l'examen du projet de loi n° 66.

Le texte que nous examinons fixe des orientations, c'est tout à fait normal, mais il ne concerne ni le code civil ni le code pénal.

Quant au choix du juge des affaires familiales, il me paraît bon, mais c'est au Sénat qu'il appartient d'en décider.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je voudrais calmer les inquiétudes législatives de M. Dreyfus-Schmidt.

Le projet de loi dont nous discutons, comme vient de le dire Mme le ministre d'Etat, modifie le code de la santé publique, alors que le projet de loi n° 66 modifiera le code civil et le code pénal. Pour éviter qu'il y ait antinomie, je proposerai la réserve du vote du premier texte jusqu'après le vote du deuxième.

Cela permettra, éventuellement grâce à une deuxième délibération demandée par le Gouvernement, de parfaitement coordonner les deux textes...

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Ou de nouveaux amendements !

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** ...et de surmonter les difficultés.

La commission des affaires sociales a eu le souci constant de travailler en étroite collaboration avec la commission des lois. Mais, s'il subsistait des problèmes dus au fait qu'il y a trois textes en présence au lieu d'un seul et trois commissions au lieu d'une commission spéciale, cette procédure relative aux votes permettrait de les résoudre.

**Mme Hélène Missoffe.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Missoffe.

**Mme Hélène Missoffe.** Je perçois bien toutes les difficultés que pose l'accueil de cet embryon avec recours à un tiers donneur. Si la femme le porte, elle est comme l'homme, étrangère à cet embryon. Je comprends donc qu'une enquête soit faite. C'est pourquoi je voterai cet amendement tout en me demandant s'il n'est pas dangereux.

Je précise qu'aucun parallélisme n'est possible avec l'adoption. Si nous, législateurs, nous devons fixer les règles en matière de procréation médicalement assistée - ce que nous faisons en ce moment - nous devons également promouvoir, autant que faire se peut, l'adoption en améliorant la législation. (*Très bien ! sur les travées du RPR et de l'Union centriste.*)

Dans le cas de l'adoption, le père et la mère accomplissent ensemble une démarche vis-à-vis d'un enfant qui a besoin d'être adopté, qui a besoin d'eux. Ils sont à égalité. Quand il y a recours à un tiers donneur, que ce soit pour fournir l'embryon ou les gamètes mâles, on s'achemine vraiment vers le monde d'Huxley !

Le vrai problème de tout être humain, qu'il soit, génétiquement ou pas, un vrai père ou une vraie mère, est de savoir quelle est la part d'égoïsme dans son désir d'enfant. On a un enfant pour soi, mais on l'a aussi par amour de l'enfant. Déterminer la part de l'une et de l'autre motivation est impossible, mais on sait au moins que l'adoption est un acte d'amour vis-à-vis de l'enfant. Bien sûr, on se fait plaisir en adoptant un enfant, mais il subsiste tout de même un petit sentiment d'inquiétude partagé par le père et la mère.

En revanche, dans le cas de la procréation médicalement assistée, nous sommes incapables de discerner ce qu'il y a d'infiniment respectable de ce qu'il y a aussi de profondément égoïste.

Je pense donc que notre premier devoir de législateurs est d'améliorer la législation sur l'adoption, qui laisse à désirer dans notre pays. Aujourd'hui, nous endiguons la procréation médicalement assistée afin qu'elle présente le moins de danger possible pour l'enfant. (*« Très bien ! » et applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

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

Je mets aux voix, modifié, l'amendement n° 73 rectifié, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré après l'article L. 671-2 *bis* du code de la santé publique.

Mes chers collègues, à la demande du Gouvernement et en accord avec la commission des affaires sociales, le Sénat va interrompre maintenant ses travaux. Il les reprendra à vingt et une heures trente.

La séance est suspendue.

**(La séance, suspendue à dix-sept heures quarante, est reprise à vingt et une heures trente-cinq.)**

**M. le président.** La séance est reprise.

Nous poursuivons la discussion du projet de loi relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein de l'article 8, à l'amendement n° 74 tendant à insérer un article additionnel avant l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique.

ARTICLE ADDITIONNEL AVANT L'ARTICLE L. 671-2 *TER*  
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 74, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose d'insérer, avant le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *ter*, un article additionnel ainsi rédigé :

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

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission des affaires sociales vous propose, mes chers collègues, d'adopter cet amendement, qui tend à insérer dans l'article 8 du projet de loi un article L. 152-6 du code de la santé publique restreignant l'accès à l'assistance médicale à la procréation lorsqu'elle fait intervenir un tiers donneur.

La commission considère, en effet, que cette pratique n'est pas sans influence sur l'avenir psychologique de l'enfant à naître et du couple qui y a recours. Aussi souhaite-t-elle limiter son accès aux cas où, pour des raisons médicales, l'assistance médicale à la procréation ne peut aboutir à l'intérieur du couple.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Le Gouvernement est favorable à cet amendement.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 74.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**M. Franck Sérusclat.** Je suis étonné de cet amendement car – est-ce la preuve d'une certaine méconnaissance des articles suivants ? – il ne fait référence au recours au tiers donneur que pour le réserver à des cas très limités, en ultime indication.

Or, l'article L. 152-2 du code de la santé publique précise bien que l'assistance médicale à la procréation a pour objet exclusif de remédier à la stérilité dont le caractère pathologique a été médicalement constaté. Il s'agit donc, notamment, de la stérilité masculine.

Par conséquent, on ne peut pas considérer le recours au tiers donneur comme une ultime indication puisque, pratiquement, il n'y a pas d'autre solution sauf si, au terme d'études et d'expérimentations, des progrès sont réalisés pour lutter contre l'hypofertilité ou, tout au moins, contre une stérilité qui est d'ailleurs plus apparente que réelle chez l'homme.

Il me paraît donc assez inconséquent et déraisonnable d'inscrire dans la loi que l'intervention du tiers donneur est une « ultime indication ».

Par ailleurs, nous allons aborder, avec l'article 9, les dispositions spécifiques au don et à l'utilisation des gamètes, le chapitre II étant plus particulièrement consacré au tiers donneur.

Pour ces raisons, cet amendement est malvenu ou inutile. Nous ne le voterons pas et nous pensons que la solution la plus simple serait de le retirer.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 74, accepté par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré avant l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique.

ARTICLE L. 671-2 *TER* DU CODE  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Sur le texte proposé pour l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique, je suis saisi de trois amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 75, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de remplacer le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique par un article L. 152-7 ainsi rédigé :

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

Par amendement n° 17 rectifié, le Gouvernement propose de rédiger ainsi le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique :

« Art. L. 671-2 *ter*. Sont interdites la conception *in vitro* et l'utilisation d'embryons humains à des fins industrielles et commerciales. »

Par amendement n° 231, MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent, dans le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique, de remplacer les mots : « d'embryons » par les mots : « de zygotes ».

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 75.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Cet amendement n° 75 dispose non seulement qu'un embryon ne peut être utilisé à des fins industrielles ou commerciales, mais aussi qu'il ne peut être conçu à cette fin.

La commission vous proposera, à l'article 13, de prévoir des sanctions très sévères en cas de méconnaissance de ces dispositions.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre d'Etat, pour présenter l'amendement n° 17 rectifié.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je le retire au profit de l'amendement de la commission.

**M. le président.** L'amendement n° 17 rectifié est retiré. La parole est à M. Sérusclat, pour défendre l'amendement n° 231.

**M. Franck Sérusclat.** Je le retire, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 231 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 75 ?

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Comme je le laissais entendre, le Gouvernement est favorable à cet amendement.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 75.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Nous approuvons l'objet de cet amendement, raison pour laquelle nous le voterons.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 75, accepté par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, le texte proposé pour l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique est remplacé par un article L. 152-7 ainsi rédigé.

ARTICLE ADDITIONNEL APRÈS L'ARTICLE L. 671-2 *TER* OU APRÈS L'ARTICLE L. 671-3 *BIS* DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 18, le Gouvernement propose d'insérer, après le texte présenté pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique, un article additionnel ainsi rédigé :

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

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

« Les deux membres du couple peuvent accepter que soient entreprises, à titre exceptionnel, des études sur les embryons conçus *in vitro*.

« Leur décision est exprimée par écrit.

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

« Elles doivent avoir une finalité médicale.

« Elles ne peuvent être entreprises qu'après avis conforme de la commission mentionnée à l'article L. 673-3 ci-dessous et dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

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

Cet amendement est assorti de deux sous-amendements.

Le sous-amendement n° 186 rectifié, présenté par MM. Laffitte, Lesein et Cabanel, tend à rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé par l'amendement n° 18 pour être inséré après l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique :

« La loi garantissant le respect de tout être humain dès le commencement de la vie, toute expérimentation sur l'embryon humain est interdite. »

Le sous-amendement n° 187 rectifié, présenté par MM. Laffitte, Lesein, Vassel et Cabanel, vise à rédiger ainsi la fin du sixième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 18 pour être inséré après l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique : « une finalité thérapeutique et sont fondées sur l'observation de l'embryon ».

Par amendement n° 76, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose d'insérer, après le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique, un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. L. 152-8 - La recherche sur l'embryon est interdite.

« Toutefois, des études peuvent être autorisées après avis de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal mentionnée à l'article L. 184-3 à condition qu'elles n'entraînent ni la destruction de l'embryon, ni des amputations ou des lésions irréversibles.

« Les conditions d'application du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

Cet amendement est assorti de trois sous-amendements.

Le sous-amendement n° 266, présenté par M. Vassel, tend à supprimer les deux derniers alinéas du texte proposé par l'amendement n° 76 pour insérer un article additionnel après l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique.

Le sous-amendement n° 184, déposé par M. Huriet et les membres du groupe de l'Union centriste, vise :

I. - A rédiger ainsi le début du deuxième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 76 pour être inséré après l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique :

« Toutefois, des études, sous forme d'observations, de l'embryon peuvent être autorisées... »

II. - A rédiger ainsi la fin du deuxième alinéa du texte précité : « à condition qu'elles n'entraînent aucune altération de l'embryon ».

Le sous-amendement n° 188, présenté par MM. Laffitte, Lesein et Cabanel, a pour objet, dans le deuxième alinéa du texte proposé par l'amendement n° 76 pour être inséré après l'article L. 671-2 *ter* du code de la santé publique, après le mot : « autorisées », de supprimer les mots : « après avis de la Commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal mentionnée à l'article L. 184-8. »

La parole est à M. le ministre, pour présenter l'amendement n° 18.

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé.** L'expérimentation qui porte atteinte à l'intégrité des embryons doit être frappée d'une interdiction absolue.

Cela n'exclut pas nécessairement des études qui se fonderaient sur une observation ne portant pas atteinte à l'intégrité des embryons. Cependant, ces études feront l'objet d'un encadrement très strict puisque seront nécessaires une autorisation préalable de la commission nationale de médecine, de biologie de la reproduction et du diagnostic prénatal, ainsi que l'information sur ces études.

**M. le président.** Le sous-amendement n° 186 rectifié est-il soutenu ?...

La parole est à M. Vassel, pour défendre le sous-amendement n° 187 rectifié.

**M. Alain Vassel.** Cet amendement important a pour objet de préciser les conditions dans lesquelles pourront être menées des études sur l'embryon.



Il s'agit pour nous ici d'éviter que des études puissent porter atteinte à l'intégrité de l'embryon. Cela correspond, d'ailleurs, à la préoccupation du rapporteur de la commission des affaires sociales, que nous sommes heureux de conforter ici dans sa position.

M. Chérioux, dans un instant, nous donnera l'avis de la commission sur ce sous-amendement, mais je crois me souvenir qu'il avait été rédigé en plein accord avec la commission des affaires sociales par M. Laffitte, au nom de la commission des affaires culturelles, et qu'il avait été d'ailleurs contresigné par M. Cabanel.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 18 et sur le sous-amendement n° 187 rectifié ?

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Le sous-amendement n° 187 rectifié a pour objet de préciser que les études qui sont prévues dans l'amendement n° 18 ont pour objet non de traiter l'embryon mais de l'observer. En tout cas, l'objectif du Gouvernement comme celui de la commission est essentiellement d'éviter qu'il soit porté atteinte à l'existence de l'embryon, à son intégrité, qu'il subisse une amputation ou une lésion irréversible.

En réalité, mon cher collègue, vous devriez être satisfait par le libellé de l'amendement n° 18 dont la portée est peut-être un peu plus large, mais qui répond certainement à votre préoccupation. En tout cas, il satisfait pleinement la commission, qui, de ce fait, retire le sien.

**M. le président.** L'amendement n° 76 est retiré. En conséquence, les sous-amendements n°s 266, 184 et 188 n'ont plus d'objet.

Quel est l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 187 rectifié ?

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** A partir du moment où il est précisé qu'aucune étude ne doit porter atteinte à l'intégrité de l'embryon et que les études doivent être préalablement autorisées, il est préférable de parler de finalité médicale plutôt que de finalité thérapeutique, car cela correspond mieux à l'objet des études qui pourront être menées. Il s'agit non pas de traiter l'embryon, mais de l'observer. Je suis donc défavorable à ce sous-amendement.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 187 rectifié.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Claude Huriet.** Il s'agit une nouvelle fois d'un article qui est extrêmement important quant aux enjeux éthiques, moraux, scientifiques et médicaux qu'il peut comporter.

En commission, nombre d'entre nous se sont interrogés sur l'utilité de mieux définir dans le texte de loi ce que l'on entend par « études ». Je dois dire que la réflexion menée à la fois par le rapporteur, par les membres de la commission et par le Gouvernement nous permet de parvenir à une rédaction à laquelle je souscris.

Notre première réaction aux uns et aux autres a consisté à interdire tout, qu'il s'agisse d'études, d'observations ou de recherches. Mais, au cours du débat qui a eu lieu cet après-midi, il est apparu qu'il y aurait une contradiction évidente à souhaiter que le progrès scientifique parvienne à résoudre, dans les délais les plus courts possibles, le problème angoissant posé par les embryons surnuméraires et à interdire par la loi de mener des études et des observations.

Pour cette raison, mais aussi du fait des conditions qui sont imposées aux études en cause, je suis personnellement favorable à l'adoption, en l'état, de l'amendement n° 18 du Gouvernement.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** Monsieur le président, j'aimerais obtenir une précision. Si j'ai bien compris, l'amendement n° 76 a été retiré par M. le rapporteur au profit de l'amendement n° 18 du Gouvernement et, de ce fait, le sous-amendement n° 187 rectifié n'aurait plus d'objet.

**M. le président.** Non, mon cher collègue, c'est le sous-amendement n° 266 qui n'a plus d'objet.

**M. Alain Vasselle.** Très bien ! Le sous-amendement n° 187 rectifié étant maintenu ; je souhaiterais qu'il obtienne les suffrages de la Haute Assemblée, dans la mesure où il ne remet pas en cause l'esprit de l'amendement n° 18, qu'il ne fait que conforter.

Il s'agit en effet d'un sous-amendement de précision, qui spécifie que les études réalisées doivent avoir une finalité thérapeutique et sont fondées sur l'observation des embryons.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Me réservant la possibilité d'intervenir plus longuement sur l'amendement n° 18, je me contenterai de dire que le sous-amendement ne me paraît pas souhaitable.

**M. Charles Descours.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Charles Descours.** Quant à moi, je ne vois pas l'intérêt de ce sous-amendement. Il me paraît satisfait tant dans sa forme que dans son esprit par l'amendement du Gouvernement. Sans y être opposé sur le fond, j'y serais plutôt défavorable.

**M. Lucien Neuwirth.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Lucien Neuwirth.** Je me heurte à un problème de vocabulaire. J'aimerais demander au Gouvernement comment il faut interpréter la phrase suivante : « Les deux membres du couple peuvent accepter que soient entreprises, à titre exceptionnel, des études sur les embryons conçus *in vitro*. » Une différence doit être faite entre les études et l'observation de l'embryon, car ce n'est pas la même chose.

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Je demande la parole.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Les études en question doivent, d'une part, servir à l'observation de l'embryon et, d'autre part, avoir une finalité thérapeutique.

Pour ma part, je dirai que le sous-amendement n° 187 rectifié me paraît limiter la question dans la mesure où il précise que les études doivent avoir une finalité thérapeutique, alors que le Gouvernement souhaite, de façon plus large, qu'elles aient une finalité médicale.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole.



**M. le président.** Vous avez déjà expliqué votre vote, mon cher collègue.

**M. Claude Huriet.** Certes, monsieur le président, mais je souhaite simplement indiquer que la position exprimée à l'instant par M. le ministre est tout à fait fondée. En effet, si l'on employait les termes « finalité thérapeutique », cela supposerait que l'embryon est atteint d'un phénomène pathologique. Ne serait-ce que pour cette raison, le terme « thérapeutique » n'est pas adapté.

**M. Charles Descours.** Très bien !

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

Je mets aux voix le sous-amendement n° 187 rectifié, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

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

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 18.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**M. Franck Sérusclat.** Nous sommes arrivés à un deuxième point particulièrement important du débat. Je souhaiterais donc attirer l'attention de tous mes collègues sur la responsabilité qu'ils prennent en décidant que les expérimentations sont interdites.

En effet, les études et les observations ne permettront jamais d'obtenir des résultats tels que ceux auxquels nous sommes parvenus jusqu'à ce jour grâce à l'expérimentation et, si cette expérimentation n'a pas lieu chez nous, soyez tranquilles, elle aura lieu ailleurs.

Permettez-moi de citer quelques exemples des possibilités qu'offre la recherche sur le zygote.

En fait, aujourd'hui, tout votre raisonnement repose sur le fait que vous parlez de l'embryon. Or le mot « embryon » porte en lui – M. Caldaguès n'est pas là, et je le regrette – une connotation certaine d'émotion, car il définit un quasi-être humain. Or, M. Douste-Blazy a déjà indiqué – je l'ai répété dans une interview récente – que personne n'était en mesure de dire à quel moment commençait l'existence de l'être humain.

Dans les premières étapes, il est déraisonnable de parler d'être humain. M. le ministre ajoutait : certains souhaiteraient déterminer un statut de l'embryon. Vont-ils le demander pour l'œuf fécondé, l'œuf fécondé étant le zygote ?

De par la science, nous sommes convaincus qu'il y a une étape pendant laquelle l'œuf fécondé n'a rien à voir avec l'embryon, même s'il porte en lui une potentialité de personne humaine. Journallement, nombre de zygotes sont rejetés ; tout stérilet en rejette au septième jour de la fécondation.

Par conséquent, il ne faut pas éprouver d'angoisse quant au devenir de ce zygote, ce qui ne signifie pas qu'il ne faut pas entourer de respect son utilisation.

La recherche sur le zygote est porteuse de grands espoirs dans la lutte contre la stérilité, dans la prévention des plus graves maladies héréditaires, mortelles pendant l'enfance, dans l'hématologie et la cancérologie.

Sur ce point particulier de la cancérologie, on s'aperçoit que, dans les cellules cancéreuses, on trouve les mêmes protéines que celles qui ont participé au développement du zygote.

A ce propos, je dirai que la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique s'est prononcée en 1989 pour la recherche de ce que, à l'époque, on appelait

« préembryon » et que j'appelle maintenant « zygote ». Cette recherche est nécessaire pour élargir notre connaissance du processus de développement de l'être humain, améliorer le traitement de l'infertilité et la maîtrise de la reproduction, et permettre une analyse de la situation génétique, avec les conséquences que cela peut avoir sur la prévention et le traitement des anomalies congénitales.

Lors de l'étude sur la science de la vie et les droits de l'homme, j'avais provoqué un colloque qui devait avoir lieu en cette maison et auquel vous étiez d'ailleurs tous invités, mes chers collègues. Mais, hélas ! ces colloques se déroulent toujours au moment où les parlementaires ne peuvent y participer.

Au cours de ce colloque, M. Thibault, qui fait partie de ce qu'il est convenu d'appeler les « catholiques marginaux », avec M. Sureau et quelques autres, avait montré que, chez les catholiques, certains étaient très favorables aux recherches. Grâce à ces recherches, on pourra en effet recueillir des informations sur la mortalité embryonnaire précoce très élevée, sur la grossesse extra-utérine et sur la contraception.

Je profiterai de l'occasion pour faire une remarque. Je n'ai pas voulu tout à l'heure contredire mon collègue M. Huriet quand il a dit que, pendant la période où les zygotes étaient en attente, on ne pouvait rien faire. En fait, on peut déjà opérer des tris par simple observation, en regardant.

Quelquefois, on peut retenir le plus gros, croyant que c'est le meilleur, et finalement l'on va à l'échec.

Je considère donc, mes chers collègues, que vous prenez aujourd'hui une responsabilité – vous allez rire, sans doute – aussi grande que ceux qui ont imposé à Galilée de dire que la terre ne tournait pas. Vous voulez arrêter l'histoire, mais vous n'y réussirez pas : des chercheurs continueront à travailler en France, même si vous les menacez de peines très lourdes.

Il faudra quand même prouver que cette recherche fait courir un risque à un être humain. Vous ne le pourrez pas, et personne ne le pourra. Mais si vous êtes en paix avec votre conscience, tant mieux ! Moi, à votre place je ne le serais pas.

Je le répète, nous visons pourtant le même objectif que le vôtre, c'est-à-dire ne jamais porter atteinte à l'intégrité physique et psychique de l'être humain. Mais là, il ne s'agit pas de l'être humain, et vous créez une difficulté artificielle.

Le groupe socialiste votera donc contre cet amendement, pour lequel nous demandons un scrutin public.

**M. Charles Descours.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Charles Descours.** Depuis le début de ce débat, monsieur Sérusclat, nous sommes en désaccord sur un point. Vous affirmez deux choses que nous n'arrivons pas, nous, à relier.

Il existe, avez-vous dit ce matin, une continuité depuis l'instant de la fécondation jusqu'à la fin de la vie. Nous sommes d'accord sur ce point. Mais vous affirmez, sans aucune preuve scientifique à l'appui, qu'il existe une différence de nature entre le zygote – on ne sait pas si cette étape dure quinze, dix-sept ou vingt-quatre heures – et l'embryon.

Or vous qui avez travaillé sur ces questions à l'occasion du rapport que vous avez établi au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, monsieur Sérusclat, vous savez qu'il n'y a

aucune différence de nature entre le zygote et l'embryon puisque ce qui les différencie c'est seulement le nombre de cellules.

**M. Franck Sérusclat.** Mais non !

**M. Charles Descours.** M. Mattei, que vous avez cité à de nombreuses reprises - je ne me référerai pas à saint Augustin car je ne sais pas s'il avait une opinion sur ce point - que nous avons entendu tant en commission qu'en d'autres occasions, et qui sait de quoi il parle puisqu'il s'agit de sa spécialité médicale, dit lui-même qu'aucun mouvement scientifique ne peut affirmer qu'il y existe une différence.

Vous estimez - c'est votre droit - qu'à ce moment de l'évolution de l'œuf il n'y a pas de personne humaine. C'est là une affirmation philosophique. Permettez à ceux qui n'ont pas la même démarche de ne pas vous suivre. Vous affirmez en essayant de nous culpabiliser. C'est ma position, dites-vous, et elle est respectable. Je la respecte.

Aujourd'hui, au point où nous en sommes, nous avons fait des progrès importants en expliquant à de nombreuses personnes que l'évolution actuelle des sciences et des techniques exigeait d'aller jusqu'ou nous allons. N'essayez pas de culpabiliser ceux qui pensent autrement et qui voteront cet amendement !

Je crois qu'il faut être prudent. Nous l'avons tous été en général. Nous sommes d'accord sur la continuité depuis l'instant de la fécondation jusqu'à la mort. Il y a un instant, dites-vous, où on passe d'un état de chose à un état de personne. Aujourd'hui, personne ne peut l'affirmer scientifiquement. Dire le contraire, ce n'est pas dire la vérité, excusez-moi de vous l'asséner aussi brutalement ! (*Très bien ! et applaudissements sur certaines travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** Je suis très content de la réaction que vient d'avoir M. Descours envers M. Sérusclat. Celui-ci, dans les propos qu'il tient depuis pratiquement le début de l'après-midi, se veut à chaque fois moralisateur à l'égard de la majorité sénatoriale concernant l'ensemble des amendements qui sont adoptés.

J'avoue que je commence à être un peu irrité par ce type d'intervention. Chacun a sa conscience dans cette affaire et c'est en conscience que nous intervenons sur chaque question. Je reconnais à M. Sérusclat le droit de s'exprimer. Qu'il ne vienne pas contester le droit qui est le nôtre de nous exprimer suivant notre conscience et de ne pas vouloir, par des discours, essayer de nous acheminer vers des comportements ou des décisions qui n'en tiendraient pas compte !

Madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, monsieur le rapporteur, jusqu'à présent, j'ai été en complète identité de vues avec vous sur l'ensemble des amendements que vous avez présentés. Pour la première fois, avec cet amendement n° 18, contrairement à ce que j'ai fait pour l'ensemble des décisions qui ont été prises jusqu'alors, je ne vais pas suivre la commission. En effet, jusqu'à présent, avait toujours été déposé un sous-amendement qui me permettait de conforter mon choix, car il apportait une garantie supplémentaire qui préservait de tout risque.

Or, s'il est un domaine dans lequel nous devons être particulièrement rigoureux, c'est celui qui concerne l'expérimentation sur les embryons.

Vous avez été fermes dans tous les amendements que vous avez déposés, allant même jusqu'à proposer la suppression de nombre de dispositions qui avaient été adoptées par l'Assemblée nationale, ce dont je me félicite, comme vous-mêmes.

Cependant, je suis assez surpris par notre débat en séance publique s'agissant du sous-amendement n° 187 rectifié, dont nous avons longuement discuté en commission des affaires sociales. En effet, ce dernier avait fait l'objet d'un échange de vues avec M. Laffitte, représentant la commission des affaires culturelles, qui avait déposé le sous-amendement n° 187, sur lequel des divergences étaient apparues entre la commission des affaires sociales et la commission des affaires culturelles. M. Laffitte avait alors déposé un sous-amendement n° 187 rectifié et il m'avait semblé - mais peut être ai-je mal compris et je regrette que M. Laffitte ne soit pas présent ce soir pour me le dire - que ce sous-amendement avait été rédigé en plein accord avec les membres de la commission des affaires sociales, avec son rapporteur en particulier.

Je suis donc surpris de constater que, sous prétexte que le terme « thérapeutique » est utilisé dans le sous-amendement, ce dernier est considéré comme ne devant pas être adopté. J'ai même entendu M. le ministre délégué à la santé faire remarquer que le fait d'utiliser le terme « observation » réduisait le champ des études et qu'il ne lui paraissait pas souhaitable, pour cette raison, que ce sous-amendement soit adopté par la Haute Assemblée.

Or, si nous avons utilisé le terme « observation », c'est précisément à cette fin ! C'est justement pour réduire le champ des études et éviter que des manipulations éventuelles puissent avoir pour résultat ce que craint M. le rapporteur, à savoir une atteinte à l'intégrité de l'embryon.

Qui peut affirmer aujourd'hui qu'à travers les études qui seront menées par des chercheurs aucune manipulation ne pourra porter atteinte à l'intégrité de l'embryon ? Personne ? (*M. Descours fait un signe de dénégation.*) Non, monsieur Descours !

Vous nous dites que la rédaction de l'amendement n° 18 donne toutes assurances. Permettez-moi de penser différemment. Nous avons utilisé le terme « observation » à dessein, pour éviter qu'il n'y ait un risque. Or je suis intimement convaincu que ce risque existe et subsiste.

C'est la raison pour laquelle, en l'état actuel, sauf modification rédactionnelle, je voterai contre l'amendement n° 18, mais à regret.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Ces temps derniers, j'ai beaucoup appris et je peux donc parler un peu. Je suis confus et je vous demande de ne pas me tenir rigueur si, parfois, je peux paraître moralisateur sans le vouloir. En tout cas, M. Vasselle peut être certain que, si je l'irrite par mes répétitions, je peux aussi me sentir irrité par les contradictions que cela amène ensuite sur moi. Nous sommes donc dans ce domaine à égalité et le plus simple est effectivement de nous respecter et de nous écouter, même si les propos de l'un paraissent déraisonnables à l'autre.

Pour conforter ma position de tout à l'heure, je voudrais surtout répondre à M. Descours. Celui-ci est, plus que moi-même, au fait de la réalité d'une continuité, ce qui ne veut pas dire identité. En effet, si je prenais votre raisonnement, monsieur Descours, tout cela commence par le spermatozoïde et l'ovocyte avant...

**M. Charles Descours.** Non !

**M. Franck Sérusclat.** Si, et vous le savez bien ! C'est parce qu'on ne peut pas aller jusqu'à dire qu'il faut protéger le spermatozoïde et l'ovocyte que vous essayez de vous raccrocher à la notion de zygote.

Monsieur Descours, vous savez fort bien que cette continuité est marquée par des différences. Le développement de la vie a lieu en plusieurs étapes, par une évolution en marches d'escalier, et qu'elles ne sont pas les mêmes, bien qu'il y ait continuité. Un zygote, vous le savez, est constitué par deux cellules – et pas pendant dix minutes, après la syngamie, qui dure entre dix-huit et vingt heures. Ces deux cellules ont la particularité étonnante d'être omnipotentes et totipotentes, c'est-à-dire que chacune d'entre elles peut faire ce que l'autre fait. Autrement dit, chacune sait faire un enfant. Puis elles se développent jusque vers le sixième jour en restant omnipotentes et totipotentes. Ensuite, elles changent de fonction et, au stade blastocyste, la courbure a déjà commencé et elles se différencient. On a donc effectivement des différences dans le parcours après la nidation. Cela a été indiqué depuis longtemps par Rostand, qui affirmait que la phase du zygote durait trois semaines. Pour lui, elle durait beaucoup plus longtemps que pour moi. Sous un angle pratique, on peut considérer que cette phase prend fin lorsque l'œuf ayant subi sa nidation, il aborde une autre étape.

Ne dites pas que cette solution de continuité fait qu'il y a dès le début ce que l'on aura à la fin, c'est-à-dire au moment où l'enfant naîtra ! Ce sont des étapes différentes.

C'est la raison pour laquelle on peut, sans inquiétude, considérer que cette étape, potentialité de personne humaine, ne correspond pas une personne humaine. Elle le deviendra, et c'est là où je rejoins la formulation de M. Douste-Blazy. Dans cette continuité-là, il est effectivement très difficile de fixer le moment où vient l'être humain. On peut fixer le moment où l'embryon n'est plus embryon parce qu'il est déjà fœtus.

Mais, là encore, il a été très difficile de déterminer les étapes, même sur le plan religieux. Vous le savez aussi bien que moi.

Par conséquent, l'argument que vous avez avancé ne change en rien ma position initiale. Ce que vous décidez aujourd'hui, c'est bel et bien de mettre fin aux études, aux recherches et aux expérimentations effectuées sur les zygotes, que font d'ailleurs les Britanniques, les Espagnols et un certain nombre de chercheurs dans d'autres pays.

Imaginez les conséquences d'une telle décision en France. De toute façon, les recherches se poursuivront ailleurs et nous aurons besoin d'en connaître les résultats. D'autres expérimentations de cette nature nous ont déjà échappé. Dans ce domaine, les Américains sont très avancés depuis longtemps, mais c'est une autre histoire.

Je m'en tiendrai là. Mes propos confirment les explications que j'ai données tout à l'heure et justifient la demande de scrutin public que j'ai formulée.

**M. Lucien Neuwirth.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Lucien Neuwirth.** Mes chers collègues, je crois que l'on peut dire tout simplement que, finalement, nous ne connaissons pas grand-chose...

**M. Etienne Dailly.** Certes !

**M. Lucien Neuwirth.** ... et nous en avons la démonstration. On peut affirmer que si l'homme peut se considérer comme étant le contremaître de la création, il ne doit certainement pas en devenir le contrefacteur.

Je suis de ceux qui croient, compte tenu des fantastiques progrès scientifiques que l'on enregistre dans quelque domaine que se soit, que les études ou les observations menées sur les embryons vont fatalement entraîner des constatations et des découvertes. Celles-ci – nous le verrons puisque, dans trois ans, nous examinerons le point de la situation – amèneront la commission qui est mentionnée dans l'avant-dernier alinéa de l'amendement n° 18 à prendre des positions pour savoir si les observations découlant des recherches qui auront été conduites conduiront à aller dans un sens ou dans un autre.

Tel est, je crois, l'objet de l'amendement n° 18, qui permet, en quelque sorte, ces études. Nous ne savons pas ce que ces études vont nous apprendre. Il appartiendra à la commission de faire des propositions et au Parlement de voir, dans trois ans, où nous en sommes. En effet, en ce domaine, compte tenu de ce que sont les découvertes scientifiques, nous ne pouvons pas fermer la porte. C'est la raison pour laquelle, si mon interprétation de cet amendement est convenable, je le voterai.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Très bien !

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Bernard Seillier.** J'étais disposé à voter cet amendement compte tenu des garanties qu'il offrait sur l'interdiction des expérimentations et de la fabrication d'embryons à des fins de recherches scientifiques.

L'intervention de M. Vasselle a fait naître un léger doute dans mon esprit et appelle des assurances de la part de M. le ministre. Je souhaiterais donc l'entendre sur ce point, afin de confirmer ma position.

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** J'aborde cette discussion, si j'ose dire, en marchant sur des œufs. *(Sourires.)*

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** C'est le cas de le dire !

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** En effet, je me rends bien compte que le sujet est très délicat. Il faudrait déjà que nous soyons d'accord sur les bases. On nous parle de zygote, d'embryon, de fœtus. Or nous ne sommes pas d'accord sur la définition qu'il convient d'en donner.

Notre ami M. Sérusclat, citant Jean Rostand, explique qu'il y a zygote jusqu'à dix jours – Jean Rostand parlait même de trois semaines. Mais, selon d'autres, le zygote va de quelques minutes à quelques heures. Il faudrait donc que nous nous mettions déjà d'accord sur ce point.

Sur le reste, il ne faudrait pas non plus que les croyances, les préjugés, la foi empêchent de voir les choses telles qu'elles sont, comme il faut évidemment le faire en matière scientifique.

En l'occurrence, peut-il y avoir des recherches, et non pas seulement des études ou une observation, sur des embryons ?

Bien évidemment, si l'embryon est porté, il est en puissance de devenir un être humain, et l'expérimentation est alors exclue. S'il est congelé et qu'il est réutilisable en tant qu'embryon, peut-on procéder à une expérimenta-

tion, alors que tout le monde, y compris Mgr Lustiger, est d'accord pour dire qu'il est possible de débrancher le congélateur ? Quel inconvénient y a-t-il alors à ce que ces embryons, qui ne serviront à rien, donnent lieu à des recherches, voire à des expérimentations qui permettront de progresser dans la connaissance humaine et peut-être dans la prévention des maladies ?

Par ailleurs, tout le monde reconnaît que, sans dissection, donc sans études sur les cadavres, les progrès de la science auraient été impossibles. Or, en présence d'un embryon qui ne pourra plus se développer, précisément parce que le congélateur aura été débranché, je ne vois pas quel sera l'inconvénient de procéder à des expertises, à des expérimentations sur cet embryon qui n'est plus vivant en rien, pour reprendre une expression simple à comprendre. La question mérite d'être posée. En effet, l'interdiction pure et simple de l'expérimentation sur l'embryon sans analyse de la situation de cet embryon va beaucoup trop loin.

**M. Jean-Pierre Fourcade**, président de la commission des affaires sociales. Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade**, président de la commission des affaires sociales. Je voudrais brièvement m'exprimer sur cet article important, qui fait l'objet d'un large débat. Attachée à marquer des bornes précises, la commission a considéré que l'expérimentation de l'embryon, telle qu'elle était définie par l'Assemblée nationale, était impossible à accepter.

Il s'agit non pas d'interdire à la terre de tourner et de bloquer la recherche, mais d'éviter de tomber dans la tentation de faire de la sélection d'embryon et, par là, de sombrer dans une dérive eugénique. Tel était un point essentiel pour la commission.

Je remercie le Gouvernement d'avoir répondu à la demande de la commission et d'avoir proposé par l'amendement n° 18, qui me paraît bien rédigé, qu'il ne pouvait s'agir que d'« études », que ces dernières ne pouvaient « avoir pour effet de porter atteinte à l'intégrité » et qu'elles avaient « une finalité médicale ». A cet égard, j'avoue préférer le terme « médicale » au terme « thérapeutique », car ce dernier, s'agissant d'embryons, pourrait entraîner quelques risques d'eugénisme.

Par ailleurs, ces études « ne peuvent être entreprises qu'après avis conforme de la commission » de transparence ; enfin « la commission rend publique chaque année la liste des établissements où s'effectuent ces études, ainsi que leur objet. » Voilà qui facilitera le contrôle du Parlement. C'est en effet par l'indication de l'objet de ces études que nous pourrions surveiller l'évolution de l'ensemble de cette recherche.

Par conséquent, mes chers collègues, le reproche qui nous est fait sur certaines travées de cet hémicycle, reproche consistant à dire que nous allons tout bloquer et tout arrêter, n'est pas fondé. Entre le risque de contrarier quelques chercheurs et la certitude de nous engager délibérément dans une dérive eugénique avec la sélection et le tri des embryons, nous n'hésitons pas. C'est pourquoi la commission a décidé d'apporter son appui à l'amendement n° 18.

Mais, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, comme le faisait remarquer notre excellent ami M. Dailly, la formulation : « les deux membres du couple », figurant dans l'amendement n° 18, n'est pas très belle. Par conséquent, son remplacement par les mots : « l'homme et la femme formant le couple » rassurerait tout le

monde. Il exprimerait le bon sens et donnerait satisfaction à M. Dailly, à la commission et, je crois, à l'ensemble du Sénat.

Il y aurait alors convergence de vues entre la commission et le Gouvernement sur un texte tout à fait satisfaisant et très différent de celui qu'a adopté l'Assemblée nationale. En effet, ce dernier prévoyait l'expérimentation sans aucune garantie ; il envisageait simplement l'autorisation préalable. Mais l'autorisation préalable peut permettre un certain nombre de dérives.

Si le Gouvernement acceptait de rectifier l'amendement n° 18, nous le voterions alors. Nous avons en effet le sentiment que, après les principes que nous avons posés, après l'ensemble des éléments de balisage que nous avons essayé de mettre en œuvre, cet amendement complètera le travail que nous accomplissons sur ce texte en vue de faciliter l'ensemble des techniques concernées et de répondre au vrai problème, celui de la stérilité des couples composés d'un homme et d'une femme...

**M. Jacques Sourdille.** Vous êtes bien conventionnel ! (Sourires.)

**M. Jean-Pierre Fourcade**, président de la commission des affaires sociales. ... - il n'est pas mauvais de le dire à ce moment - tout en évitant des dérives que nous ne pouvons accepter. (Applaudissements sur certaines travées des Républicains et Indépendants et sur les travées de l'Union centriste.)

**M. le président.** Monsieur le ministre, que pensez-vous de la suggestion de M. le président de la commission des affaires sociales ?

**M. Philippe Douste-Blazy**, ministre délégué. Le Gouvernement est tout à fait d'accord pour rectifier son amendement, afin d'indiquer que « l'homme et la femme formant le couple peuvent accepter que soient entreprises, à titre exceptionnel, des études sur les embryons conçus *in vitro*. »

**M. le président.** Je suis donc saisi d'un amendement n° 18 rectifié, présenté par le Gouvernement, et tendant, après le texte proposé pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique, à insérer un article additionnel ainsi rédigé :

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

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

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

« Leur décision est exprimée par écrit.

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

« Elles doivent avoir une finalité médicale.

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

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

Veillez poursuivre, monsieur le ministre.

**M. Philippe Douste-Blazy**, ministre délégué. Par ailleurs, on ne peut pas laisser dire que ce texte interdira les recherches dans notre pays. Simplement, il y a, d'un côté, des recherches qui portent atteinte à l'intégrité de

l'embryon et auxquelles nous nous refusons de manière très stricte et, de l'autre côté, tout le champ de la clinique et de l'observation de l'embryon. Cet après-midi, M. Huriet a indiqué que chaque tentative de fécondation *in vitro* n'a que 14 p. 100 de chances de réussite. C'est dire la lourdeur de cette technique. Nous avons intérêt à augmenter ces chances de fécondation *in vitro*. C'est ce que nous pouvons faire avec les études d'observation sur l'embryon, sans porter atteinte à l'intégrité de ce dernier.

Par ailleurs, s'agissant des mots : « médicale » ou « thérapeutique », nous sommes tout à fait d'accord sur le fond, monsieur Vasselle : il faut, c'est clair, respecter l'intégrité de l'embryon. Mais prévoir une finalité thérapeutique aboutirait à autoriser des recherches en vue de soigner l'embryon, ce qui va beaucoup plus loin que la finalité médicale et qui n'est pas notre intention. L'amendement n° 18 fait référence à la finalité médicale ce qui évite toute atteinte à l'embryon.

Enfin, j'indiquerai à M. Sérusclat que le zygote commence à la dix-septième heure. Vous savez très bien, monsieur le sénateur, que l'ovocyte est fécondé par le spermatozoïde et que, dans cet état de zygote, il y a deux pronoyaux et que les deux noyaux, de même que l'ADN, ne sont pas mélangés. Par conséquent, même en procédant à des fécondations *in vitro* à ce stade-là, les succès seraient très peu nombreux.

**M. Franck Sérusclat.** On peut les faire le deuxième ou le troisième jour !

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Je tenais à apporter ces précisions, qui me paraissent importantes. Mais il ne me semble pas souhaitable de continuer à faire toujours les mêmes remarques sur le zygote et sur l'embryon.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Très bien !

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Je demande la parole.

**M. le président.** La parole est à Mme Beaudeau.

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Monsieur le président, le groupe communiste demande une suspension de séance de dix minutes.

**M. le président.** Le Sénat voudra sans doute accéder à cette demande. (*Assentiment.*)

La séance est suspendue.

**(La séance, suspendue à vingt-deux heures vingt-cinq, est reprise à vingt-deux heures quarante.)**

**M. le président.** La séance est reprise.

**Mme Danielle Bidard-Reydet.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à Mme Bidard-Reydet.

**Mme Danielle Bidard-Reydet.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, vous l'avez bien senti, la discussion sur l'amendement n° 18 a suscité, au sein du groupe communiste, un grand trouble, et, donc, une certaine hésitation. C'est d'ailleurs ce qui a motivé notre demande de suspension de séance, qui nous a permis de mettre au point une argumentation très cohérente que je vais maintenant développer.

Je souhaite réaffirmer, au nom de notre groupe, combien nous sommes attachés au développement de la recherche scientifique, qui est facteur de progrès, qui représente en quelque sorte l'avenir. Mais, dans le même

temps - je l'ai dit lors de mon intervention dans la discussion générale - nous sommes tout à fait conscients du fait que des dérives sont possibles, dérives que nous souhaitons pouvoir limiter, notamment celle vers l'eugénisme, que tout le monde ici condamne.

La première phrase du texte présenté par le Gouvernement nous inquiète quelque peu. En effet, est affirmée comme principe, en quelque sorte, l'interdiction de la recherche, même si la formulation, je le reconnais, est moins nette.

Tout au long de ce débat - on s'est plu à le souligner - nous nous sommes efforcés d'avoir une attitude la plus responsable possible. Dans ces conditions, il nous paraît difficile de voter un amendement dans lequel il est précisé que l'expérimentation - donc, en fait, soyons clairs, la recherche sur l'embryon humain - est interdite. C'est cette interdiction qui nous gêne profondément, car, je le répète, nous sommes favorables à une ouverture beaucoup plus large.

En conséquence, nous nous abstenons.

**M. François Lesein.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. François Lesein.** En fait, j'aimerais avoir un complément d'information.

Tout à l'heure, on a posé une question à M. le ministre - il n'a pas répondu - concernant les embryons issus du congélateur débranché, embryons qui peuvent permettre toutes observations puisqu'ils ne sont plus viables.

Par ailleurs, le troisième alinéa de l'article additionnel proposé me préoccupe quelque peu. Le début de cet alinéa est, en effet, ainsi rédigé : « L'homme et la femme formant le couple peuvent accepter... ». Accepter de la demande de qui ? Et quelle est l'autorité qui exercera le contrôle ? Est-ce le comité consultatif national d'éthique, auquel, à mon avis, on ne s'est pas suffisamment référé dans tout ce débat, et qui pourrait certainement effectuer un contrôle très sérieux et très efficace ?

Je viens d'entendre une femme nous dire, au nom d'un groupe politique il est vrai, que, pour être mère de famille, elle n'en était pas moins soucieuse du développement de la recherche. Or, la recherche médicale risque, me semble-t-il, d'être brimée si nous suivons le Gouvernement dans sa proposition.

C'est vrai, mes chers collègues, des dérives vers l'eugénisme sont toujours possibles, et je m'en suis d'ailleurs ouvert, hier, à propos d'un certain nombre d'amendements. Mais, dans le cas qui nous occupe, je crains tout de même qu'en fonction de sa conscience religieuse tel ou tel chef de service qui sera amené à décider de l'opportunité de procéder à des expérimentations n'en demande pas l'autorisation, auquel cas il n'y aura pas du tout de recherche. Certes, par conviction religieuse, c'est son droit le plus strict, mais cela répond-il à l'intérêt de la recherche scientifique et des avancées médicales auxquelles nous aspirons ?

Par ailleurs, il est un aspect qui a simplement été effleuré, à savoir qu'à travers le monde des améliorations pourront être obtenues quant à l'hérédité future des maladies - je parle des grosses tares qu'on a définies cet après-midi. Les recherches se feront donc ailleurs, sans nous, et nous irons en chercher les résultats dans des conditions qui risquent d'être non seulement médicalement déplorable mais également sur un plan économique - malheureusement, il faut bien en parler - regrettables.

Je ne sais pas encore - cela dépendra des réponses qui vont m'être apportées - si je m'abstiendrai sur cet amendement ou si je le voterai.

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Je demande la parole.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, à ce point du débat, il faut parler du fond de cet amendement.

**M. Etienne Dailly.** Il est temps !

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** D'une part, il est évident qu'il ne faut pas bloquer la recherche dans notre pays. D'autre part, il faut distinguer deux types de recherche : la recherche avec observations, qui est autorisée par ce texte, et la recherche portant atteinte à l'intégrité de l'embryon, qui masque, nous le savons bien, le diagnostic pré-implantatoire, le tri des embryons. Et qui dit tri, dit sélection, et qui dit sélection dit risque d'eugénisme ! C'est ce risque qui justifie l'amendement du Gouvernement.

Ce qui est intéressant aujourd'hui dans la recherche sur l'embryon, c'est l'étude des maladies génétiques incurables. Ne nous bandons pas les yeux ; ce fantastique problème est posé à l'humanité.

Aujourd'hui, en 1994, est-il suffisamment tôt pour prendre, ici, le risque d'accepter une recherche qui porte atteinte à l'intégrité des embryons ?

Nous savons bien que le diagnostic pré-implantatoire est encore peu fiable ; c'est le début. Nous savons bien également qu'il faut quelques cellules. Nous sommes opposés à toutes les recherches qui portent atteinte à l'intégrité de l'embryon ; c'est le vrai débat. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants, de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** S'il n'y a pas de recherches, cela n'avancera pas !

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

Je mets aux voix l'amendement n° 18 rectifié, accepté par la commission.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe socialiste.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions réglementaires.

(*Le scrutin a lieu.*)

**M. le président.** Personne ne demande plus à voter ?... Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

**M. le président.** Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 96 :

|  |     |
|--|-----|
| Nombre de votants .....                    | 315 |
| Nombre de suffrages exprimés .....         | 290 |
| Majorité absolue des suffrages exprimés .. | 146 |
| Pour l'adoption .....                      | 217 |
| Contre .....                               | 73  |

Le Sénat a adopté.

En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré après l'article L. 671-3 bis du code de la santé publique.

#### ARTICLE L. 671-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 77, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de

rédiger comme suit le début du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-3 du code de la santé publique :

« Art. L. 152-9. - Les actes cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation, définis par décret en Conseil d'Etat... »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement purement rédactionnel, qui vise à remplacer les termes « procréation médicalement assistée » par les mots : « assistance médicale à la procréation ».

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 77, accepté par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

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

Je mets aux voix, ainsi modifié, le texte proposé pour l'article L. 671-3 du code de la santé publique.

(*Ce texte est adopté.*)

#### ARTICLE L. 671-3 BIS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Sur le texte proposé pour l'article L. 671-3 bis du code de la santé publique, je suis saisi de huit amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Par amendement n° 19 rectifié, le Gouvernement propose de rédiger comme suit le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-3 bis du code de la santé publique :

« Art. L. 671-3 bis. - La mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation doit être précédée d'entretiens particuliers des demandeurs avec les membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire du centre, qui peut faire appel, en tant que de besoin, au service institué au titre VI du code de la famille et de l'aide sociale.

« Ils doivent notamment :

« 1. Vérifier la motivation des deux membres du couple et leur rappeler les possibilités ouvertes par la loi en matière d'adoption ;

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

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

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

« b) Un descriptif de ces techniques ;

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

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

« La confirmation de la demande est faite par écrit.

« L'assistance médicale à la procréation ne peut être mise en œuvre par le médecin lorsque les demandeurs ne remplissent pas les conditions prévues par le présent chapitre ou lorsque le médecin,



après concertation au sein de l'équipe pluridisciplinaire, estime qu'un délai de réflexion supplémentaire est nécessaire aux demandeurs dans l'intérêt de l'enfant à naître.

« Le nombre d'enfants nés d'une procréation médicalement assistée avec les gamètes d'un même donneur ne peut excéder une limite fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. »

Par amendement n° 78, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose, dans le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique, de remplacer, chaque fois qu'ils sont employés, les mots : « procréation médicalement assistée » par les mots : « assistance médicale à la procréation ».

Les cinq amendements suivants sont présentés par MM. Sérusclat, Dreyfus-Schmidt et Estier, Mmes Durrieu et Dieulangard, M. Metzinger et les membres du groupe socialiste et apparenté.

L'amendement n° 223 vise à rédiger comme suit le deuxième alinéa (1°) du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique :

« 1° Contrôler la conformité de l'indication médicale telle qu'elle est définie par l'article L. 671-1 et L. 671-2 du présent code ; »

L'amendement n° 224 tend, après le deuxième alinéa (1°) du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique, à insérer un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« ... ° Informer ceux-ci des conditions de consentement qui résultent de l'article 311-19 du code civil ; »

L'amendement n° 225 a pour objet d'insérer, après le deuxième alinéa (1°) du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique, un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« ... ° Rappeler les possibilités ouvertes par la loi en matière d'adoption ; »

L'amendement n° 226 a pour but, dans le troisième alinéa (2°) du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique, de supprimer le mot : « éventuelle ».

Enfin, l'amendement n° 227 vise à supprimer le neuvième alinéa du texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique.

Par amendement n° 79, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de supprimer le dernier alinéa du texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique.

La parole est à M. le ministre, pour présenter l'amendement n° 19 rectifié.

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Il s'agit de mieux préciser la procédure qui doit être suivie avant la mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation.

Au lieu d'un seul entretien avec le médecin, sont prévus plusieurs entretiens avec des membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire, celle-ci pouvant aussi faire appel au service social.

Par ailleurs, notre texte dispose que le médecin ne doit pas mettre en œuvre l'assistance médicale à la procréation si les demandeurs ne remplissent pas les conditions fixées par la loi.

Il permet également au médecin de différer l'assistance médicale à la procréation s'il estime que le couple n'est pas prêt et qu'il faut, dans l'intérêt même de l'enfant à naître, un délai supplémentaire de réflexion.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 78.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel, que je retire au profit de l'amendement du Gouvernement.

**M. le président.** L'amendement n° 78 est retiré.

La parole est à M. Sérusclat, pour défendre les amendements n°s 223, 224, 225, 226 et 227.

**M. Franck Sérusclat.** L'amendement n° 223 tend à insister sur la nécessité de contrôler la conformité de l'indication médicale, telle qu'elle est définie par les articles L. 671-1 et L. 671-2 du code de la santé publique.

C'est surtout en ce domaine que le médecin doit pouvoir intervenir et émettre un avis sûr, puisque c'est l'aspect médical qui le concerne.

La vérification de la motivation du couple relève plus de la compétence du sociologue ou du psychologue que de celle du médecin. Certes, il est conseillé à ce dernier de procéder tout de même à cette vérification. Mais il importe aussi d'insister sur son rôle réel qui est, je le répète, de contrôler la conformité de l'indication médicale telle qu'elle est définie dans les articles que je viens de citer.

S'agissant de l'amendement n° 224, il paraît de bonne logique de faire en sorte que le médecin informe personnellement des modalités du consentement à la procréation médicalement assistée, afin d'indiquer qu'aucune intervention ne peut être entreprise avant que la procédure de consentement ait été achevée devant le juge.

C'est la nécessité de définir le juge compétent qui nous a conduits tout à l'heure à en rester aux formules d'« autorité judiciaire » ou de « juge » sans autre précision. Celle-ci devra être apportée dans le projet de loi n° 66. Il s'agira sans doute du juge aux affaires familiales. Nous aurons donc l'occasion d'y revenir.

En revanche, l'amendement n° 225 s'inscrit tout à fait dans la logique du présent texte. Il tend en effet à rappeler les possibilités ouvertes par la loi en matière d'adoption. Il faut bien inscrire dans le texte qu'il existe d'autres moyens pour une famille d'avoir un enfant, telle l'adoption. Je sais que M. Méhaignerie a prévu d'étudier les modalités de cette procédure qui est actuellement difficile et très lente en France.

L'amendement n° 226 vise à supprimer le mot « éventuelle ». En effet, loin d'être éventuelle, la pénibilité du parcours en vue d'une procréation médicalement assistée est certaine.

Quant à l'amendement n° 227, il est de coordination. Il sera également préférable de réexaminer cette question lors de l'examen du projet de loi n° 66. Il est en effet fait référence à la procédure de consentement devant le juge. Il conviendra de préciser de quel juge il s'agit.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 79 et pour donner l'avis de la commission sur les amendements n°s 19 rectifié, 223, 224, 225, 226 et 227.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** L'amendement n° 79 tend à supprimer un alinéa qui prévoyait un entretien médical lorsque le couple décide d'arrêter la conservation de ses embryons. A l'évidence, un tel dispositif va à l'encontre des positions prises par la commission.

L'amendement n° 19 rectifié répondant au souci qu'elle a exprimé, notamment en ce domaine, la commission retire l'amendement n° 79 à son profit.

Elle est donc favorable à l'amendement n° 19 rectifié, car il complète le texte du projet de loi. Il donne, en par-



ticulier, aux médecins la mission de contrôler l'application des dispositions législatives. Par conséquent, il représente une réelle amélioration.

En revanche, la commission est défavorable à l'amendement n° 223 car elle estime que l'amendement n° 19 rectifié du Gouvernement est plus complet.

La commission est également défavorable à l'amendement n° 224. En effet, il vise l'article 311-19 du code civil qui ne sera introduit que dans le projet de loi n° 66.

L'amendement n° 225 est un amendement de conséquence. La commission y est donc défavorable.

Elle est, en revanche, favorable à l'amendement n° 226, qui tend à préciser que les couples seront informés de la pénibilité des techniques d'assistance médicale à la procréation, s'il est transformé en sous-amendement.

Enfin, la commission est défavorable à l'amendement n° 227, car elle souhaite que les couples soient obligés de confirmer leur demande de recours à l'assistance médicale à la procréation au terme d'un délai d'un mois après l'entretien médical. Ce délai est d'ailleurs repris dans l'amendement n° 19 rectifié du Gouvernement.

**M. le président.** L'amendement n° 79 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 223, 224, 225, 226 et 227 ?

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Le Gouvernement, comme la commission, est défavorable à l'amendement n° 223.

S'agissant de l'amendement n° 224, l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique concerne les différents actes de l'assistance médicale à la procréation. Il ne se limite pas aux cas pour lesquels une intervention du juge est nécessaire. Il n'y a donc pas lieu, dans cet article, de faire référence à la procédure devant le juge. Par conséquent, le Gouvernement y est défavorable à cet amendement.

L'amendement n° 225 étant un amendement de conséquence, le Gouvernement y est défavorable.

En ce qui concerne l'amendement n° 226, le recours à l'assistance médicale à la procréation est effectivement pénible. Par conséquent, nous sommes d'accord pour retirer le mot « éventuelle » dans le texte de l'amendement n° 19 rectifié, que je rectifie en ce sens.

Enfin, le Gouvernement, comme la commission, est défavorable à l'amendement n° 227.

**M. le président.** Afin de tenir compte d'une rectification précédemment adoptée, il me semble, monsieur le ministre, qu'il convient également que vous remplacez, dans votre amendement n° 19 rectifié, les mots « des deux membres du couple » par les mots « de l'homme et de la femme formant le couple ».

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Absolument, monsieur le président.

**M. le président.** Je suis donc saisi d'un amendement n° 19 rectifié *bis*, présenté par le Gouvernement, et tendant à rédiger comme suit le texte proposé par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique :

« Art. L. 671-3 *bis*. - La mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation doit être précédée d'entretiens particuliers des demandeurs avec les membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire du centre, qui peut faire appel, en tant que de besoin, au service social institué au titre VI du code de la famille et de l'aide sociale.

« Ils doivent notamment :

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

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

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

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

« b) Un descriptif de ces techniques ;

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

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

« La confirmation de la demande est faite par écrit.

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

« Le nombre d'enfants nés d'une procréation médicalement assistée avec les gamètes d'un même donneur ne peut excéder une limite fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. »

Je vais mettre aux voix l'amendement n° 19 rectifié *bis*.

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Le groupe socialiste votera l'amendement n° 19 rectifié *bis*. Il regrette toutefois qu'il ne soit pas demandé au médecin de clarifier la situation scientifique. Il le pourrait.

Si le diagnostic préimplantatoire peut être une source de dérives - c'est pourquoi j'y suis opposé - la recherche sur l'embryon jusqu'au sixième jour n'en est pas une car elle ne permet pas de savoir si un gène est porteur d'une maladie grave. C'est l'étude du génome qui permettra d'utiliser le diagnostic préimplantatoire pour effectuer le tri des embryons. Voilà pourquoi je m'opposerai à celui-ci.

On peut faire comprendre aux Français que le stérilet peut être utilisé même s'il permet d'éviter la nidation.

Il est donc possible d'effectuer des recherches sur l'embryon jusqu'au sixième jour, d'autant qu'elles sont menées sur une cellule sur huit. En fait, on préfère ne pas les réimplanter. Ce serait une occasion, pour le médecin, de jouer un rôle pédagogique, qui n'est pas prévu actuellement.

**M. Lucien Neuwirth.** C'est la procédure suivie en matière d'IVG.

**M. Franck Sérusclat.** En attendant, nous voterons cet amendement.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Bernard Seillier.** Le dernier alinéa de l'amendement n° 19 rectifié *bis* me pose problème, dans la mesure où son objet s'écarte de celui du reste du texte.

Il tend, en effet, à limiter, par un arrêté ministériel, le nombre d'enfants nés d'une procréation médicalement assistée avec les gamètes d'un même donneur. Il introduit ainsi de manière incidente le problème du tiers donneur dans un texte qui, par ailleurs, définit les précautions à prendre concernant l'entretien préalable à la procréation médicalement assistée.

Je ne puis donc voter cet amendement. Je le regrette, car les autres dispositions sont très sages.

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Je demande la parole.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Je souhaite rectifier à nouveau l'amendement n° 19 rectifié *bis* afin d'en supprimer le dernier alinéa.

**M. le président.** Je suis donc saisi d'un amendement n° 19 rectifié *ter*, présenté par le Gouvernement, et visant à rédiger comme suit le texte présenté par l'article 8 pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique :

« Art. L. 671-3 *bis*. - La mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation doit être précédée d'entretiens particuliers des demandeurs avec les membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire du centre, qui peut faire appel, en tant que de besoin, au service social institué au titre VI du code de la famille et de l'aide sociale.

« Ils doivent notamment :

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

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

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

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

« b) Un descriptif de ces techniques ;

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

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

« La confirmation de la demande est faite par écrit.

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

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement n° 19 rectifié *ter*, accepté par la commission.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, le texte présenté pour l'article L. 671-3 *bis* du code de la santé publique est ainsi rédigé et les amendements n°s 223, 224, 225, 226 et 227 n'ont plus d'objet.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 8, modifié.

(L'article 8 est adopté.)

#### Article additionnel après l'article 8

**M. le président.** Par amendement n° 80 rectifié, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose d'insérer, après l'article 8, un article additionnel ainsi rédigé :

« Dans un délai de trois ans suivant leur entrée en vigueur, le législateur tire les conséquences de l'application des dispositions de la présente loi relatives à l'assistance médicale à la procréation sur le devenir des embryons conservés faute d'avoir pu être implantés. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission des affaires sociales a voulu éviter la création d'embryons sur-numéraires. C'est pourquoi elle a proposé un dispositif qui comprend un certain nombre de mesures.

Tout d'abord, elle a retenu, je vous le rappelle, le principe selon lequel un embryon conçu *in vitro* doit être implanté dans les huit jours suivant la fécondation. Elle a néanmoins ouvert la faculté pour les couples qui le désiraient de prendre le risque de créer des embryons sur-numéraires tout en insistant beaucoup sur la responsabilité des parents quant au devenir de ceux-ci.

Elle a, ensuite, proposé une procédure d'accueil qui permettrait à des familles sans enfant et répondant à un certain nombre de conditions bien précises d'accueillir ces embryons. Cette procédure est d'ailleurs très protectrice des intérêts de l'enfant à naître.

Mais il est bien certain, et nous l'avons dit, que la commission, tout en étant novatrice, est restée modeste puisqu'elle tient à « tester », en quelque sorte, les dispositions qu'elle vous a soumises.

Elle vous demande donc d'adopter un article additionnel qui dispose que, dans un délai de deux à trois ans, le législateur tirera les conséquences de l'application des dispositions adoptées par le Parlement.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, le Gouvernement est favorable à cet amendement. En effet, une évaluation après un délai de trois ans de l'application du dispositif légal semble judicieuse.

Il est indispensable d'apprécier la pertinence de l'encadrement des activités de l'assistance médicale à la procréation, tout particulièrement au regard du sort des embryons fécondés *in vitro*. Il est vrai qu'aujourd'hui il est impossible de prévoir la réponse des ovaires aux traitements de stimulation. On sait qu'en moyenne le recueil ovocytaire est de huit ovocytes, en fait, de zéro à quinze. On sait aussi qu'il est impossible de prévoir le nombre d'ovocytes qui seront fécondés. Le taux moyen de fécondation *in vitro* est de l'ordre de 50 p. 100, pouvant varier de 0 à 100 p. 100.

Les progrès de la médecine et des sciences vont tellement vite que nous serons obligés de revoir dans trois ans ces dispositions.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 80 rectifié.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Claude Huriet.** Monsieur le président, je souhaiterais au préalable obtenir une précision du rapporteur sur les embryons dont nous aurons à réexaminer le sort dans trois ans.

Nous sommes bien d'accord, il s'agira, alors, des embryons surnuméraires actuellement congelés auxquels seront venus s'ajouter ceux qui, conformément aux dispositions de la présente loi, auront été congelés pendant les trois années qui viennent ? (*M. le rapporteur opine.*)

On interdit donc par là même aux responsables des CECOS de recourir à une solution qui paraît pourtant acceptable aux yeux d'un grand nombre et qui consiste à interrompre la congélation des embryons actuellement congelés.

Le sort de ces embryons devant être apprécié par le législateur au terme d'une période de trois ans, il y aura donc addition de deux « populations » : celle d'avant la loi et celle d'après la loi. Est-ce bien là le sens de cet amendement, monsieur le rapporteur ?

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je vois, monsieur Huriet, que vous m'avez fort bien compris. La commission des affaires sociales a décidé de refuser la décongélation des embryons. Nous tirerons les leçons de l'expérience et nous verrons quelles seront les mesures à prendre, dans un sens comme dans l'autre, d'ailleurs.

Cela étant, il n'est pas question dans ce texte, même pour le « stock » d'embryons, monsieur Huriet, d'autoriser la décongélation.

**M. Lucien Neuwirth.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Lucien Neuwirth.** Je voudrais, à mon tour, interroger M. le rapporteur.

On considère généralement que le don d'embryons impose les mêmes exigences que le don d'organes. Dès lors, est-il envisagé d'établir une régulation indépendante entre les différents centres bénéficiaires d'embryons et les centres de fécondation *in vitro* ? D'autres textes viendront-ils prévoir la création de structures plus autonomes pour la garde des embryons ? En d'autres termes, quel est le contrôle prévu pour la garde des embryons ? Quel est le dispositif de surveillance retenu ? Qui fera quoi ?

**M. Franck Sérusclat.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Franck Sérusclat.** Je souhaite également interroger M. le rapporteur, notamment sur l'expression : « le législateur tire les conséquences de l'application ». Le législateur aura donc à intervenir à nouveau. Comment ? En quelles circonstances ?

Par ailleurs, cet amendement ne fait-il pas double emploi avec l'article 16, qui prévoit que « la présente loi fera l'objet, après évaluation de son application, d'un nouvel examen par le Parlement » ? Pourquoi pas amender l'article 16 et réduire la durée de cinq ans à trois ans ? Ce serait plus simple.

Nous relevons donc une certaine incohérence dans la présentation cumulative de ces deux textes, raison pour laquelle nous ne voterons pas cet amendement n° 80 rectifié, qui ne paraît pas nécessaire.

S'agissant de la mise en commun des zygotes, j'observe que certains auront été conservés depuis au moins cinq ans, d'autres depuis trois ans. Quelle évaluation sérieuse peut-on faire, compte tenu de cette inégalité dans la durée de conservation ? De toute manière, il faudra se contenter d'observer attentivement les zygotes pour

savoir, en quelque sorte, s'ils se portent bien. On ne pourra pas faire d'expérimentation pour vérifier si, effectivement, ils se sont dégradés ou non !

Non vraiment, en définitive, cet amendement soulève bien des problèmes et il est dommage de l'avoir proposé.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** M. Neuwirth a posé une question sur les centres dans lesquels sont conservés actuellement les embryons. Je lui rappelle qu'ils sont régis par un décret de 1988, qui prévoit que ces établissements sont soumis à autorisation et à un contrôle extrêmement strict.

Monsieur Sérusclat, vous n'avez pas dû très bien comprendre à quoi s'appliquaient les trois ans. Il n'est pas question de savoir, au bout de trois ans, quel a été le degré de résistance des embryons, que vous continuez à appeler « zygotes », ce qui n'engage que vous ! Ce n'est pas du tout la question ici ! L'expérimentation ne porte pas là-dessus.

Nous proposons un dispositif double avec, d'une part, une réglementation visant à encadrer la création d'embryons surnuméraires, et, d'autre part, un système d'accueil par des couples de ceux des embryons qui ne font plus l'objet d'un projet parental. Nous nous donnons trois ans pour savoir si les dispositifs que nous mettons en place aujourd'hui nous auront permis d'atteindre l'objectif que nous recherchons, à savoir la disparition des embryons surnuméraires. La date de congélation des embryons ne nous intéresse pas ici.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Alain Vasselle.** Cet amendement, que je voterai, pose tout de même un problème important, celui du devenir, à terme, des embryons.

Nous avons tous dressé le même constat : en l'état actuel des connaissances, nous ne pouvons éviter la constitution d'embryons surnuméraires. C'est une situation de fait à laquelle nous sommes confrontés.

Aussi, comme je l'ai déjà indiqué lors d'une précédente intervention, je suis prêt, avec tous ceux qui ici partagent ce point de vue, à prendre tout à la fois le pari et le risque que, dans trois ans, l'évolution de la science et de nos connaissances nous permettra d'éviter la constitution d'un stock aussi important d'embryons surnuméraires.

A ce sujet, M. Huriet a rappelé utilement tout à l'heure que, dans trois ans, viendront s'ajouter aux embryons congelés à ce jour ceux qui l'auront été au cours de ce délai. Cependant, nous pouvons raisonnablement espérer que les progrès de la science nous permettront alors d'envisager une solution alternative à la destruction, qui ne serait donc plus le sort inéluctable des embryons.

**M. Bernard Seillier.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Bernard Seillier.** Je n'ai pas réussi à convaincre le Sénat de la nécessité de ne plus procéder à des congélations d'embryons, mais cet amendement m'offrant la perspective de pouvoir, moi ou un autre, être plus convaincant lors d'une autre étape, je le voterai. En effet, il faut vivre dans l'espoir d'une amélioration et ne pas considérer que l'incompréhension du jour est irrémédiable.

**M. Claude Huriet.** Je demande la parole.

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

**M. Claude Huriet.** Conforté par la réponse de M. le rapporteur, je tiens à faire part de ma très forte interrogation sur les conséquences que la décision que nous allons prendre ne manquera pas d'avoir dans trois ans.

En effet, d'ici là, et quoi que nous fassions, le nombre des embryons se sera accru, mois après mois, année après année, et la « population » des embryons surnuméraires aura en quelque sorte vieilli.

Il est illusoire de penser que les progrès, que nous appelons tous de nos vœux, auront permis, dans les trois ans qui viennent, de réduire le nombre de ces embryons.

Aussi, je me demande si nous ne serons pas confrontés, au terme de ce délai d'attente, à une situation plus grave, non seulement du point de vue de l'éthique et de la morale, mais aussi au regard de la science et de la médecine, plus grave en tout cas que celle à laquelle aujourd'hui nous n'aurons pas cru pouvoir apporter de réponse.

Ne serait-il pas préférable d'envisager dès aujourd'hui qu'au terme d'une période qui pourrait être de trois ans - encore que je ne dispose d'aucun élément me permettant de valider scientifiquement ce choix de trois ans - les embryons surnuméraires hors projet parental devraient être décongelés ?

J'ose à peine formuler cette proposition, car je me rends compte de sa gravité. Cependant, j'ai la conviction que, dans trois ans, nous serons confrontés à la même situation qui, à coup sûr, appellera la même réponse de notre part.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je partage les inquiétudes exprimées par M. Huriet. A l'évidence, on peut s'interroger. Cependant, gardons-nous de céder à la fatalité. Si nous mettons en place un dispositif, c'est que nous y croyons.

Je vous rappelle que l'un de nos soucis principaux ici est de réduire les embryons surnuméraires, le dispositif mis en place prévoyant, à cet égard, une réglementation beaucoup plus stricte que la précédente.

Je rappelle que le « stock » actuel, non pas de tous les embryons surnuméraires actuellement conservés, mais de ceux qui ne sont plus compris dans un projet parental, est de l'ordre de mille huit cents. En réalité, cela ne représente pas beaucoup d'enfants, au bout du compte, peut-être cinquante ou soixante.

Nous souhaitons donc que notre dispositif d'accueil fonctionne. Là aussi, n'anticipons pas. De surcroît, le fait de privilégier dès maintenant la destruction des embryons sur toute autre solution engagée, à mon avis, le Parlement de façon excessive. En effet, face à une situation extrêmement difficile qu'il n'aurait pas réussi à résoudre, le Parlement ne serait-il pas amené, demain, à adopter des dispositions plus restrictives à l'égard des embryons surnuméraires ?

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Je demande la parole pour explication de vote.

**M. le président.** La parole est à M. Dreyfus-Schmidt.

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Je me suis tout d'abord demandé pourquoi remettre au lendemain ce qu'on peut faire le jour même.

Après avoir entendu les explications de M. le rapporteur, je comprends bien que, demain, il y aura davantage d'embryons, mais, compte tenu de la mise en application

de cette loi, on peut espérer que la progression sera endiguée. M. le rapporteur propose donc qu'à ce moment-là nous fassions le point.

Pourquoi ne pourrait-on pas, dès aujourd'hui, prévoir qu'au bout d'un certain temps, alors qu'il n'y aurait plus de projet parental, le stock pourrait être détruit ? En effet, il n'y aurait plus aucune raison de le conserver puisque, précisément, on ne pourrait plus et on ne voudrait plus rien en faire.

Par ailleurs, je ferai observer que, compte tenu de notre Constitution, il est curieux de proposer, dans un projet de loi, l'insertion d'un article additionnel tel que celui-ci.

En effet, pour prévoir que le législateur devra réétudier un problème dans un délai de trois ans, il faut être sûr que le gouvernement de l'époque inscrira la question à l'ordre du jour.

**M. Roger Chinaud.** On l'a fait pour d'autres textes !

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Or, on n'en est pas sûr du tout et on ne peut pas l'y obliger par un texte de loi. Ou bien on règle le problème aujourd'hui...

**M. Lucien Neuwirth.** Oh non !

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** ... ou bien on n'en parle pas et, dans trois ans, il sera toujours temps soit, pour le Parlement, de demander qu'un débat soit ouvert, soit, pour le Gouvernement, d'inscrire la question à l'ordre du jour. Mais ce n'est pas parce qu'on l'aura écrit dans la loi que cela se fera.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Je demande la parole.

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

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** M. Chérioux a parfaitement expliqué la position de la commission sur ce point. Je suis frappé de voir que l'on nous dit tantôt que, l'embryon étant une phase du développement de la vie, il faut le respecter et, par conséquent, lui donner un statut, tantôt qu'il faut arrêter les congélateurs. Entre ces deux positions extrêmes, il faut essayer de trouver une position moyenne.

Dans la situation actuelle et compte tenu de l'état des recherches, comme l'a rappelé M. Huriet, les médecins, pour mieux assurer le succès de la fécondation *in vitro*, font concevoir beaucoup plus d'embryons que nécessaire.

Depuis hier, tout au long du débat, nous avons essayé, premièrement, d'indiquer quel devrait être l'ordre de progression des choses, le recours au tiers donneur étant l'ultime recours ; deuxièmement, de poser le principe de l'implantation des embryons frais sans recours à la congélation ; troisièmement, d'essayer, au travers des textes que nous avons proposés, ou que le Gouvernement a présentés et que nous avons acceptés, de bien encadrer l'ensemble du dispositif.

Un certain nombre de nos collègues estiment qu'il faut tout de suite décider de sacrifier les embryons qui ne font plus l'objet d'un projet parental. C'est précisément pour ne pas s'engager dans cette voie que nous avons suggéré - et le Sénat a bien voulu l'adopter - le système de l'accueil, par des couples stériles remplissant un certain nombre de conditions, vérifiées par le juge, des embryons qui ne se rapportent plus à un projet parental. Aujourd'hui, le nombre de ces embryons s'élève, je le rappelle, à mille huit cents.

Par conséquent, il faut prévoir un délai au terme duquel nous pourrions examiner si cette nouvelle pratique fonctionne, si elle a ou non des effets.

Par ailleurs, si, aujourd'hui, il n'est pas possible de congeler les ovocytes, peut-être parviendrons-nous à le faire d'ici à quelques années. Le problème des embryons surnuméraires ne se posera donc plus. A ce moment-là, la décision de détruire les cellules surnuméraires pourra être prise beaucoup plus sereinement.

Alors que, pour l'ensemble des dispositions contenues dans le projet de loi, qu'il s'agisse des transplantations d'organes ou de l'assistance médicale à la procréation, il est prévu qu'un nouvel examen devra intervenir dans un délai de cinq ans, pour ce problème précis des embryons, compte tenu des modifications de procédure auxquelles nous avons recouru, compte tenu de la nouvelle procédure d'accueil des embryons existants que nous mettons en œuvre, compte tenu également des perspectives de progrès scientifique, nous demandons un délai de trois ans pour nous permettre d'y voir clair. Au terme de ces trois ans, nous pourrions prendre une décision, en connaissance de cause, sur l'ensemble de ce sujet.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 80 rectifié, accepté par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 8.

Mes chers collègues, je vous propose de renvoyer la suite de la discussion à notre prochaine séance. *(Assentiment.)*

6

#### DÉPÔT D'UNE PROPOSITION D'ACTE COMMUNAUTAIRE

**M. le président.** J'ai reçu de M. le Premier ministre la proposition d'acte communautaire suivante, soumise au Sénat par le Gouvernement, en application de l'article 88-4 de la Constitution :

Projet de directive de la Commission modifiant les directives 88/301/CEE et 90/388/CEE en ce qui concerne les communications par satellites.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-190 et distribuée.

7

#### DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**M. le président.** J'ai reçu de M. Alphonse Arzel et des membres du groupe de l'Union centriste et rattachés une proposition de résolution tendant à créer une commission d'enquête sur le contrôle du transport et les conséquences du versement en mer des produits polluants.

La proposition de résolution sera imprimée sous le numéro 245, distribuée et renvoyée à la commission des affaires économiques et du Plan et pour avis à la commis-

sion des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, en application de l'article 11, alinéa 1, du règlement.

8

#### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au mercredi 19 janvier 1994, à dix heures, quinze heures et le soir :

1. Suite de la discussion du projet de loi (n° 67, 1992-1993), adopté par l'Assemblée nationale, relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Rapport n° 236 (1993-1994) de M. Jean Chérioux, fait au nom de la commission des affaires sociales.

Avis n° 234 (1993-1994) de M. Pierre Laffitte, fait au nom de la commission des affaires culturelles.

Avis de M. Guy Cabanel, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Suite de la discussion des articles.

2. Suite de la discussion du projet de loi (n° 66, 1992-1993), adopté par l'Assemblée nationale, relatif au corps humain.

Rapport n° 230 (1993-1994) de M. Guy Cabanel, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Discussion des articles.

3. Suite de la discussion du projet de loi (n° 68, 1992-1993), adopté par l'Assemblée nationale, relatif au traitement de données nominatives ayant pour fin la recherche en vue de la protection ou l'amélioration de la santé et modifiant la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Rapport n° 209 (1993-1994) de M. Alex Türk, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Discussion des articles.

Aucun amendement à ces trois projets de loi n'est plus recevable.

#### Délai limite pour les inscriptions de parole dans un débat

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'alinéa 3 de l'article 29 bis du règlement, les inscriptions de parole dans la discussion générale du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, relatif à l'initiative et à

l'entreprise individuelle (n° 242, 1993-1994), devront être faites au service de la séance avant le lundi 24 janvier 1994, à dix-sept heures.

**Délai limite pour le dépôt des amendements  
à trois projets de loi**

Le délai limite pour le dépôt des amendements :

1° Au projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la répression de la contrefaçon et modifiant certaines dispositions du code de la propriété intellectuelle (n° 186, 1993-1994) a été fixé au lundi 24 janvier 1994, à onze heures ;

2° Au projet de loi d'orientation, adopté par l'Assemblée nationale, pour le développement économique, social et culturel de la Polynésie française (n° 241, 1993-1994) a été fixé au samedi 22 janvier 1994, à dix-sept heures ;

3° Au projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, relatif à l'initiative et à l'entreprise individuelle (n° 242, 1993-1994) a été fixé au lundi 24 janvier 1994, à douze heures.

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

*(La séance est levée à vingt-trois heures trente-cinq.)*

*Le Directeur*

*du service du compte rendu intégral,*  
DOMINIQUE PLANCHON

**ERRATA**

*Au compte rendu intégral de la séance  
du 16 décembre 1993*

DIVERSES DISPOSITIONS CONCERNANT L'AGRICULTURE

Page 6454, 1<sup>re</sup> colonne, dans le texte proposé par l'amendement n° 99, 2<sup>e</sup> ligne, pour le VII (nouveau) de l'article premier :

**Après le mot :** « L. 612 ».

**Insérer le mot :** « , L. 615... ».

Page 6486, 2<sup>e</sup> colonne, dans le texte proposé par l'amendement n° 22 pour l'article additionnel après l'article 30, paragraphe I, 2<sup>e</sup> alinéa, 3<sup>e</sup> ligne :

**Après les mots :** « aux 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, ».

**Insérer le mot :** « 3<sup>o</sup> ».

# ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

## de la séance

### du mardi 18 janvier 1994

#### SCRUTIN (N° 94)

sur l'amendement n° 70 rectifié, présenté par M. Jean Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, à l'article 8 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (finalité et conditions du recours à la procréation médicalement assistée).

Nombre de votants : ..... 313  
 Nombre de suffrages exprimés : ..... 308  
 Pour : ..... 216  
 Contre : ..... 92

Le Sénat a adopté.

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### Communistes (15) :

Contre : 15.

##### Rassemblement démocratique et européen (24) :

Pour : 16.

Contre : 3. - MM. François Abadie, Yvon Collin et Etienne Dailly.

Abstentions : 4. - MM. André Boyer, Ernest Cartigny, Henri Collard et François Lesein.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. Georges Berchet.

##### R.P.R. (91) :

Pour : 88.

N'ont pas pris part au vote : 3. - MM. Eric Boyer, Jean Chamant (absent pour congé, article 34 du Règlement) et Lucien Neuwirth.

##### Socialistes (69) :

Contre : 69.

##### Union centriste (64) :

Pour : 62.

N'ont pas pris part au vote : 2. - MM. René Monory, président du Sénat, et M. Daniel Millaud.

##### Républicains et indépendants (47) :

Pour : 41.

Contre : 4. - MM. Jean-Paul Chambriard, Henri de Raincourt, Bernard Seillier et Albert Voilquin.

Abstention : 1. - M. Pierre Louvot.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. Roger Chinaud, qui présidait la séance.

##### Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (10) :

Pour : 9.

Contre : 1. - Mme Joëlle Dusseau.

#### Ont voté pour

|                       |                      |                     |
|-----------------------|----------------------|---------------------|
| Philippe Adnot        | Francisque Collomb   | Marcel Henry        |
| Michel d'Aillières    | Charles-Henri        | Rémi Herment        |
| Michel Alloncle       | de Cossé-Brissac     | Jean Huchon         |
| Louis Althapé         | Maurice              | Bernard Hugo        |
| Maurice Arreckx       | Couve de Murville    | Jean-Paul Hugot     |
| Jean Arthuis          | Pierre Croze         | Claude Huriet       |
| Alphonse Arzel        | Michel Crucis        | Roger Husson        |
| Honoré Baillet        | Charles de Cuttoli   | André Jarrot        |
| José Ballarello       | Marcel Daunay        | Pierre Jeambrun     |
| René Ballayer         | Désiré Debavelaere   | Charles Jolibois    |
| Bernard Barbier       | Luc Dejoie           | André Jourdain      |
| Bernard Barraux       | Jean Delaneau        | Louis Jung          |
| Jacques Baudot        | Jean-Paul Delevoye   | Pierre Lacour       |
| Henri Belcour         | François Delga       | Pierre Laffitte     |
| Claude Belot          | Jacques Delong       | Pierre Lagourgue    |
| Jacques Bérard        | Charles Descours     | Christian           |
| Jean Bernadoux        | André Diligent       | de La Malène        |
| Jean Bernard          | Michel Doublet       | Alain Lambert       |
| Daniel Bernardet      | Alain Dufaut         | Lucien Lanier       |
| Roger Besse           | Pierre Dumas         | Jacques Larché      |
| André Bettencourt     | Jean Dumont          | Gérard Larcher      |
| Jacques Bimbenet      | Ambroise Dupont      | Bernard Laurent     |
| François Blaizot      | Hubert               | René-Georges Laurin |
| Jean-Pierre Blanc     | Durand-Chastel       | Marc Lauriol        |
| Paul Blanc            | André Egu            | Henri Le Breton     |
| Maurice Blin          | Jean-Paul Emin       | Dominique Leclerc   |
| André Bohl            | Pierre Fauchon       | Jacques Legendre    |
| Christian Bonnet      | Jean Faure           | Jean-François       |
| James Bordas          | Roger Fossé          | Le Grand            |
| Didier Borotra        | André Fosset         | Edouard Le Jeune    |
| Joël Bourdin          | Jean-Pierre Fourcade | Max Lejeune         |
| Yvon Bourges          | Alfred Foy           | Guy Lemaire         |
| Philippe              | Philippe François    | Charles-Edmond      |
| de Bourgoing          | Jean François-Poncet | Langlet             |
| Raymond Bouvier       | Jean-Claude Gaudin   | Marcel Lesbros      |
| Jean Boyer            | Philippe de Gaulle   | Roger Lise          |
| Louis Boyer           | Jacques Genton       | Maurice Lombard     |
| Jacques Braconnier    | Alain Gérard         | Simon Loueckhote    |
| Paulette Brisepierre  | François Gerbaud     | Roland du Luart     |
| Louis Brives          | François Giacobbi    | Marcel Lucotte      |
| Camille Cabana        | Charles Ginésy       | Jacques Mchet       |
| Guy Cabanel           | Jean-Marie Girault   | Jean Madelain       |
| Michel Caldaguès      | Paul Girod           | Kléber Malécot      |
| Robert Calmejane      | Henri Goetschy       | André Maman         |
| Jean-Pierre Camoin    | Jacques Golliet      | Max Marest          |
| Jean-Pierre Cantegrit | Daniel Goulet        | Philippe Marini     |
| Paul Caron            | Adrien Gouteyron     | René Marqués        |
| Louis de Catuelan     | Jean Grandon         | Paul Masson         |
| Joseph Caupert        | Paul Graziani        | François Mathieu    |
| Auguste Cazalet       | Georges Gruillot     | Serge Mathieu       |
| Raymond Cayrel        | Yves Guéna           | Michel              |
| Gérard César          | Bernard Guyomard     | Maurice-Bokanowski  |
| Jacques Chaumont      | Jacques Habert       | Jacques de Menou    |
| Jean Chérioux         | Hubert Haenel        | Louis Mercier       |
| Jean Clouet           | Emmanuel Hamel       | Michel Miroudot     |
| Jean Cluzel           | Jean-Paul Hammann    | Hélène Missoffe     |
| François Collet       | Anne Heinis          | Louis Moïnard       |



Paul Moreau  
Jacques Mossion  
Georges Mouly  
Philippe Nachbar  
Charles Ornano  
Paul d'Ornano  
Joseph Ostermann  
Georges Othily  
Jacques Oudin  
Sosefo  
Makapé Papilio  
Bernard Pellarin  
Jean Pépin  
Robert Piat  
Alain Pluchet  
Alain Poher  
Guy Poirieux  
Christian Poncelet

Michel Poniatowski  
Jean Pourchet  
André Pourny  
Jean-Marie Rausch  
Henri Revol  
Philippe Richert  
Roger Rigaudière  
Guy Robert  
Jean-Jacques Robert  
Nelly Rodi  
Jean Roger  
Josselin de Rohan  
Michel Rufin  
Pierre Schiélé  
Jean-Pierre Schosteck  
Maurice Schumann  
Raymond Soucaret  
Michel Souplet  
Jacques Sourdille

Louis Souvet  
Pierre-Christian  
Taittinger  
Martial Taugourdeau  
Jean-Pierre Tizon  
Henri Torre  
René Trégouët  
Georges Treille  
François Trucy  
Alex Turk  
Maurice Ulrich  
Jacques Valade  
André Vallet  
Pierre Vallon  
Philippe Vasselle  
Albert Vecten  
Xavier de Villepin  
Serge Vinçon

**Ont voté contre**

François Abadie  
Guy Allouche  
François Autain  
Germain Authié  
Henri Bangou  
Marie-Claude  
Beaudeau  
Jean-Luc Bécart  
Jacques Bellanger  
Monique Ben Guiga  
Maryse Bergé-Lavigne  
Roland Bernard  
Jean Besson  
Jacques Bialski  
Pierre Biarnès  
Danielle  
Bidard-Reydet  
Marcel Bony  
Jacques Carat  
Jean-Louis Carrère  
Robert Castaing  
Francis  
Cavalier-Benezet  
Jean-Paul Chambriard  
Michel Charasse  
Marcel Charmant  
William Chery  
Yvon Collin  
Claude Cornac  
Raymond Courrière  
Roland Courteau  
Erienne Dailly  
Gérard Delfau

Jean-Pierre Demerliat  
Michelle Demessine  
Rodolphe Désiré  
Marie-Madeleine  
Dieulangard  
Michel  
Dreyfus-Schmidt  
Josette Durrieu  
Bernard Dussaut  
Joëlle Dusseau  
Claude Estier  
Léon Fatou  
Paulette Fost  
Jacqueline  
Frayse-Cazalis  
Claude Fuzier  
Aubert Garcia  
Jean Garcia  
Gérard Gaud  
Roland Huguet  
Philippe Labeyrie  
Tony Larue  
Robert Laucournet  
Charles Lederman  
Félix Leyzour  
Paul Loridant  
François Louisy  
Hélène Luc  
Philippe Madrelle  
Michel Manet  
Jean-Pierre Masseret  
Jean-Luc Mélenchon  
Pierre Mauroy

Charles Metzinger  
Louis Minetti  
Gérard Miquel  
Michel Moreigne  
Robert Pagès  
Albert Pen  
Guy Penne  
Daniel Percheron  
Louis Perrein  
Jean Peyrafitte  
Louis Philibert  
Claude Pradille  
Roger Quilliot  
Henri de Raincourt  
Paul Raoult  
René Regnault  
Ivan Renar  
Jacques Rocca Serra  
Gérard Roujas  
André Rouvière  
Claude Saunier  
Bernard Seillier  
Françoise Seligmann  
Franck Sérusclat  
Michel Sergent  
René-Pierre Signé  
Fernand Tardy  
André Vezinhét  
Marcel Vidal  
Robert-Paul Vigouroux  
Robert Vizet  
Albert Voilquin

**Se sont abstenus**

MM. André Boyer, Ernest Cartigny, Henri Collard, François Lesein et Pierre Louvot.

**N'ont pas pris part au vote**

MM. Georges Berchet, Eric Boyer, Daniel Millaud et Lucien Neuwirth.

**N'a pas pris part au vote**

(En application de l'article 34 du Règlement)

M. Jean Chamant.

**N'ont pas pris part au vote**

M. René Monory, président du Sénat, et M. Roger Chinaud, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : ..... 312  
Nombre de suffrages exprimés : ..... 307  
Majorité absolue des suffrages exprimés : ..... 154

Pour l'adoption : ..... 216  
Contre : ..... 91

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

**SCRUTIN (N° 95)**

sur l'amendement n° 71 rectifié, présenté par M. Jean Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, à l'article L. 671-2 bis du code de la santé publique, inséré à l'article 8 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (conception in vitro uniquement dans le cadre et selon les finalités de la procréation médicalement assistée).

Nombre de votants : ..... 294  
Nombre de suffrages exprimés : ..... 293

Pour : ..... 216  
Contre : ..... 77

Le Sénat a adopté.

**ANALYSE DU SCRUTIN****Communistes (15) :**

Pour : 15.

**Rassemblement démocratique et européen (24) :**

Pour : 3. - MM. Jacques Bimbenet, François Lesein et Georges Mouly.

Contre : 1. - M. Etienne Dailly.

N'ont pas pris part au vote : 20.

**R.P.R. (91) :**

Pour : 87.

N'ont pas pris part au vote : 4. - MM. Eric Boyer, Jean Chamant (absent pour congé, article 34 du Règlement), François Gerbaud et Lucien Neuwirth.

**Socialistes (69) :**

Contre : 69.

**Union centriste (64) :**

Pour : 62.

N'ont pas pris part au vote : 2. - M. René Monory, qui présidait la séance, et M. Daniel Millaud.

**Républicains et indépendants (47) :**

Pour : 40.

Contre : 6. - MM. Christian Bonnet, Jean Boyer, Jean-Paul Chambriard, Henri de Raincourt, Bernard Seillier et Albert Voilquin.

Abstention : 1. - M. Louis Boyer.

**Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (10) :**

Pour : 9.

Contre : 1. - Mme Joëlle Dusseau.

## Ont voté pour

Philippe Adnot  
 Michel d'Aillières  
 Michel Alloncle  
 Louis Althapé  
 Maurice Arreckx  
 Jean Arthuis  
 Alphonse Arzel  
 Honoré Baillet  
 José Ballarello  
 René Ballayer  
 Henri Bangou  
 Bernard Barbier  
 Bernard Barraux  
 Jacques Baudot  
 Marie-Claude  
 Beaudeau  
 Jean-Luc Bécart  
 Henri Belcour  
 Claude Belor  
 Jacques Bérard  
 Jean Bernadaux  
 Jean Bernard  
 Daniel Bernardet  
 Roger Besse  
 André Bettencourt  
 Danielle  
 Bidard-Reydet  
 Jacques Bimbenet  
 François Blaizot  
 Jean-Pierre Blanc  
 Paul Blanc  
 Maurice Blin  
 André Bohl  
 James Bordas  
 Didier Borotra  
 Joël Bourdin  
 Yvon Bourges  
 Philippe  
 de Bourgoing  
 Raymond Bouvier  
 Jacques Braconnier  
 Paulette Brisepierre  
 Camille Cabana  
 Michel Caldaguès  
 Robert Calmejane  
 Jean-Pierre Camoin  
 Jean-Pierre Cantegrit  
 Paul Caron  
 Louis de Catuelan  
 Joseph Caupert  
 Auguste Cazalet  
 Raymond Cayrel  
 Gérard César  
 Jacques Chaumont  
 Jean Chérioux  
 Roger Chinaud  
 Jean Clouet  
 Jean Cluzel  
 François Collet  
 Francisque Collomb  
 Charles-Henri  
 de Cossé-Brissac  
 Maurice  
 Couve de Murville  
 Pierre Croze  
 Michel Crucis  
 Charles de Cuttoli  
 Marcel Daunay  
 Désiré Debavelaere  
 Luc Dejoie  
 Jean Delaneau  
 Jean-Paul Delevoye  
 François Delga  
 Jacques Delong  
 Michéle Demessine  
 Charles Descours

André Diligent  
 Michel Doublet  
 Alain Dufaut  
 Pierre Dumas  
 Jean Dumont  
 Ambroise Dupont  
 Hubert  
 Durand-Chastel  
 André Egu  
 Jean-Paul Emin  
 Pierre Fauchon  
 Jean Faure  
 Roger Fossé  
 André Fosset  
 Paulette Fost  
 Jean-Pierre Fourcade  
 Alfred Foy  
 Philippe François  
 Jacqueline  
 Fraysse-Cazalis  
 Jean Garcia  
 Jean-Claude Gaudin  
 Philippe de Gaulle  
 Jacques Genton  
 Alain Gérard  
 Charles Ginésy  
 Jean-Marie Girault  
 Henri Goetschy  
 Jacques Golliet  
 Daniel Goulet  
 Adrien Gouteyron  
 Jean Grandon  
 Paul Graziani  
 Georges Gruillot  
 Yves Guéna  
 Bernard Guyomard  
 Jacques Habert  
 Hubert Haenel  
 Emmanuel Hamel  
 Jean-Paul Hammann  
 Anne Heinis  
 Marcel Henry  
 Rémi Herment  
 Jean Huchon  
 Bernard Hugo  
 Jean-Paul Hugot  
 Claude Huriet  
 Roger Husson  
 André Jarrot  
 Charles Jolibois  
 André Jourdain  
 Louis Jung  
 Pierre Lacour  
 Pierre Lagourgue  
 Christian  
 de La Malène  
 Alain Lambert  
 Lucien Lanier  
 Jacques Larché  
 Gérard Larcher  
 Bernard Laurent  
 René-Georges Laurin  
 Marc Lauriol  
 Henri Le Breton  
 Dominique Leclerc  
 Charles Lederman  
 Jacques Legendre  
 Jean-François  
 Le Grand  
 Edouard Le Jeune  
 Guy Lemaire  
 Marcel Lesbros  
 François Lesein  
 Félix Leyzour  
 Roger Lise  
 Maurice Lombard

Simon Loueckhote  
 Pierre Louvot  
 Roland du Luart  
 Hélène Luc  
 Marcel Lucotte  
 Jacques Machet  
 Jean Madelain  
 Kléber Malécot  
 André Maman  
 Max Marest  
 Philippe Marini  
 René Marqués  
 Paul Masson  
 François Mathieu  
 Serge Mathieu  
 Michel  
 Maurice-Bokanowski  
 Jacques de Menou  
 Louis Mercier  
 Louis Minetti  
 Michel Miroudot  
 Hélène Missoffe  
 Louis Moinard  
 Paul Moreau  
 Jacques Mossion  
 Georges Mouly  
 Philippe Nachbar  
 Charles Ornano  
 Paul d'Ornano  
 Joseph Ostermann  
 Jacques Oudin  
 Robert Pagès  
 Sosefo  
 Makapé Papilio  
 Bernard Pellarín  
 Jean Pépin  
 Robert Piat  
 Alain Pluchet  
 Alain Poher  
 Guy Poirieux  
 Christian Poncelet  
 Michel Poniatowski  
 Jean Pourchet  
 André Pourny  
 Ivan Renar  
 Henri Revol  
 Philippe Richert  
 Roger Rigaudière  
 Guy Robert  
 Jean-Jacques Robert  
 Nelly Rodi  
 Josselin de Rohan  
 Michel Rufin  
 Pierre Schiélé  
 Jean-Pierre Schosteck  
 Maurice Schumann  
 Michel Souplet  
 Jacques Sourdille  
 Louis Souvet  
 Pierre-Christian  
 Taittinger  
 Martial Taugourdeau  
 Jean-Pierre Tizon  
 Henri Torre  
 René Trégouët  
 Georges Treille  
 François Trucy  
 Alex Turk  
 Maurice Ulrich  
 Jacques Valade  
 Pierre Vallon  
 Philippe Vasselle  
 Albert Vecten  
 Xavier de Villepin  
 Serge Vinçon  
 Robert Vizet

## Ont voté contre

Guy Allouche  
 François Autain  
 Germain Authié  
 Jacques Bellanger  
 Monique Ben Guiga  
 Maryse Bergé-Lavigne  
 Roland Bernard  
 Jean Besson  
 Jacques Bialski  
 Pierre Biarnès  
 Christian Bonnet  
 Marcel Bony  
 Jean Boyer  
 Jacques Carat  
 Jean-Louis Carrère  
 Robert Castaing  
 Francis  
 Cavalier-Benezet  
 Jean-Paul Chambriard  
 Michel Charasse  
 Marcel Charmant  
 William Chervy  
 Claude Cornac  
 Raymond Courrière  
 Roland Courteau  
 Etienne Dailly  
 Gérard Delfau

Jean-Pierre Demerliat  
 Rodolphe Désiré  
 Marie-Madeleine  
 Dieulangard  
 Michel  
 Dreyfus-Schmidt  
 Josette Durrieu  
 Bernard Dussaut  
 Joëlle Dusseau  
 Claude Estier  
 Léon Fatout  
 Claude Fuzier  
 Aubert Garcia  
 Gérard Gaud  
 Roland Huguet  
 Philippe Labeyrie  
 Tony Larue  
 Robert Laucournet  
 Paul Loridant  
 François Louisy  
 Philippe Madrelle  
 Michel Manet  
 Jean-Pierre Masseret  
 Jean-Luc Mélenchon  
 Pierre Mauroy  
 Charles Metzinger  
 Gérard Miquel

Michel Moreigne  
 Albert Pen  
 Guy Penne  
 Daniel Percheron  
 Louis Perrein  
 Jean Peyrafitte  
 Louis Philibert  
 Claude Pradille  
 Roger Quilliot  
 Henri de Raincourt  
 Paul Raoult  
 René Regnault  
 Jacques Rocca Serra  
 Gérard Roujas  
 André Rouvière  
 Claude Saunier  
 Bernard Seillier  
 Françoise Seligmann  
 Franck Sérusclat  
 Michel Sergent  
 René-Pierre Signé  
 Fernand Tardy  
 André Vezinhet  
 Marcel Vidal  
 Robert-Paul Vigouroux  
 Albert Voilquin

## S'est abstenu

M. Louis Boyer.

## N'ont pas pris part au vote

François Abadie  
 Georges Berchet  
 André Boyer  
 Eric Boyer  
 Louis Brives  
 Guy Cabanel  
 Ernest Cartigny  
 Henri Collard  
 Yvon Collin

Jean François-Poncet  
 François Gerbaud  
 François Giacobbi  
 Paul Girod  
 Pierre Jeambrun  
 Pierre Laffitte  
 Max Lejeune  
 Charles-Edmond  
 Lenglet

Daniel Millaud  
 Lucien Neuwirth  
 Georges Orthily  
 Jean-Marie Rausch  
 Jean Roger  
 Raymond Soucaret  
 André Vallet

## N'a pas pris part au vote

(En application de l'article 34 du Règlement)

M. Jean Chamant.

## N'a pas pris part au vote

M. René Monory, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : ..... 294

Nombre de suffrages exprimés : ..... 294

Majorité absolue des suffrages exprimés : ... 148

Pour l'adoption : ..... 217

Contre : ..... 77

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

**SCRUTIN (N° 96)**

sur l'amendement n° 18 rectifié, présenté par le Gouvernement, tendant à insérer un article additionnel après le texte proposé pour l'article L. 671-3 bis du code de la santé publique, par l'article 8 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à la procréation médicalement assistée et au diagnostic prénatal, ainsi qu'au comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (interdiction de toute expérimentation sur l'embryon humain, sans préjudice d'études sur les embryons conçus in vitro ne portant pas atteinte à leur intégrité, acceptées par les deux membres du couple et ayant une finalité médicale).

Nombre de votants : ..... 315

Nombre de suffrages exprimés : ..... 289

Pour : ..... 216

Contre : ..... 73

Le Sénat a adopté.

**ANALYSE DU SCRUTIN****Communistes (15) :**

*Abstentions* : 15.

**Rassemblement démocratique et européen (24) :**

*Pour* : 13.

*Contre* : 3. - MM. André Boyer, Yvon Collin et Etienne Dailly.

*Abstentions* : 8. - MM. François Abadie, Georges Berchet, Guy Cabanel, Ernest Cartigny, Henri Collard, François Giacobbi, Pierre Laffitte et François Lesein.

**R.P.R. (91) :**

*Pour* : 87.

*Abstentions* : 2. - MM. Emmanuel Hamel et Philippe Vasselle.

*N'ont pas pris part au vote* : 2. - MM. Eric Boyer et Jean Chamant (absents pour congé, article 34 du Règlement).

**Socialistes (69) :**

*Contre* : 69.

**Union centriste (64) :**

*Pour* : 61.

*N'ont pas pris part au vote* : 3. - MM. René Monory, président du Sénat, et Jean Faure, qui présidait la séance. - M. Daniel Millaud.

**Républicains et indépendants (47) :**

*Pour* : 46.

*Abstention* : 1. - M. Louis Boyer.

**Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (10) :**

*Pour* : 9.

*Contre* : 1. - Mme Joëlle Dusseau.

**Ont voté pour**

Philippe Adnot  
Michel d'Aillières  
Michel Alloncle  
Louis Althapé  
Maurice Arreckx  
Jean Arthuis  
Alphonse Arzel  
Honoré Bailet  
José Ballarello

René Ballayer  
Bernard Barbier  
Bernard Barraux  
Jacques Baudot  
Henri Belcour  
Claude Belot  
Jacques Bérard  
Jean Bernadaux  
Jean Bernard

Daniel Bernardet  
Roger Besse  
André Bettencourt  
Jacques Bimbenet  
François Blaizot  
Jean-Pierre Blanc  
Paul Blanc  
Maurice Blin  
André Bohl

Christian Bonnet  
James Bordas  
Didier Borotra  
Joël Bourdin  
Yvon Bourges  
Philippe  
de Bourgoing  
Raymond Bouvier  
Jean Boyer  
Jacques Braconnier  
Paulette Brisepierre  
Louis Brives  
Camille Cabana  
Michel Caldaguès  
Robert Calmejane  
Jean-Pierre Camoin  
Jean-Pierre Cantegrit  
Paul Caron  
Louis de Catuelan  
Joseph Caupert  
Auguste Cazalet  
Raymond Cayrel  
Gérard César  
Jean-Paul Chambriard  
Jacques Chaumont  
Jean Chérioux  
Roger Chinaud  
Jean Clouet  
Jean Cluzel  
François Collet  
Francisque Collomb  
Charles-Henri  
de Cossé-Brissac  
Maurice  
Couve de Murville  
Pierre Croze  
Michel Crucis  
Charles de Cuttoli  
Marcel Daunay  
Désiré Debavelaere  
Luc Dejoie  
Jean Delaneau  
Jean-Paul Delevoye  
François Delga  
Jacques Delong  
Charles Descours  
André Diligent  
Michel Doublet  
Alain Dufaut  
Pierre Dumas  
Jean Dumont  
Ambroise Dupont  
Hubert  
Durand-Chastel  
André Egu  
Jean-Paul Emin  
Pierre Fauchon  
Roger Fossé  
André Fosset  
Jean-Pierre Fourcade  
Alfred Foy  
Philippe François  
Jean François-Poncet  
Jean-Claude Gaudin  
Philippe de Gaulle  
Jacques Genton  
Alain Gérard

François Gerbaud  
Charles Ginésy  
Jean-Marie Girault  
Paul Girod  
Henri Goetschy  
Jacques Golliet  
Daniel Goulet  
Adrien Gouteyron  
Jean Grandon  
Paul Graziani  
Georges Gruillot  
Yves Guéna  
Bernard Guyomard  
Jacques Habert  
Hubert Haenel  
Jean-Paul Hammann  
Anne Heinis  
Marcel Henry  
Rémi Herment  
Jean Huchon  
Bernard Hugo  
Jean-Paul Hugot  
Claude Huriet  
Roger Husson  
André Jarrot  
Pierre Jeambrun  
Charles Jolibois  
André Jourdain  
Louis Jung  
Pierre Lacour  
Pierre Lagourgue  
Christian  
de La Malène  
Alain Lambert  
Lucien Lanier  
Jacques Larché  
Gérard Larcher  
Bernard Laurent  
René-Georges Laurin  
Marc Lauriol  
Henri Le Breton  
Dominique Leclerc  
Jacques Legendre  
Jean-François  
Le Grand  
Edouard Le Jeune  
Max Lejeune  
Guy Lemaire  
Charles-Edmond  
Lenglet  
Marcel Lesbros  
Roger Lise  
Maurice Lombard  
Simon Loueckhote  
Pierre Louvot  
Roland du Luart  
Marcel Lucotte  
Jacques Machet  
Jean Madelain  
Kléber Malécot  
André Maman  
Max Marest  
Philippe Marini  
René Marqués  
Paul Masson  
François Mathieu  
Serge Mathieu

Michel  
Maurice-Bokanowski  
Jacques de Menou  
Louis Mercier  
Michel Miroudot  
Hélène Missoffe  
Louis Moinard  
Paul Moreau  
Jacques Mossion  
Georges Mouly  
Philippe Nachbar  
Lucien Neuwirth  
Charles Ornano  
Paul d'Ornano  
Joseph Ostermann  
Georges Othily  
Jacques Oudin  
Sosefo  
Makapé Papilio  
Bernard Pellarin  
Jean Pépin  
Robert Piat  
Alain Pluchet  
Alain Poher  
Guy Poirieux  
Christian Poncelet  
Michel Poniatowski  
Jean Pourchet  
André Pourny  
Henri de Raincourt  
Jean-Marie Rausch  
Henri Revol  
Philippe Richert  
Roger Rigaudière  
Guy Robert  
Jean-Jacques Robert  
Nelly Rodi  
Jean Roger  
Josselin de Rohan  
Michel Rufin  
Pierre Schiélé  
Jean-Pierre Schosteck  
Maurice Schumann  
Bernard Seillier  
Raymond Soucaret  
Michel Souplet  
Jacques Sourdille  
Louis Souvet  
Pierre-Christian  
Taittinger  
Martial Taugourdeau  
Jean-Pierre Tizon  
Henri Torre  
René Tréguoët  
Georges Treille  
François Trucy  
Alex Turk  
Maurice Ulrich  
Jacques Valade  
André Vallet  
Pierre Vallon  
Albert Vecten  
Xavier de Villepin  
Serge Vinçon  
Albert Voilquin

**Ont voté contre**

Guy Allouche  
François Autain  
Germain Authié  
Jacques Bellanger  
Monique Ben Guiga  
Maryse Bergé-Lavigne  
Roland Bernard  
Jean Besson

Jacques Bialski  
Pierre Biarnès  
Marcel Bony  
André Boyer  
Jacques Carat  
Jean-Louis Carrère  
Robert Castaing  
Francis

Cavalier-Benezet  
Michel Charasse  
Marcel Charmant  
William Chervy  
Yvon Collin  
Claude Cornac  
Raymond Courrière  
Roland Courteau

Etienne Dailly  
Gérard Delfau  
Jean-Pierre Demerliat  
Rodolphe Désiré  
Marie-Madeleine  
Dieulangard  
Michel  
Dreyfus-Schmidt  
Josette Durrieu  
Bernard Dussaut  
Joëlle Dusseau  
Claude Estier  
Léon Fatous  
Claude Fuzier  
Aubert Garcia  
Gérard Gaud  
Roland Huguet

Philippe Labeyrie  
Tony Larue  
Robert Laucournet  
Paul Loridant  
François Louisy  
Philippe Madrelle  
Michel Manet  
Jean-Pierre Masseret  
Jean-Luc Mélenchon  
Pierre Mauroy  
Charles Metzinger  
Gérard Miquel  
Michel Moreigne  
Albert Pen  
Guy Penne  
Daniel Percheron  
Louis Perrein  
Jean Peyrafitte

Louis Philibert  
Claude Pradille  
Roger Quilliot  
Paul Raoult  
René Regnault  
Jacques Rocca Serra  
Gérard Roujas  
André Rouvière  
Claude Saunier  
Françoise Seligmann  
Franck Sérusclat  
Michel Sergent  
René-Pierre Signé  
Fernand Tardy  
André Vezinhet  
Marcel Vidal  
Robert-Paul Vigouroux

#### Se sont abstenus

François Abadie  
Henri Bangou  
Marie-Claude  
Beaudeau  
Jean-Luc Bécart  
Georges Berchet  
Danielle  
Bidard-Reydet  
Louis Boyer  
Guy Cabanel

Ernest Cartigny  
Henri Collard  
Michelle Demessine  
Paulette Fost  
Jacqueline  
Frayse-Cazalis  
Jean Garcia  
François Giacobbi  
Emmanuel Hamel  
Pierre Laffitte

Charles Lederman  
François Lesein  
Félix Leyzour  
Hélène Luc  
Louis Minetti  
Robert Pagès  
Ivan Renar  
Philippe Vasselle  
Robert Vizet

#### N'ont pas pris part au vote

MM. Eric Boyer et Daniel Millaud.

#### N'a pas pris part au vote

(En application de l'article 34 du Règlement)

M. Jean Chamant.

#### N'ont pas pris part au vote

MM. René Monory, président du Sénat, et Jean Faure, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

|   |     |
|---|-----|
| Nombre de votants : .....                     | 315 |
| Nombre de suffrages exprimés : .....          | 290 |
| Majorité absolue des suffrages exprimés : ... | 146 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Pour l'adoption : ..... | 217 |
| Contre : .....          | 73  |

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.