

# 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 ORDINAIRE DE 1993-1994

## COMPTE RENDU INTÉGRAL

20<sup>e</sup> SÉANCE

**Séance du mardi 17 mai 1994**

# SOMMAIRE

## PRÉSIDENCE DE M. JEAN CHAMANT

1. **Procès-verbal** (p. 1584).
2. **Déclaration de l'urgence d'un projet de loi** (p. 1584).
3. **Dépôt d'un rapport du Gouvernement** (p. 1584).

4. **Ethique biomédicale.** - Discussion de trois projets de loi en deuxième lecture (p. 1584).

Discussion générale commune : Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville ; MM. François Fillon, ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche ; Jean Chérioux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le projet de loi n° 354 ; Guy Cabanel, rapporteur de la commission des lois pour le projet de loi n° 356.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 1591)

MM. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales ; Charles Descours, Claude Huriet, Bernard Seillier, Franck Sérusclat, François Delga, Alain Vasselle, Mme Joëlle Dusseau.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 1605)

## PRÉSIDENCE DE M. YVES GUÉNA

M. Charles Lederman.

Clôture de la discussion générale commune.

Mme le ministre d'Etat, M. Charles Lederman.

**DON ET UTILISATION DES ÉLÉMENTS ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN, ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ET DIAGNOSTIC PRÉNATAL** (p. 1609)

Article additionnel avant l'article 1<sup>er</sup> (p. 1609)

Amendement n° 81 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. Jean Chérioux, rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Franck Sérusclat. - Rejet.

Article 3 (p. 1610)

*Article L. 665-12 du code de la santé publique* (p. 1610)

Amendement n° 66 de M. Franck Sérusclat. - MM. Franck Sérusclat, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Adoption.

Amendement n° 82 rectifié de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Alain Vasselle. - Adoption.

Adoption de l'article du code, modifié.

*Article L. 665-13 du code précité* (p. 1611)

Amendement n° 1 de la commission. - M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, M. Etienne Dailly. - Adoption.

Adoption de l'article du code modifié.

Adoption de l'article 3 modifié.

Article additionnel avant l'article 4 (p. 1612)

Amendement n° 2 de la commission. - MM. le rapporteur, Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé ; Claude Huriet. - Adoption de l'amendement constituant un article additionnel.

M. le ministre délégué.

Article 4 (p. 1613)

*Article L. 671-7 du code de la santé publique* (p. 1613)

Amendement n° 3 de la commission. - M. le rapporteur, Mmes le ministre d'Etat, Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Charles Descours, Alain Vasselle, Franck Sérusclat, Claude Huriet, Pierre Vallon. - Adoption par scrutin public.

Amendement n° 62 de M. Alain Vasselle. - MM. Alain Vasselle, le rapporteur, Mme le ministre d'Etat. - Rejet.

Amendement n° 4 de la commission. - M. le rapporteur, Mme le ministre d'Etat, MM. Alain Vasselle, Charles Descours, Franck Sérusclat. - Adoption.

Adoption de l'article du code, modifié.

*Article L. 671-9 du code précité* (p. 1618)

Amendements identiques n° 5 de la commission et 61 rectifié de M. Pierre Laffitte ; amendement n° 67 de M. Franck Sérusclat. - MM. le rapporteur, François Lesein, au nom de la commission des affaires culturelles ; Franck Sérusclat, le ministre délégué, Alain Vasselle, Charles Descours, Claude Huriet. - Retrait de l'amendement n° 67 ; adoption des amendements n° 5 et 61 rectifié supprimant l'article du code.

*Article L. 671-10 du code précité* (p. 1621)

Amendements n° 6 et 7 de la commission. - M. le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article du code, modifié.

*Article L. 671-12 du code précité* (p. 1621)

Amendement n° 83 de Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. - Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Rejet.

Adoption de l'article du code.

*Article L. 671-13 du code précité* (p. 1621)

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

Adoption de l'article du code, modifié.

*Article L. 671-15 bis du code précité* (supprimé) (p. 1622)

*Article L. 671-17 du code précité* (p. 1622)

Amendement n° 9 de la commission. - Adoption.

Adoption de l'article du code, modifié.

Adoption de l'article 4 modifié.

Renvoi de la suite de la discussion.

5. **Dépôt d'une question orale avec débat** (p. 1622).

- 
- |   |   |
|---|---|
| <p>6. <b>Transmission de projets de loi</b> (p. 1622).</p> <p>7. <b>Dépôt de propositions de loi</b> (p. 1622).</p> <p>8. <b>Dépôt d'une proposition de résolution</b> (p. 1623).</p> | <p>9. <b>Dépôt de propositions d'actes communautaires</b><br/>(p. 1623).</p> <p>10. <b>Ordre du jour</b> (p. 1623).</p> |
|---|---|

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENTE DE M. JEAN CHAMANT vice-président

La séance est ouverte à seize heures trente-cinq.

**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'observation ?...

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

2

### DÉCLARATION DE L'URGENCE D'UN PROJET DE LOI

**M. le président.** M. le président du Sénat a reçu de M. le Premier ministre la lettre suivante :

« Paris, le 16 mai 1994.

« Monsieur le président,

« J'ai l'honneur de vous faire connaître qu'en application de l'article 45, alinéa 2, de la Constitution le Gouvernement déclare l'urgence du projet de loi relatif à l'organisation du temps de travail, aux recrutements et aux mutations dans la fonction publique (n° 419, 1993-1994).

« Veuillez agréer, monsieur le président, l'assurance de ma haute considération.

« Signé : EDOUARD BALLADUR. »

Acte est donné de cette communication.

3

### DÉPÔT D'UN RAPPORT DU GOUVERNEMENT

**M. le président.** M. le président du Sénat a reçu de M. le Premier ministre, en application de l'article 20 de la loi n° 77-1453 du 29 décembre 1977 accordant des garanties de procédure aux contribuables en matière fiscale et douanière, le rapport annuel pour 1993 du comité du contentieux fiscal, douanier et des changes.

Acte est donné du dépôt de ce rapport.

4

## ÉTHIQUE BIOMÉDICALE

### Discussion de trois projets de loi en deuxième lecture

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion en deuxième lecture :

- du projet de loi (n° 354, 1993-1994), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal. [Rapport n° 395 (1993-1994).]

- du projet de loi (n° 356, 1993-1994), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au respect du corps humain. [Rapport n° 398 (1993-1994).]

- du projet de loi (n° 355, 1993-1994), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au traitement de données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine 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° 397 (1993-1994).]

La conférence des présidents a décidé qu'il sera procédé à une discussion générale commune de ces trois projets de loi.

Dans la discussion générale commune, la parole est à Mme le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, les débats du Parlement sur l'éthique biomédicale touchent à leur terme. L'Assemblée nationale élue l'an dernier s'est à son tour prononcée. Elle l'a fait avec le souci de prolonger le climat de sérénité, de dignité et de respect mutuel dont vos délibérations avaient donné l'exemple au mois de janvier de cette année.

Elle a accepté, pour l'essentiel, les orientations que vous aviez dégagées. L'accord des deux assemblées est donc déjà largement acquis sur les principales dispositions que j'ai l'honneur de vous présenter aujourd'hui en seconde lecture.

Dans le domaine biomédical, les pratiques ont précédé l'éthique, et l'éthique aura largement devancé le droit. Du rapport du Conseil d'Etat aux avis du Comité national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, l'élaboration des projets de loi aura été nourrie par une large réflexion préalable. La mission parlementaire confiée par le Premier ministre à M. Jean-François Mattei a permis de procéder à un nouvel examen des problèmes. Il est ressorti avec clarté de tous ces travaux que seul le législateur pouvait apporter des réponses aux questions que posent certains progrès de la médecine. Le corps médical lui-même appelle de ses vœux votre intervention.

Une fois de plus dans l'histoire de l'humanité, l'avancée des connaissances défie la conscience collective. Nous pourrions, bien sûr, nous voiler la face et refuser le pro-

grès en invoquant ses dangers, réels ou supposés. Mais une société qui rejette la science se condamne à ne plus progresser dans la lutte contre la maladie et à ne plus allonger l'espérance de vie, ni améliorer les conditions d'existence. Ce serait tourner le dos à tout le mouvement de notre civilisation, et ce n'est pas ce que nous voulons.

Pour autant, il ne faut pas méconnaître les risques de la science. Il est de la responsabilité de la représentation nationale de trouver des points d'équilibre pour assurer la poursuite du progrès en faisant obstacle aux dérives que nous redoutons.

Tel est le sens des textes dont vous allez de nouveau débattre.

Sur le sujet si délicat des greffes d'organes, de cellules et de tissus, quelques grands principes ont aisément été dégagés, conformément aux règles générales prévues par le projet de loi relatif au respect du corps humain présenté par M. le garde des sceaux. Je pense d'abord aux principes de gratuité, d'anonymat et de consentement au prélèvement, mais aussi aux règles de sécurité sanitaire, lesquelles devront être scrupuleusement observées.

Les conditions du consentement en cas de prélèvement d'organe sur une personne décédée ont été précisées. La règle du consentement présumé continuera à s'appliquer, mais le médecin devra désormais s'efforcer de recueillir le témoignage de la famille ou des proches sur la volonté du défunt à chaque fois qu'il n'en aura pas eu directement connaissance.

Deux points méritent cependant une attention particulière de notre part.

Le premier concerne la création éventuelle d'un registre national des refus. C'est un point difficile. Vous connaissez les réserves du Gouvernement sur un tel registre, et je sais que vous êtes nombreux à les partager, si j'en juge par la longue discussion qui a eu lieu sur ce sujet tant dans cet hémicycle qu'en commission. Je ne voudrais pas que l'existence de ce registre rende le problème des greffes encore plus compliqué.

Le deuxième point est relatif aux autopsies médicales. Dans de nombreux cas, elles constituent le seul contrôle possible de la qualité des soins administrés à la personne décédée et prennent place dans la chaîne des actes thérapeutiques comme l'ultime intervention médicale. A la demande du Gouvernement, l'Assemblée nationale a souhaité que les prélèvements faits à l'occasion de ces autopsies pour déterminer les causes de la mort obéissent à une procédure plus simple que les prélèvements en vue de dons et qu'on se borne à appliquer, comme c'est le cas aujourd'hui, la règle du consentement présumé. Il me paraît important, dans un souci de santé publique, que cette disposition soit maintenue. En effet, les autopsies sont utiles pour les avancées de la science.

Mais ce sont l'assistance médicale à la procréation et le diagnostic préimplantaire qui ont suscité le plus d'interrogations et de débats.

Certains se sont interrogés, ou s'interrogent encore, sur la nécessité de légiférer dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation. Nous gardons tous le souvenir du débat qui s'est déroulé ici au mois de janvier dernier, de la haute tenue des interventions des uns et des autres et de la réflexion suscitée chez chacun.

Pourtant, comment ne pas voir qu'en l'absence de loi tout serait permis, y compris les dérives qui nous inquiètent le plus les uns et les autres ?

N'importe qui pourrait tenter d'obtenir de son médecin une assistance à la procréation sans avoir à justifier d'une raison médicale. On pourrait, le plus légalement du

monde, faire naître des enfants sans père. Les expérimentations sur l'embryon et le diagnostic préimplantaire seraient libres. La pratique du diagnostic prénatal se développerait sans aucune garantie. Plus j'étudie ce dossier, plus je pense que ce serait un grave danger. Aucune règle spécifique de sécurité sanitaire ne serait imposée aux centres d'assistance médicale à la procréation.

Sur tous ces points, il faut en avoir bien conscience, refuser de légiférer aurait été prendre le parti du laisser-faire. Le Sénat, je le sais, en est convaincu. Les positions des deux assemblées sont d'ailleurs très proches sur ces questions. Le Parlement dans son ensemble a, en effet, clairement exprimé son souhait de voir l'assistance médicale à la procréation réservée à des couples stériles, stables, vivants et en âge de procréer, même si les formulations retenues diffèrent légèrement d'une assemblée à l'autre. J'espère que vos débats permettront de progresser encore sur la voie d'une rédaction aussi parfaite que possible.

L'Assemblée nationale a également suivi le Sénat dans sa volonté de réserver la procédure de l'accueil d'embryon à des cas tout à fait exceptionnels, en prévoyant une décision judiciaire.

Reste le problème très difficile de l'arrêt de la conservation d'embryons qui, après plusieurs années, ne feraient plus l'objet d'un projet de naissance. Beaucoup a déjà été dit sur ce sujet, et vous connaissez la position du Gouvernement et de l'Assemblée nationale.

En première lecture, le Sénat, considérant que le problème de la conservation d'embryons pourrait se poser différemment dans quelques années en raison des progrès scientifiques, avait estimé qu'il était préférable de ne pas trancher la question immédiatement. Ce faisant, il n'avait pas préjugé la solution qui pourrait finalement être apportée à ce problème.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement ne s'était pas opposé à la formule du « moratoire » de trois ans que la commission des affaires sociales avait proposée. Il vous appartient de réexaminer cette difficulté à la lumière des arguments échangés depuis quelques mois.

Vous le savez, la réussite des fécondations *in vitro* serait aujourd'hui compromise si plusieurs embryons n'étaient pas simultanément conçus pour chaque couple demandeur. La possibilité d'arrêter la conservation des embryons qui, après un certain délai, ne feraient plus l'objet d'aucun projet de naissance permettrait d'éviter de conserver pendant des décennies des embryons qui risqueraient de devenir un jour des sujets d'expériences interdites par la loi. De cela, personne ne veut !

Par ailleurs, des voix autorisées, au sein même de l'Eglise catholique, estiment que l'arrêt de la conservation ne serait pas par lui-même fautif puisque les embryons conservés sont placés en état de survie artificielle et ne sont pas naturellement viables.

Sur cette question délicate, il revient, bien sûr, à chacun de se prononcer en conscience.

Nous serons tous d'accord pour souhaiter qu'à l'avenir, grâce aux efforts des médecins et des chercheurs, le problème cesse de se poser. Mais nous légiférons d'abord pour le présent, en fonction des réalités que nous constatons et que je viens de rappeler.

Puisque la loi devra être réexaminée dans un délai de cinq ans, la sagesse ne serait-elle pas de prendre aujourd'hui les dispositions qui permettront de régler les difficultés du présent, quitte à ne pas reconduire ces dispositions dans cinq ans si le contexte scientifique a évolué ? C'est l'option que vous soumet le Gouvernement.

Enfin, le diagnostic préimplantatoire fait maintenant l'objet d'une disposition. Cette disposition, nous l'avions envisagée à l'occasion de l'examen du texte en première lecture, mais elle n'avait pas pu donner lieu à une proposition précise.

Le Gouvernement estime que le diagnostic préimplantatoire ne peut être autorisé que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles et en raison d'antécédents familiaux très graves. Il devra être établi en respectant des conditions rigoureuses, qui seront étroitement contrôlées, et dans un nombre restreint d'établissements.

En dehors des cas très douloureux pour lesquels il pourra être pratiqué, la règle doit demeurer l'interdiction, de façon à prévenir toute dérive eugénique.

Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, tel qu'il vous revient de l'Assemblée nationale, le projet voit ses principales options consolidées. L'approche prudente et mesurée qui fut la vôtre a été respectée. Certes, plusieurs difficultés subsistent, mais aucune ne me paraît aujourd'hui insurmontable, tant les points d'accord sont déjà nombreux.

Je souhaite que cette seconde lecture nous permette de progresser encore dans l'affirmation de la primauté de l'éthique sur la technique et de donner enfin un cadre au développement du progrès médical, mais sans le ralentir ni en restreindre l'accès, afin que puissent être soulagées des souffrances physiques ou morales. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants et du RPR, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

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

**M. François Fillon, ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, le projet de loi concernant les données nominatives dans le domaine de la santé vise, vous le savez, à protéger les individus contre l'utilisation abusive de traitements informatisés des données qui violeraient leur intimité, sans rendre, pour autant, par trop difficile la recherche dans le domaine épidémiologique comme dans le domaine biomédical, où l'utilisation de l'informatique est source d'une bien plus grande efficacité.

Le texte, tel que vous l'avez adopté au mois de janvier et tel que l'Assemblée nationale l'a ensuite amendé, tient largement compte des recommandations formulées par le professeur Jean-François Mattéi dans le rapport qu'il a remis en novembre dernier à M. le Premier ministre.

Partageant, pour l'essentiel, ses analyses, vous avez fait en sorte d'établir un équilibre réaliste entre le souci de préserver l'anonymat de la personne et le nécessaire développement des recherches épidémiologiques et biomédicales.

Après la discussion de ce projet de loi en deuxième lecture par l'Assemblée nationale, ses principes fondamentaux restent les mêmes. Il s'agit de l'obligation d'informer individuellement les personnes concernées par un traitement automatisé ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé et de recueillir leur consentement lorsque les données sont nominatives ou identifiantes.

En outre, ce texte institue un régime unique d'autorisation du traitement automatisé par la Commission nationale de l'informatique et des libertés, quelle que soit la nature juridique de l'organisme en cause.

Il prévoit, par ailleurs, la mise en place d'un dispositif approprié de sanctions administratives et pénales.

Enfin, est créé un comité spécifique, placé auprès du ministre chargé de la recherche, qui devra apprécier le bien-fondé, sur le plan de la méthodologie informatique, du recours à des traitements comportant des données nominatives. Ce comité, dont les membres auront des compétences dans le domaine de la santé, notamment dans ceux de l'épidémiologie, de la génétique et de la biostatistique, interviendra préalablement à l'instruction que conduit la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Le délai de cette instruction a été réduit, pour répondre à votre souhait, de deux à un mois, afin qu'il se rapproche du délai accordé aux comités consultatifs de protection des personnes.

La procédure d'urgence a été maintenue. Elle permet de ramener le délai à quinze jours dans les cas où une action rapide et efficace s'avère nécessaire ; je pense avant tout aux accidents qui peuvent avoir des effets sanitaires graves et que seules des enquêtes d'ordre épidémiologique sont susceptibles de résoudre.

Le décret d'application qui complétera le texte qui vous est présenté précisera, notamment, le cadre de cette procédure d'urgence et celui de la procédure simplifiée.

L'essentiel des amendements adoptés par l'Assemblée nationale visent à une meilleure articulation des procédures dans lesquelles s'inscrivent ces traitements automatisés.

Ainsi, les députés ont réintroduit dans le champ d'application du projet de loi les traitements de données réalisés dans le cadre des recherches biomédicales régies par la loi du 20 décembre 1988, en prévoyant toutefois l'identité des dossiers qui seront soumis au comité consultatif national et au comité consultatif régional de protection des personnes.

Le texte assure la confidentialité des données recueillies, depuis leur transmission jusqu'à la publication des résultats de la recherche, résultats nécessairement anonymes, grâce à leur communication à un investigateur désigné à cet effet et responsable de la sécurité du traitement et des informations, grâce également à l'extension du secret professionnel aux personnes appelées à mettre en œuvre le traitement ou ayant accès aux données.

Certaines conditions renforcent la sécurité des informations.

Il s'agit d'abord du codage des informations avant leur transmission, sauf si les particularités de la recherche exigent que soient conservés les éléments nominatifs, notamment pour le suivi des études de pharmacovigilance et des protocoles d'études coopératives nationales et internationales.

Il s'agit ensuite de l'interdiction de conserver des informations sous forme de données nominatives au-delà de la durée nécessaire à la recherche, sauf autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, après avis du comité consultatif national.

Il s'agit enfin de la subordination de la transmission des données nominatives non codées vers l'étranger à l'existence d'une législation apportant une protection égale à celle qui est assurée par la loi française.

La garantie d'anonymat pour les personnes concernées est également assurée par l'obligation de recueillir leur consentement exprès et éclairé dans le cas où le traitement automatisé nécessite le recueil de prélèvements biologiques identifiants. Cette disposition constitue sans conteste une garantie éthique fondamentale.

S'agissant de ces prélèvements biologiques identifiants, forme d'exploration scientifique qui prend en compte l'ensemble des facteurs constituant la personnalité biologique, tout individu devra être conscient des enjeux d'une éventuelle divulgation et en assumer pleinement toutes les conséquences.

Certes, cela peut être perçu comme une limite imposée aux activités d'investigation scientifique, mais la volonté du législateur est aussi de prendre en compte cette identité profonde qu'est l'identité biologique, une identité dont tout homme peut revendiquer l'intimité.

Pour une personne décédée, le consentement sera présumé, à moins qu'elle n'ait, de son vivant, exprimé un refus par écrit.

Le principe de l'information et du consentement des personnes sur lesquelles des données médicales sont recueillies par un traitement informatique aux fins de recherche scientifique est assorti d'une dérogation justifiée par la déontologie médicale : lorsqu'un médecin estime en conscience qu'un malade doit être laissé dans l'ignorance de la gravité de son état, il peut néanmoins transmettre des données concernant la santé de ce malade sans l'en informer.

Il peut être également dérogé à l'obligation d'information individuelle lorsque celle-ci se heurte à la difficulté de retrouver les personnes concernées ou lorsque les données intéressent des personnes décédées.

Dans les autres cas, l'information doit être précise quant à la finalité du traitement et à la désignation des personnes ou organismes destinataires.

Elle doit, en outre, rappeler le droit d'accès et de rectification de l'intéressé aux données le concernant, ainsi que son droit de s'opposer à ce que de telles données soient enregistrées et utilisées à des fins de recherche.

Ces dispositions mettent notre droit en pleine conformité avec l'article 6 de la convention du Conseil de l'Europe en date du 28 janvier 1981, qui concerne les « catégories particulières de données ». Elles permettent de préserver les droits fondamentaux de l'individu, de leur donner une définition plus appropriée à une époque où la nature même des informations disponibles sur chacun d'entre nous a changé et continue d'évoluer à une vitesse extraordinaire.

Protéger l'intimité de la personne, garantir la confidentialité, ce n'est pas freiner le progrès scientifique ; c'est plutôt définir des modalités d'action bien précises pour que ce progrès soit possible et, surtout, accepté par tous.

Le projet de loi qui vous est présenté permettra de clarifier la situation et, finalement, d'assurer le développement des recherches dans de meilleures conditions de sécurité et de confiance.

En ce sens, j'en suis convaincu, il complète utilement la loi Huriet-Sérusclat du 20 décembre 1988, loi dont le caractère éthique et la nécessité pratique sont reconnus de tous. En effet, si cette loi a pour objet d'assurer une protection physique et morale des personnes concernées par les expérimentations faites sur l'homme dans le domaine de la recherche biomédicale, le présent projet de loi vise, lui, à protéger l'anonymat de la personne dans le cadre des recherches informatisées touchant la santé.

Les mécanismes de contrôle que ce projet de loi institue n'excluent pas l'application de la loi Huriet-Sérusclat. Ils s'insèrent au contraire dans les procédures existantes, qu'il s'agisse de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ou des comités de protection des personnes.

Le Gouvernement a veillé, en concertation avec les rapporteurs, tant devant votre assemblée qu'à l'Assemblée nationale, à ce que l'articulation de ces procédures soit la plus efficace possible. A cet égard, les compétences respectives du comité consultatif et des comités de protection des personnes sont désormais bien identifiées. Les délais qui leur sont impartis sont très voisins.

La proposition de loi présentée par MM. Huriet et Sérusclat et visant à modifier la loi du 20 décembre 1988, que vous avez adoptée il y a quelques jours, traduit également ce souci de cohérence et de complémentarité entre les deux textes.

Je veillerai à ce que ces principes soient respectés dans les textes réglementaires, notamment pour ce qui concerne la constitution des dossiers et leur transmission aux instances compétentes.

Mesdames, messieurs les sénateurs, vous le savez, de nombreux pays européens, comme la Grande-Bretagne, la Suède ou le Danemark, ont d'ores et déjà adopté une législation permettant, dans le respect des libertés individuelles, d'utiliser à des fins de recherche les données de santé.

La transmission de ces données entre pays rend indispensable la généralisation de ces réglementations et leur harmonisation.

Tel est le sens du projet de convention-cadre sur la bioéthique en cours d'élaboration par le Conseil de l'Europe et du projet de directive européenne relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Soucieux de s'inscrire dans cette évolution, le Gouvernement se félicite de la collaboration qui s'est instaurée avec les rapporteurs et les parlementaires et qui a permis, grâce à des réflexions successives, d'améliorer le dispositif du projet et de clarifier ses principes.

Je tiens à remercier tout particulièrement M. Türk et M. Huriet, qui ont manifesté leur souci de l'intérêt général.

Mesdames, messieurs les sénateurs, la tâche n'était pas facile. Mais le travail réalisé est prometteur. Ensemble, nous sommes en train de dessiner le juste équilibre entre deux impératifs exigeants et admis par tous : le développement de la recherche et la protection des droits de la personne. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le projet de loi n° 354.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais, tout d'abord, exprimer la satisfaction de la commission des affaires sociales de voir le Gouvernement aller au terme de sa démarche en faisant aboutir l'examen des projets de loi relatifs à l'éthique biomédicale, qui avait été interrompu par le gouvernement précédent au mois de novembre 1992.

**M. Christian de La Malène.** Très bien !

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission se félicite également de constater que l'Assemblée nationale a retenu la nouvelle architecture générale que le Sénat avait proposée pour le projet de loi n° 354 et qu'elle a adopté conformes les textes proposés pour cinquante et un articles du code de la santé publique, soit plus de la moitié des dispositions que nous avons votées.

Elle a notamment retenu, à quelques modifications rédactionnelles près, les principes applicables au don des éléments et produits du corps humain, les dispositions relatives au prélèvement d'organes sur une personne vivante, celles qui concernent l'autorisation des établissements effectuant des prélèvements d'organes, ainsi que le régime applicable aux prélèvements de tissus et cellules, à leur conservation et à leur utilisation. Sous la même réserve tenant à l'adoption de modifications rédactionnelles, elle a retenu toutes les dispositions relatives au tiers donneur proposées par la Haute Assemblée.

Elle n'a pas modifié non plus l'économie du régime des sanctions, renforçant seulement - ce dont je me félicite - les peines applicables aux prélèvements d'organes, de tissus et de cellules lorsqu'ils sont réalisés soit contre un paiement soit sans recueil préalable du consentement.

L'Assemblée nationale a adopté des dispositions nouvelles, qui font l'objet d'une double inscription : dans le projet de loi modifiant le code civil, d'une part, dans le présent texte, d'autre part.

La première d'entre elles concerne l'étude génétique des caractéristiques d'une personne. Les députés ont prévu que celle-ci ne pourrait être réalisée qu'à des fins médicales ou de recherche scientifique, excluant donc toute utilisation industrielle ou commerciale, par exemple dans le cadre de procédures de sélection des risques par les sociétés d'assurance ou de procédures de recrutement. Ils ont indiqué que l'établissement de la carte génétique d'une personne suppose le recueil préalable de son consentement.

L'Assemblée nationale a toutefois prévu deux exceptions au principe du consentement ; nous en discuterons tout à l'heure, mais je vous indique d'ores et déjà que la commission des affaires sociales vous proposera de les supprimer, dans la mesure où elle estime qu'elles n'apportent pas grand-chose et présentent, en revanche, des risques certains.

La première exception peut être mise en œuvre par le médecin lorsqu'il estime, dans le respect de la confiance de la personne et dans son intérêt - il s'agit de deux notions reprises du code de déontologie - que le consentement peut ne pas être recueilli.

La seconde exception vise à ménager « la paix des familles », lorsque l'établissement de la carte génétique du père, par exemple, pourrait la troubler.

Il me semble que la première exception n'est pas utile, les dispositions générales du code de déontologie et celles qui sont relatives au secret médical étant suffisantes pour parvenir au même résultat. La seconde n'est pas souhaitable, la loi n'ayant pas à se mêler de ce qui est du ressort du secret médical et de la vie privée.

La commission des lois du Sénat, confrontée à la même situation - n'est-ce pas, monsieur Cabanel ? - envisage également de proposer la suppression de toute exception.

Les députés ont aussi inscrit dans le code de la santé publique l'obligation faite aux couples ayant recours à l'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur de se rendre chez le juge ou chez le notaire en vue de déposer leur consentement. Il n'est pas inutile de voir figurer une telle disposition dans notre code : c'est lui qui servira de guide aux parents et non le code civil. En accord avec la commission des lois, la commission des affaires sociales vous proposera donc de maintenir cette obligation.

L'Assemblée nationale a également réintroduit des dispositions que nous avons supprimées. Il en est ainsi de celles qui donnent une base légale à l'existence du comité

consultatif national d'éthique. En séance publique, j'avais rappelé que ce qui gênait la commission des affaires sociales était non pas la consécration législative du comité, mais le fait de la voir figurer en tête de ce projet de loi, laissant ainsi à penser que le législateur s'abritait, en quelque sorte, derrière un « paravent consultatif ».

L'Assemblée nationale a repris ces dispositions et les a placées à la fin du projet de loi, soit à l'article 18. La commission des affaires sociales a, un moment, pensé retenir cet article. Mais, à la réflexion, il lui est apparu que les nouvelles dispositions proposées par l'Assemblée nationale posaient plus de problèmes qu'elles n'en résolvait et que les textes qui régissent actuellement le comité leur sont peut-être préférables.

Nous vous proposerons donc, mes chers collègues, de supprimer les dispositions modifiant la législation relative aux interruptions thérapeutiques de grossesse qui ont été rétablies par les députés, bien qu'elles soient, cette fois, disjointes de l'article relatif au diagnostic prénatal.

Tout en reconnaissant la bonne volonté manifestée par les députés et bien que leur démarche révèle de bonnes intentions, dans la mesure où il s'agit de renforcer les conditions d'expertise médicale applicables à ces interruptions de grossesse, je demeure persuadé que de telles dispositions n'ont pas leur place dans le projet de loi.

L'Assemblée nationale a rétabli, pour l'essentiel, les dispositions relatives aux prélèvements d'organes sur des personnes décédées, dispositions qui avaient été adoptées sous la précédente législature et que nous avons supprimées.

Elles concernent le registre des refus, le recours au témoignage des proches, l'absence de consultation de la famille pour les autopsies médicales, ainsi que l'exigence d'un consentement exprès pour tous les autres prélèvements à des fins scientifiques.

Nous vous proposerons, mes chers collègues, de supprimer à nouveau le registre des refus, qui, s'il ne rencontre pas le succès espéré, risque de constituer un fauxsemblant. J'observe à cet égard que, si l'Assemblée nationale croyait vraiment au succès du registre des refus, elle aurait supprimé le principe du consentement présumé.

Nous vous proposerons également de supprimer la référence aux proches, notion trop floue sur le plan juridique.

L'Assemblée nationale a enfin rétabli un régime spécifique pour les prélèvements scientifiques : ils devront avoir fait l'objet d'un consentement exprès, à l'exception des autopsies médicales, qui pourront être réalisées sans qu'ait été recherché le témoignage de la famille.

Nous vous proposerons, en accord avec la commission des affaires culturelles, qui a également déposé un amendement en ce sens, de supprimer la spécificité de ce type de prélèvements et de placer tous les prélèvements, qu'ils soient réalisés à des fins thérapeutiques ou à des fins scientifiques, sous le régime du consentement présumé avec recours éventuel au témoignage de la famille.

Il apparaît en effet que beaucoup d'autopsies médicales peuvent avoir un intérêt pour la famille. Pourquoi donc s'affranchir du recours à son témoignage ? Il est en effet à peu près certain qu'elle acceptera l'autopsie.

Aussi, la commission des affaires sociales vous proposera de rétablir un régime unique de consentement présumé avec recours éventuel au témoignage de la famille pour tous les prélèvements, thérapeutiques ou scientifiques.



Elle estime, en effet, que la meilleure réponse à apporter à la crise des prélèvements en France passe par la définition des conditions d'une plus grande transparence et qu'il convient désormais de se garder de toute mesure qui, sous couvert d'une grande rigueur, constituerait en fait un faux-semblant.

J'en viens maintenant à l'assistance médicale à la procréation, au sujet de laquelle l'Assemblée nationale s'est écartée du principe du respect de la vie qui nous avait guidés en première lecture, en prévoyant la possibilité de détruire les embryons surnuméraires.

La commission des affaires sociales, à cet égard, ne comprend pas l'attitude des députés ; ils ont en effet retenu, sans la modifier, la procédure d'accueil de l'embryon, qui vise à donner un avenir à des embryons abandonnés dont les parents auraient donné leur accord à l'accueil par un autre couple. Pourquoi donc ne pas attendre ?

M. Jean-François Mattei lui-même considère - pardonnez-moi le terme, mais je reprends celui qui a été utilisé - que le « stock » d'embryons abandonnés ne peut conduire, *in fine*, qu'à la naissance de 100 à 200 enfants. Pourquoi, dans ces conditions, prévoir la destruction d'embryons sans attendre la mise en place de cette procédure d'accueil ? Pourquoi le législateur parierait-il sur l'échec attendu de la loi qu'il s'apprête à adopter ?

J'ai auditionné récemment un professeur belge dont les techniques d'injection d'un spermatozoïde dans l'ovocyte ont permis de donner naissance à 300 enfants en une année.

Cette méthode ainsi que d'autres techniques nouvelles rendront probablement inutile, à l'avenir, la congélation.

Pourquoi donc prévoir et légaliser la destruction d'embryons ?

La commission des affaires sociales estime qu'il ne convient pas de jouer ainsi avec la vie et donc d'accepter par avance la conception d'embryons qui risqueront ensuite d'être détruits au gré de ceux qui les ont conçus, ce qui est inadmissible.

**M. Christian de La Malène.** Très bien !

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** L'Assemblée nationale a également supprimé la référence à la stabilité du couple.

Elle a par ailleurs considéré que l'on pouvait éviter de poser une condition relative à l'âge de la femme, le texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, comme celui voté par le Sénat, prévoyant que la femme devait être « en âge de procréer ».

Elle a enfin supprimé le principe de l'implantation, ou plutôt du transfert - cette terminologie me semble préférable - dans les huit jours, tout en proposant une rédaction qui le retient implicitement.

Nous vous proposerons de réintroduire l'exigence de stabilité du couple, la condition relative à l'âge de procréer, ainsi que le principe du transfert dans les huit jours.

En effet, il nous apparaît indispensable que la loi pose des conditions d'accès à l'assistance médicale à la procréation, de façon à assurer à l'enfant à naître les conditions de vie les meilleures, la stabilité du couple formé par ses parents figurant au premier rang de ces conditions. Par ailleurs, la suppression de la référence à l'âge de procréer offrirait à toute femme âgée la possibilité d'obtenir une assistance médicale à la procréation pourvu qu'elle souffre depuis ses jeunes années d'une stérilité d'origine pathologique. Enfin, dans la mesure où l'Assemblée nationale retient implicitement le principe selon lequel le transfert des embryons doit avoir lieu dans les huit jours, je ne

comprends pas pourquoi son affirmation ne pourrait pas être explicite.

Je voudrais enfin évoquer le sujet du diagnostic préimplantatoire, que nous avons interdit et que l'Assemblée a permis à titre exceptionnel lorsqu'il est réalisé dans un établissement spécialement autorisé et qu'il a pour unique objet de rechercher une maladie génétique particulièrement grave, incurable au moment du diagnostic et dont l'embryon a une forte probabilité d'être atteint eu égard à ses antécédents familiaux.

Il s'agit d'un sujet difficile, dont nous avons déjà beaucoup discuté en commission et en séance publique. Il me semble que nous devons, en la matière, être très prudents et ne pas entrouvrir une porte qui, une fois entrouverte, conduirait nécessairement à des pratiques eugéniques, même s'il s'agit simplement d'eugénisme individuel, la commission des lois ayant condamné les pratiques d'eugénisme collectif. Il n'en demeure pas moins que cet eugénisme individuel a quelque chose de choquant pour ceux qui croient en la vie.

En même temps, nous ne pouvons pas interdire brutalement une technique qui pourrait ultérieurement être utile pour traiter l'embryon mais que le rapport Mattéi qualifie de « balbutiante, incertaine et contestable ».

La commission des affaires sociales, réunie ce matin, a souhaité proposer au Sénat un renforcement des verrous déjà posés par les députés.

En premier lieu, il faudra qu'aient été diagnostiqués, chez le parent ou les parents, l'anomalie ou les anomalies susceptibles d'accroître la probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une maladie génétique particulièrement grave et incurable.

En second lieu, la commission proposera d'établir un lien plus étroit entre le diagnostic et la thérapie, en précisant que celui-ci ne peut avoir pour objet que de prévenir l'apparition de cette maladie par thérapie génique. Peut-être cela n'est-il pas possible immédiatement. Si tel est le cas, eh bien ! pour une fois, la loi sera en avance sur la science et le Sénat y aura contribué.

**M. Christian de La Malène.** Très bien !

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Sur tous ces sujets, permettez-moi de le dire, on peut craindre que l'Assemblée nationale n'ait dépassé le point d'équilibre qui rend possible le consensus. C'est non pas un jugement de valeur, mais une simple constatation. L'analyse comparée des résultats des scrutins publics à l'Assemblée nationale et au Sénat montre bien que les projets de loi relatifs à l'éthique biomédicale doivent, pour être acceptés, prendre en considération l'existence de techniques nouvelles rendues possibles par le progrès de la connaissance et les intégrer dans notre droit en vue d'une utilisation conforme à l'éthique, et non pas calquer des principes éthiques sur des pratiques médicales en vue de leur conférer la double légitimité de la morale et de la loi. Ainsi que je l'ai fait en première lecture, je vous proposerai, mes chers collègues, de suivre cette voie et de favoriser, à tous égards, le respect de la vie, estimant que la médecine doit servir la vie et non l'inverse. (*Applaudissements sur les travées du RPR et de l'Union centriste.*)

**M. Marc Lauriol.** Très bien !

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

**M. Guy Cabanel, rapporteur de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale pour le projet n° 356.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mon-

sieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais tout d'abord excuser M. Alex Türk, rapporteur de la commission des lois sur le projet de loi relatif au traitement des données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé, qui n'a malheureusement pas pu nous rejoindre en raison de difficultés de transport. Il présentera les dispositions essentielles de son rapport au début de la discussion des articles du projet de loi qui sera défendu par M. Fillon.

Le Sénat est à nouveau saisi des projets de loi relatifs à l'éthique biomédicale, dont l'Assemblée nationale a eu à connaître, en deuxième lecture, au mois d'avril.

La navette parlementaire a montré, malgré les nuances exprimées, qu'une grande communauté de pensée a inspiré les deux chambres du Parlement.

Ce constat est réconfortant car l'ambition initiale des textes, que nous sommes en train d'élaborer consistait bien à dégager quelques grands principes éthiques pouvant faire l'objet du consensus le plus large possible au sein de notre société puis à réglementer, en fonction de ces principes, lorsque cela apparaît nécessaire, les conditions d'utilisation ou de mise en œuvre de certaines pratiques ou techniques médicales ou scientifiques.

Grâce au débat parlementaire, la réflexion sur le pouvoir dont l'homme dispose sur lui-même, sa reproduction et l'avenir de l'espèce humaine franchit une nouvelle étape, celle de la formulation d'exigences positives, consensuellement définies et qui guideront les médecins, les chercheurs et les juges.

Chacun continuera, bien sûr, à effectuer librement ses choix au regard de sa propre conscience, de sa morale individuelle. Toutefois, la société dans son ensemble, qui est directement concernée par les développements des sciences biologiques, sera dotée de quelques principes d'intérêt collectif indispensables dans un domaine qui touche l'homme, dans sa singularité comme dans sa généralité.

Le projet de loi relatif au respect du corps humain, que j'ai l'honneur de rapporter au nom de la commission des lois, a pour objet essentiel de définir les principes qui assurent le respect de la personne dans son corps, principes qui doivent encadrer les activités de recherche et les applications des découvertes biomédicales. Ces principes, rassemblés dans le code civil, constituent les éléments d'un statut du corps humain.

Sans revenir en détail sur l'économie du dispositif, je me permets de rappeler que le statut ainsi proposé pour le corps humain par le titre I<sup>er</sup> du projet de loi s'articule autour de deux notions essentielles. Il s'agit, d'une part, de l'inviolabilité, en vertu de laquelle, en cas de nécessité thérapeutique, il ne peut être porté atteinte à l'intégrité physique et psychique de la personne sans son consentement préalable et éclairé. Il s'agit, d'autre part, de l'indisponibilité ou, plus exactement, de la non-patrimonialité du corps humain, de ses éléments et de ses produits, qui ne peuvent être l'objet d'aucune convention.

L'inviolabilité, c'est tout simplement la traduction juridique de l'intangibilité de la personne, de son caractère intouchable.

Quant à la non-patrimonialité, elle interdit toute appropriation du corps humain, de ses éléments et de ses produits, par la personne elle-même aussi bien que par un tiers. Le corps humain, ses éléments et ses produits sont, de ce fait, hors commerce. Les dons d'organes sont purement altruistes et donc gratuits. Enfin, la « brevetisation » du corps humain, de ses éléments et de ses produits, en tant que tels, est interdite.

Afin de garantir effectivement le principe de gratuité de tout don, le projet de loi impose, en outre, l'anonymat, ainsi que le veut d'ailleurs la tradition juridique française. Il ne peut être dérogé à cette règle que dans l'intérêt thérapeutique du bénéficiaire du don et *a posteriori*.

Enfin, le projet de loi s'efforce de protéger l'espèce humaine contre l'eugénisme et les manipulations génétiques qui atteindraient sa nature profonde. A cet effet, il interdit les pratiques eugéniques et les thérapies géniques ayant pour objet de modifier la descendance d'une personne.

En première lecture, le Sénat s'était efforcé de clarifier la rédaction du préambule que l'Assemblée nationale avait souhaité voir figurer en tête du texte et de rappeler que la recherche scientifique, la thérapeutique médicale et les actions de préservation de la santé publique s'exerçaient dans le respect de la dignité de la personne.

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale, dans un souci de concision, a supprimé ce rappel, qui semble pourtant suffisamment important pour que la commission des lois propose au Sénat de le rétablir.

L'énonciation des principes fondamentaux, réorganisée en première lecture par le Sénat, a, en revanche, été retenue par l'Assemblée nationale, qu'il s'agisse de la protection de la personne ou de la protection de l'espèce humaine.

Sur ce dernier point, l'Assemblée nationale a poursuivi la réflexion engagée par le Sénat et a élaboré une nouvelle et pertinente définition de l'eugénisme, présenté comme l'organisation de la sélection des personnes.

La commission des lois du Sénat propose de retenir cette définition et de l'assortir d'une sanction pénale, l'eugénisme organisé étant incriminé de manière spécifique et puni de vingt ans de réclusion criminelle.

Par ailleurs, et contrairement à ce que le Sénat avait décidé sur la suggestion de M. Lederman, au nom du groupe communiste, l'Assemblée nationale a estimé qu'il n'était pas souhaitable de rappeler dans le code civil que les recherches tendant à la prévention et au traitement des maladies génétiques sont autorisées. La commission des lois proposera au Sénat de rétablir cette disposition destinée à conforter la recherche et à rassurer les familles atteintes par de très lourdes fatalités génétiques.

Enfin, après avoir recueilli les observations de chercheurs et de spécialistes de la propriété industrielle, la commission des lois propose de poursuivre dans la voie ouverte à l'Assemblée nationale par le professeur Mattéi. Ainsi, il sera précisé dans le seul code de la propriété intellectuelle, qui est le cadre naturel de telles dispositions, que le corps humain, ses éléments et ses produits ainsi que la connaissance de la structure totale ou partielle du gène humain ne sont pas brevetables en tant que tels.

Le titre II, relatif à l'examen des caractéristiques génétiques et à l'identification des personnes par leurs empreintes génétiques, n'a subi aucune modification substantielle au cours de la navette. C'est pourquoi, sous réserve de compléter le dispositif pénal pour sanctionner le défaut de recueil du consentement, la commission des lois du Sénat propose de le retenir sans autre modification.

Le dernier titre traite des conséquences sur la filiation du recours à une assistance médicale à la procréation. Après avoir posé l'interdiction d'établir tout lien de filiation ou de responsabilité entre l'enfant et le tiers donneur de gamètes, il fait ensuite obligation au couple qui recourt à une assistance médicale à la procréation de don-

ner son consentement à celle-ci afin que la filiation de l'enfant ainsi conçu soit indiscutablement établie.

En première lecture, le Sénat avait souhaité conforter la filiation de ces enfants en exigeant que dans tous les cas - couple marié ou non, procréation homologue ou avec tiers donneur - le consentement soit reçu par un juge ou un notaire. Parce que la conception assistée est médiate, la filiation qui en découle ne peut en effet résulter que de la volonté des parents, et celle-ci s'exprime précisément dans le consentement donné à l'assistance médicale à la procréation.

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a écarté l'obligation de consentement devant le juge ou le notaire en cas de procréation au sein du couple, au motif que l'existence d'un lien biologique entre l'enfant et ses parents suffisait à établir la filiation.

La commission des lois propose de retenir cette solution, même si elle assure moins efficacement la sécurité de la filiation de ces enfants que celle qui avait été adoptée en première lecture par le Sénat. Afin toutefois de rappeler dans le code civil que, dans tous les cas d'assistance médicale à la procréation, le consentement des futurs parents doit être reçu par le médecin qui met en œuvre cette assistance, la commission des lois propose de préciser le texte adopté par l'Assemblée nationale.

L'Assemblée nationale a, enfin, complété le projet de loi par un volet pénal qui, reprenant une suggestion formulée au Sénat par M. Michel Dreyfus-Schmidt, introduit dans le livre V du code pénal les incriminations les plus graves en matière d'éthique biomédicale figurant dans le projet de loi relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain.

Après s'être rapprochée de la commission des affaires sociales, la commission des lois propose de retenir ces incriminations, qui seront reproduites dans le code de la santé publique selon la technique dite, « du code suiveur ».

Pour ce qui concerne les incriminations que l'Assemblée nationale n'a pas souhaité voir codifiées dans le code pénal, les rapporteurs de la commission des affaires sociales et de la commission des lois ont engagé une réflexion commune dont les conclusions éventuelles seront soumises aux deux commissions demain matin.

Mes chers collègues, sous le bénéfice de ces observations et des amendements qu'elle vous proposera, la commission des lois vous demande d'adopter les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif au respect du corps humain, dans une atmosphère apaisée par la convergence des réflexions poursuivies tant à l'Assemblée nationale, récemment, qu'au Sénat, en janvier dernier. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, des Républicains et Indépendants et du RPR.*)

**M. le président.** Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pendant quelques instants.

La séance est suspendue.

**(La séance, suspendue à dix-sept heures vingt-cinq, est reprise à dix-sept heures quarante.)**

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

Nous poursuivons la discussion, en deuxième lecture, des trois projets de loi relatifs à l'éthique biomédicale.

Dans la suite de la discussion générale commune, la parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

**M. Jean-Pierre Fourcade, président de la commission des affaires sociales.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues,

nous voici parvenus à l'avant-dernière étape de l'examen des projets de loi consacrés aux problèmes posés par l'éthique biomédicale.

Lors de la première lecture, j'avais lancé un appel à la sagesse et à la tolérance, appel qui a été largement entendu ici, comme d'ailleurs - MM. les rapporteurs et moi-même l'avons constaté - à l'Assemblée nationale. Voilà qui devrait nous permettre de rechercher avec l'Assemblée nationale une voie médiane en vue de parvenir à un accord à l'issue de la discussion.

Reprenant sous une forme un peu différente, tout en conservant l'esprit, une formule que vous avez vous-même employée, madame le ministre d'Etat, je dirai qu'il y a une différence de climat entre les deux assemblées.

L'Assemblée nationale a connu un débat technique réunissant les meilleures compétences scientifiques et médicales; le Sénat, pour sa part, a probablement souhaité faire mieux entendre la voix de la société civile, engageant par là même un débat peut-être « plus politique », au meilleur sens de ce terme, tout en essayant de ne pas faire abstraction des considérations éthiques et philosophiques qui doivent guider une telle discussion.

C'est donc la recherche d'une convergence entre, d'une part, les objectifs du monde scientifique et médical et, d'autre part, les préoccupations, les aspirations, les inquiétudes de la société civile qui devrait nous permettre d'atteindre l'accord que nous devons rechercher.

Pour favoriser cette recherche, je formulerai trois observations qui ressortent des débats longs et passionnés que la commission des affaires sociales a consacrés à ce sujet - elle s'est d'ailleurs encore réunie ce matin même.

Tout d'abord, nous devons savoir entendre les inquiétudes et les aspirations de nos concitoyens.

Il nous faut entendre les aspirations des couples, des femmes souhaitant pouvoir élever un enfant, et donc définir les conditions juridiques et techniques qui doivent présider au développement de l'assistance médicale à la procréation.

Il nous faut aussi entendre les aspirations de tous nos concitoyens qui souhaitent que les techniques médicales de greffes et de transplantations d'organes puissent continuer de sauver le plus grand nombre de vies, et donc mettre en place les outils juridiques exigés par la réalisation d'un tel objectif.

Mais il nous faut aussi entendre les inquiétudes d'une partie de l'opinion publique. C'est ainsi qu'il est apparu nécessaire aux deux assemblées de faire en sorte, tout en maintenant le principe du consentement présumé en ce qui concerne les prélèvements d'organes, que les familles soient tout d'abord informées, puis plus sûrement entendues par les médecins chargés des prélèvements.

Il nous faut également répondre aux inquiétudes de ceux qui craignent que le foisonnement des techniques médicales nouvelles ne conduise à oublier les valeurs fondamentales qui, au-delà des convictions philosophiques ou religieuses de chacun, fondent la conscience universelle.

Par ailleurs - c'est ma deuxième observation - il nous faut savoir déterminer clairement les limites du développement de la science et des techniques médicales.

En effet, il n'appartient pas à la recherche et à la médecine de définir elles-mêmes les limites éthiques de leur activité. C'est donc à bon droit que le législateur a entendu déterminer les conditions dans lesquelles doivent être engagées les recherches sur l'embryon. Sur ce point, les deux assemblées ont d'ores et déjà trouvé une rédac-

tion commune, sous la réserve de quelques ajustements de portée limitée.

C'est pour la même raison, madame le ministre d'Etat, que, s'agissant du diagnostic préimplantatoire, nous souvenant des débats du Sénat lors de la première lecture, nous avons, avec l'Assemblée nationale, choisi de revenir sur notre position et de l'autoriser à titre exceptionnel. Je dirai à cet égard que, si l'Assemblée nationale a souhaité entrouvrir cette porte avec votre accord, la commission proposera tout à l'heure au Sénat de seulement l'entrebâiller, en faisant en sorte que le diagnostic préimplantatoire ne puisse en aucun cas être le moyen de la sélection des embryons et qu'il soit donc uniquement celui de l'éradication de maladies génétiques.

C'est ainsi, enfin, que nous avons souhaité poser un ensemble de règles prudentielles qui correspondent à la nécessité de fixer un cadre législatif clair à l'activité médicale et scientifique, qui, nous le voyons bien, se modifie chaque jour, fait de nouveaux progrès et ouvre de nouvelles pistes.

J'en viens à ma troisième et dernière observation. Selon un certain nombre de chercheurs, la question de la légitimité de l'intervention du Parlement dans ces matières se pose.

Je constate en fait que, trop longtemps, qu'il s'agisse du développement de l'insémination artificielle ou d'autres techniques médicales, le législateur a dû avaliser des pratiques scientifiques et médicales nouvelles sans les avoir décidées ni autorisées, ni *a fortiori*, véritablement maîtrisées.

Pour la première fois, le Gouvernement a eu le courage de demander à la représentation nationale de fixer, au nom de l'ensemble de la société civile, les règles d'éthique médicale qui doivent désormais gouverner l'avenir de notre science et de notre médecine.

Il en va, mes chers collègues, comme l'ont, hélas montré des affaires graves telles que celle du sang contaminé ou encore celle dite de la maladie de Kreutzfeld-Jacob, de la sécurité sanitaire de nos concitoyens.

Je vous invite à cet égard, madame le ministre d'Etat, à poursuivre les efforts législatifs et réglementaires que vous avez engagés en vue de permettre de mieux assurer cette veille sanitaire.

Vous savez notamment que nous attendons impatiemment le projet de loi relatif à l'aléa thérapeutique, qui devrait compléter l'ensemble de notre législation et permettre d'éviter, en cas de catastrophe, alors que l'on aura fait confiance à des chercheurs ou à des techniciens, que le seul recours soit une indemnisation sur fonds public, comme cela a été le cas dans les deux exemples que je viens de citer.

Les textes qui vont vous être soumis, mes chers collègues, vont s'appliquer pendant cinq ans, et rendez-vous est d'ores et déjà pris à l'issue de cette période pour s'assurer que les règles que nous édictons aujourd'hui sont justes et peuvent être considérées comme efficaces. Un tel rendez-vous est nécessaire pour démontrer que, sur ces sujets, aucune vérité n'est intangible : mieux vaut être à l'écoute et observer l'évolution de la recherche que défendre de manière passionnée telle ou telle conviction philosophique ou religieuse !

Comme l'a dit notre excellent rapporteur, M. Chérioux, nous n'avons plus à examiner en deuxième lecture que la moitié environ des dispositions qui nous étaient soumises en deuxième lecture, nos collègues de l'Assemblée nationale ayant adopté conformes nombre des articles que nous leur avons transmis.

Restent, madame le ministre d'Etat, quelques points durs, au nombre de quatre : faut-il légaliser le Conseil national d'éthique - ce qui pose des problèmes considérables de composition, de présidence, de terminologie - faut-il, ensuite, conserver les embryons, et qu'en est-il, enfin, du diagnostic préimplantatoire et des modalités d'exercice de la volonté en matière de greffes d'organes ?

Grâce à la passion qu'ont apportée à l'examen de ces textes nos différents rapporteurs, grâce à la très grande écoute dont ils ont fait preuve vis-à-vis de tous ceux qui ont participé à ce débat et grâce au talent de tous ceux qui ont bien voulu, dans les deux assemblées, s'occuper de ces problèmes, je suis persuadé que, votre sagesse aidant, mes chers collègues, nous parviendrons à des résultats qui montreront que, avant même d'avoir à nous soumettre à des directives européennes, nous sommes capables de légiférer dans notre pays sur des problèmes délicats qui touchent à l'intimité des couples.

C'est un sujet difficile, mais nos rapporteurs ont bien préparé le chemin, respectant les deux maîtres mots que j'avais employés en première lecture, à savoir sagesse et tolérance. (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste.*)

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

**M. Charles Descours.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous voici presque parvenus au terme de la discussion de projets de loi dont la nécessité et l'importance ne se sont jamais démenties malgré la durée des débats.

Nécessité d'abord, puisque, nous l'avons dit et redit en première lecture, il fallait légiférer : l'exemple de pays voisins qui l'ont déjà fait, les pratiques aberrantes qui s'installent un peu partout, les décisions de justice qui sont prononcées sans corps de doctrine spécifique, d'autres raisons encore ont justifié ce débat, poursuivi pendant plus de deux ans sous deux gouvernements à majorités opposées.

Importance ensuite, puisque la longueur des discussions, la qualité des débats, les prises de position des uns et des autres, inspirées non d'une banale option politique mais bien d'un choix de conscience, ont donné au Parlement l'occasion de montrer qu'il était le lieu de confrontation d'idées et de réflexions approfondies qui, en coordination avec le Gouvernement, peuvent engager notre pays vers l'avenir, d'un avenir bien sûr très mouvant et inquiétant si l'on n'y prend pas garde, mais d'un avenir que nous voulons fondamentalement respectueux des grandes valeurs sur lesquelles est bâtie notre société.

Comme l'a souligné M. le rapporteur, une première constatation s'impose : le travail réalisé par le Sénat en première lecture a donné lieu à un très large consensus puisque, la lecture du « comparatif » le montre bien, plus de cinquante articles du code ont été adoptés conformes par l'Assemblée nationale.

Cependant, comme vient de le rappeler M. le président de la commission des affaires sociales, un certain nombre de points restent en discussion. Je voudrais en citer quatre, d'inégale importance.

Premièrement, le Conseil national d'éthique et sa composition doivent-ils figurer dans la loi, et plus précisément dans le texte que nous examinons ? Deuxièmement, devons-nous créer un registre national pour les dons d'organes ? Troisièmement, les embryons surnuméraires doivent-ils être conservés ? Quatrièmement, enfin, le diagnostic préimplantatoire doit-il être autorisé ?

Le Conseil national d'éthique doit-il être introduit dans la loi pour être, en quelque sorte, « solennisé » ? Répondre par l'affirmative à cette question revient à faire figurer dans la loi sa composition, en prévoyant la représentation des différentes familles de pensée - qui sont toujours plus nombreuses que prévu, les mécontents étant souvent plus nombreux que les satisfaits - ainsi que les modalités de nomination et les compétences des membres de ce conseil. Faudra-t-il, ainsi, créer un diplôme d'« éthicien » pour pouvoir prétendre être membre du conseil ?

Le Conseil national d'éthique existe depuis dix ans et il a été saisi à de nombreuses reprises. Ses avis, qui ne nécessitent pas l'unanimité, ont toujours été donnés en tenant compte des différents points de vue, que le président de ce conseil a toujours fait connaître.

Est-il nécessaire de changer cet état de fait ? Fondamentalement, je ne le crois pas. C'est pourquoi je suis heureux que M. le rapporteur ait finalement décidé ce matin de revenir sur sa décision initiale et donc de supprimer l'article 18 du projet de loi. Le Parlement pourra donc légiférer, ce qui est son rôle, après avoir consulté, s'il le juge bon, le Comité national d'éthique, sans s'abriter derrière le paravent législatif que pourrait constituer ce Conseil national d'éthique.

Sur le deuxième point restant en discussion, M. le rapporteur et la commission vous proposent, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, de supprimer le registre national des refus de prélèvements d'organes.

Nous en avons discuté longuement en première lecture et nous avons renoncé à créer un tel registre, car on nous avait dit, à l'époque, que c'était quasiment impossible. Réflexion faite, la discussion à l'Assemblée nationale a fait apparaître que cette création serait possible. Si tel était le cas, j'y serais assez favorable, surtout après en avoir discuté avec certains chirurgiens transplantateurs, et non des moindres.

Un constat s'impose : en 1993, le nombre des greffes d'organes, tous organes confondus, a été moins élevé qu'en 1992, alors que des milliers d'aveugles attendent des cornées et que des centaines de personnes souffrant d'insuffisance cardiaque, rénale ou hépatique espèrent un cœur, un rein ou un foie. Comment en est-on arrivé là ? Il semble bien que quelques malheureuses affaires exceptionnelles aient inquiété plus que de raison l'opinion et que les refus de prélèvements soient de plus en plus nombreux. Ce n'est pas tolérable ! Laisser les gens mourir, ou vivre avec les plus grandes douleurs, alors que l'on peut les soulager n'est pas digne de notre civilisation.

Il faut donc relancer la politique des greffes et, pour cela, rassurer l'opinion, lui montrer que l'on n'ira pas contre la volonté du défunt et que seront prises les précautions les plus importantes pour établir le diagnostic précis de la mort.

Si la création d'un registre national permet d'éviter des refus intempestifs - je dis bien « si », car je crois que, sur ce point, les avis sont partagés - ou des procédures si complexes qu'elles deviendraient rédhibitoires, alors, oui, à titre personnel, et contre l'avis de la commission, je serais favorable à la création d'un tel registre. Je crois en effet que nous n'avons pas le droit de laisser se dégrader le nombre des transplantations alors que, demain, elles constitueront l'essentiel de la chirurgie. Il faut donc que l'Etat, les parlementaires, les médecins, aient des explications franches pour convaincre l'opinion que donner un organe après sa mort constitue un geste de fraternité de première importance.

Les deux autres points sur lesquels je voudrais insister sont encore plus importants, puisqu'ils touchent à l'essence même de la vie.

S'agissant, tout d'abord, des embryons surnuméraires, il faut admettre qu'aujourd'hui la pénibilité des prélèvements d'ovules et le médiocre pourcentage de réussite des implantations d'embryon *in utero* conduisent forcément à la création de tels embryons surnuméraires. Que faire s'ils n'entrent plus dans le cadre d'un projet parental, soit parce que toutes les implantations initiales ont réussi, soit parce que l'un des conjoints est décédé ?

En première lecture, nous avons considéré que la procédure d'accueil d'embryons congelés par un autre couple pouvait, compte tenu du très faible pourcentage de réussite dans ce cas, constituer une réponse. Il est bien évident, cependant, que l'on ne peut exclure l'existence d'embryons surnuméraires congelés n'entrant pas dans ce schéma.

L'Assemblée nationale a cru pouvoir autoriser la destruction d'embryons congelés dans certains cas très limités. On se heurte là à un problème moral considérable, où les valeurs partagées par la plupart d'entre nous risquent de basculer.

Comme en première lecture, la commission des affaires sociales a voulu se donner le temps de la réflexion, ne pas trancher ce problème et le réexaminer dans trois ans. Hypocrisie ? Jésuitisme ? On peut accepter ces reproches, mais les techniques évoluent et peut-être dans trois ans le taux de réussite des implantations aura-t-il permis sinon de supprimer les embryons surnuméraires congelés, du moins d'en diminuer le nombre. Il s'agit peut-être d'un vœu pieux, mais, devant la difficulté de trouver une réponse, je l'approuve. Le sujet est en tout cas trop grave et trop porteur de risques pour que l'on s'y engage sans y regarder à deux, et même à dix fois.

**M. François Gerbaud.** Vous avez raison !

**M. Charles Descours.** Restent les examens sur l'embryon et le diagnostic préimplantatoire. Si nous gardons l'hypothèse qui a toujours été la nôtre, en matière de diagnostic et donc de thérapeutique, nous savons que, demain, la thérapie génique pourra être le champ d'éclatantes victoires contre de nombreuses malformations et maladies. Comment oserions-nous, devant des parents dont la lignée révèle un certain type de pathologie, nous interdire de guérir ? Ce serait inhumain, et même, au regard de la morale, coupable.

Il faut donc, tout en prenant bien soin d'éviter tout débordement vers un eugénisme que nous réprouvons tous, autoriser les examens sur l'embryon, à condition de respecter son identité et son existence, et permettre également, dans certains cas bien définis, le diagnostic préimplantatoire afin, que, demain, la thérapie génique nous permette de faire reculer un peu plus la souffrance et la mort.

C'est la gloire de l'humanité que de se défendre contre le mal et d'améliorer son environnement et son espèce. La rédaction élaborée par la commission sur ce point nous paraît répondre à ces attentes parfois un peu contradictoires. C'est pourquoi je vous demande de l'approuver.

Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, voilà ce que je voulais dire rapidement sur ce texte que nous examinons en deuxième lecture. Nous y avons tous réfléchi de longues heures durant, en tenant compte de notre passé, de notre histoire, de nos croyances et de notre vision de l'avenir. Souhaitons que l'honnêteté avec laquelle nous

avons mené cette réflexion évite les écueils et permette d'apporter un peu plus de bonheur à nos concitoyens.

C'est pour cela qu'avec la majorité de mon groupe, et bien que nous ayons évidemment décidé une liberté de vote totale sur ce sujet, je voterai ces textes ainsi amendés. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

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

**M. Claude Huriet.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, parmi les points d'accord intervenus à l'occasion du débat en première lecture au Sénat sur les trois projets de loi déposés par le Gouvernement, nous étions convenus de la nécessité, de la difficulté et de l'urgence de légiférer.

L'arrêt rendu voilà quelques jours par la cour d'appel de Toulouse, ordonnant la destruction de deux embryons dont le « père », si l'on peut dire, était décédé, en témoigne de nouveau dramatiquement.

Il est heureux de constater que l'Assemblée nationale n'a pas remis en cause la plupart des dispositions adoptées par le Sénat et que les points de divergence qui subsistent, pour importants qu'ils soient, laissent espérer qu'un accord pourra être obtenu en commission mixte paritaire.

Hommage doit être rendu aux qualités de nos rapporteurs et, plus particulièrement, pour le texte confié à la commission des affaires sociales, à notre collègue Jean Chérioux. Sans jamais renier ses propres convictions ni transiger sur les principes qui lui apparaissent comme fondamentaux, il a beaucoup écouté, beaucoup travaillé, beaucoup réfléchi, et proposé des orientations et des réponses acceptables aux difficiles et angoissantes questions auxquelles le législateur est confronté.

Trois points importants font encore l'objet de divergences avec nos collègues de l'Assemblée nationale : à l'article 4, le registre national des refus de prélèvement d'organes ; à l'article 8, la conservation des embryons surnuméraires ; à l'article 10 *ter*, le diagnostic préimplantatoire.

Le registre des refus est-il une vraie ou une fausse bonne idée ? La question mérite d'être posée. Certes, la possibilité de faire connaître explicitement son opposition au prélèvement vient contrebalancer ce que peut avoir de choquante, aux yeux de ceux qui méconnaissent les enjeux des greffes d'organes et la nécessaire solidarité entre les hommes sur laquelle s'appuie leur développement, l'application du principe du consentement présumé.

Mais on peut se demander si la nécessité de faire connaître l'existence de ce registre ne sera pas considérée par l'opinion comme une « promotion du refus », qui irait à l'encontre de l'information en faveur du don que doit mener désormais l'Etablissement français des greffes, et si la gestion d'un tel registre national pourra prendre en compte, en temps réel, la révocabilité du refus.

A vrai dire, l'exemple belge témoigne que les refus exprimés par un tel moyen ne dépassent pas quelque 2 p. 100, soit 200 000 personnes, et les responsables de France-Transplant ont demandé depuis plusieurs années la création d'un registre national informatisé des personnes opposées de leur vivant au prélèvement d'organes.

Encore faut-il que chaque citoyen ait la certitude de pouvoir exprimer son refus lorsqu'il le souhaite, de façon confidentielle - ce qui n'est pas le cas en Belgique - et qu'il ait également la certitude que ce refus sera obligatoirement connu par toute équipe de prélèvement.

Sans doute le débat nous permettra-t-il de bien peser le pour et le contre, et les hésitations dont vient de faire part à l'instant M. Charles Descours seront certainement au cœur de notre débat sur ce point.

La conservation des embryons surnuméraires au-delà de cinq ans ou l'arrêt de la conservation « à tout moment à la demande écrite de l'un des deux membres du couple », formule adoptée par l'Assemblée nationale, pose un problème d'une tout autre nature, face auquel nombre d'entre nous ont exprimé leur angoisse.

L'argument de notre rapporteur, selon lequel, même s'il n'y a pratiquement aucune chance que ces embryons soient accueillis par un autre couple, cette chance doit être courue, doit, à mon sens, emporter la décision. Encore faut-il que nous confirmions le principe général selon lequel l'embryon conçu *in vitro* « doit être implanté dans les huit jours qui suivent sa conception », les embryons surnuméraires constituant une exception que l'on espère momentanée. Ne nous cachons pas, cependant, que le sort des embryons « abandonnés » devra être réglé dans trois ans, faute de l'avoir été plus tôt.

Nous étions convenus, au terme de la discussion en première lecture, que la Haute Assemblée, hantée par le risque d'eugénisme que comporte le diagnostic préimplantatoire, était prête à établir, à l'occasion de la navette parlementaire, les conditions à la fois précises et restrictives auxquelles devraient répondre les indications de cette technique.

Six centres au monde pratiquent les diagnostics préimplantatoires : trois en Europe - Bruxelles, Barcelone, Londres - et trois aux Etats-Unis - New York, Houston, Chicago. Une quarantaine de grossesses ont été obtenues et une vingtaine d'enfants sont déjà nés, dont le plus âgé a quatre ans. Il semble que tous les enfants nés après diagnostic préimplantatoire se portent bien. Il va de soi que ces enfants sont nés de familles à risques.

Pour l'instant, cinq maladies génétiques sont concernées : l'hémophilie, la mucoviscidose, la myopathie de Duchenne, la maladie de Tay Sachs et le X fragile.

Tels sont les chiffres, telle est la situation actuelle.

Si l'on considère la détresse des parents qui vivent le calvaire de leurs enfants atteints de maladies génétiques incurables et leur incompréhension face à une mesure d'interdiction qui serait totale et définitive, on est enclin à adhérer aux propositions de nos collègues députés, en les précisant davantage pour prévenir tout risque de dérapage.

Il me reste à évoquer une préoccupation et à formuler un regret.

Ma préoccupation concerne le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, dont je persiste à penser - plusieurs des intervenants partagent, semble-t-il, mon sentiment - qu'il y a plus d'inconvénients que d'avantages à l'inscrire dans la loi.

Alors que, depuis sa création, voilà plus de dix ans, cette instance s'est acquise, par la pertinence de ses avis, une réputation nationale et internationale de sagesse et d'impartialité, son mode de désignation et le choix de son président par élection risquent de lui donner une connotation politique qui affaiblira son image, et l'on voit mal comment un décret en Conseil d'Etat pourra fixer les modalités de composition et de répartition des membres dudit comité.



Enfin, je regrette que le Gouvernement n'ait pas, à ce jour, confirmé l'engagement pris par M. le garde des sceaux quant à l'adaptation de la législation en matière d'adoption.

Faisant part des fortes réserves, voire des oppositions, que suscite l'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur, j'avais souhaité instamment qu'une simplification des procédures d'adoption intervienne afin d'éviter tout risque de voir un couple stérile, dissuadé par les difficultés actuelles en matière d'adoption, se tourner vers l'insémination artificielle par tiers donneur.

Madame le ministre d'Etat, pouvez-vous confirmer les intentions du Gouvernement sur ce point ?

Les trois textes relatifs à la bioéthique faisant l'objet d'une discussion générale commune, je souhaite exprimer, enfin, ma satisfaction d'avoir obtenu, grâce au climat de confiance et de compréhension mutuelles auquel M. le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, M. le rapporteur et les membres de la commission des lois ont largement contribué, l'harmonisation et la cohérence indispensables entre deux textes de loi qui ont une seule et même finalité, à savoir la protection des personnes dans la recherche biomédicale.

Les mesures de protection des données nominatives seront distinctes de celles qui ont été mises en place par la loi du 20 décembre 1988, en cours de modification. Les procédures ne devront pas entraîner un alourdissement insupportable et, par là-même, dissuasif pour les promoteurs. Vos propos sur ce point me donnent tous apaisements, monsieur le ministre, et je vous en sais gré.

Les dispositions réglementaires devront concourir à une mise en œuvre intelligente et rapide des obligations de la loi, tout devant concourir à ce que le délai de cinq semaines fixé par la loi du 20 décembre 1988 pour l'avis des comités de protection des personnes ne soit pas dépassé.

L'un des apports les plus significatifs du Sénat, qu'a d'ailleurs tenu à souligner le rapporteur de la commission spéciale de l'Assemblée nationale, concerne l'architecture que nous avons adoptée en première lecture pour le texte relatif au don d'organes et à l'assistance médicale à la procréation.

Désormais, comme l'exprime M. le rapporteur de la commission des affaires sociales, la dimension éthique va imprégner l'ensemble de notre législation sanitaire. Nul doute que cette évolution sera à l'honneur de notre Parlement. *(Applaudissements sur les travées de l'Union centriste et du RPR.)*

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

**M. Bernard Seillier.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, au début des années cinquante, la découverte, au cœur de la cellule vivante, de ce qui est apparu comme le vecteur même de la vie, l'ADN, a fait faire un bond prodigieux à la connaissance scientifique de la vie.

Chaque cellule d'un être vivant comporte en son noyau des gènes constitués par deux rubans d'ADN enroulés en spirale l'un sur l'autre. Cet ADN a la propriété de se reproduire et de commander la synthèse des protéines nécessaires à la croissance de l'être vivant.

Mais l'essentiel, ici, réside dans deux aspects conjoints de la découverte : d'abord, chaque espèce vivante a son propre ADN, qui porte en lui la programmation du développement de tout individu de l'espèce ; ensuite, le « code génétique » se forme en chaque individu au moment de la fécondation, chez les animaux sexués lorsqu'un spermatozoïde pénètre dans un ovule et que se

réunissent les deux moitiés du code génétique qui se trouvaient chacune dans l'une des deux cellules reproductrices.

Ce code génétique permet à chaque individu de l'espèce de devenir peu à peu, par un processus d'autodifférenciation et d'autostructuration, un organisme possédant tout à la fois les caractères généraux de l'espèce et les caractères individuels propres à chacun.

Ce sont là des données de la science vérifiables et vérifiées. L'œuf humain contient tout ce qu'il faut pour qu'il devienne naturellement un homme et pas autre chose.

Il y a une continuité biologique de l'être depuis sa conception jusqu'à sa mort. La biologie permet d'affirmer scientifiquement que c'est bien le même individu qui était là, présent dans le ventre de sa mère, et qui est encore là, devenu adulte, et que cet individu possédait, dès le départ, le principe de développement dont les capacités spécifiquement humaines ne sont jamais que le résultat.

Pour être un adulte sujet de droits, capable de les revendiquer et de les respecter, il a fallu d'abord avoir été un embryon humain à qui l'on a permis de survivre.

Ainsi, les hommes ne peuvent naître libres et égaux en droit que si on leur a d'abord reconnu le droit de naître.

Si ce droit de naître n'est pas garanti de manière absolue, les droits de l'homme ne peuvent plus prétendre non plus être absolus. Dès lors que l'on a fait, aujourd'hui, dans nombre de nos sociétés, du droit de naître une affaire d'appréciation personnelle, l'être humain est et sera inévitablement soumis à l'arbitraire dans les débuts de son existence.

Il y a en effet une seule alternative possible : ou bien l'on reconnaît que l'appartenance génétique à l'espèce est le seul critère objectif, indépendant de toute forme de croyance, d'après lequel un individu peut et doit être considéré comme une personne dès sa conception ; ou bien l'on s'affranchit de ce critère et l'on se condamne à devoir déterminer arbitrairement à partir de quand un individu engendré par un homme et une femme doit être traité comme une personne humaine.

C'est cette deuxième branche de l'alternative qui prévaut aujourd'hui dans notre législation, avec l'affichage évident de l'arbitraire puisque la date limite de l'interruption volontaire de grossesse est variable selon les pays.

Cette variabilité des législations est la conséquence inéluctable du choix initial incontournable : ou bien l'appartenance à l'espèce humaine protège dès le point de départ, qui est l'instant de la fécondation, ou bien elle ne le fait pas, et c'est alors l'inévitable règne de l'arbitraire.

Il est vraisemblablement difficile, pour certains, d'admettre qu'il n'y a pas de possibilité de régime intermédiaire. Je pense qu'ainsi s'explique l'amendement proposé par notre collègue Bernard Laurent en première lecture. Il pensait certainement pouvoir défendre l'embryon sans remettre en cause les lois qui le menacent. Cet amendement aboutissait, en fait, au résultat inverse de celui que souhaitait son auteur puisque la notion de « personne potentielle » qu'il invoquait est loin d'avoir un caractère protecteur. Au contraire même, on peut implicitement en déduire que, l'embryon n'étant pas encore une personne en acte, son sort ne peut pas être aussi assuré que celui qui est garanti à une personne achevée.

Ajoutant que son statut résultait des lois en vigueur, M. Bernard Laurent confirmait alors la validité de celles-ci, ce qui était superflu. C'est pourquoi je n'ai pas voté cet amendement.

Mais il est « curieux » qu'il n'ait pas été adopté précisément pour des motifs diamétralement opposés à ceux qui fondaient ma position. Il faut croire que les esprits ont tellement peur de devoir reconnaître un jour l'humanité de l'embryon que, perdant la faculté de comprendre ce qui est écrit, on préfère écarter le sujet du débat, même dans le cas d'une proposition qui conforterait la situation en vigueur.

Le sort d'un sous-amendement que j'avais déposé en première lecture confirme cette impression. Je proposais d'écrire que la loi garantissait le respect de l'être humain dès le commencement « de sa vie » et non pas « de la vie ». Sa portée était, à l'évidence, rédactionnelle. Imaginez, mes chers collègues, que je dise que les services du Sénat assurent la sécurité de chaque sénateur dès le commencement de la présence au Sénat ! Il faudrait entendre, bien sûr, de « sa » présence au Sénat.

La commission des lois de l'Assemblée nationale a eu la bonne idée de reprendre ce sous-amendement à son compte, ce qui assure, enfin, la correction grammaticale d'une phrase que Jean-François Mattei avait déjà une première fois tenté d'atteindre en novembre 1992, lors de la première lecture à l'Assemblée nationale. Il est, en effet, le véritable auteur de cette proposition.

Mais l'apothéose de cette histoire a été atteinte quand, par manque de clairvoyance ou par malveillance, un journaliste, représentant une importante agence de presse et pourtant accrédité auprès du Sénat, a pu faire croire aux lecteurs de la presse de province que le sénateur Seillier avait déposé un amendement qui faisait commencer la vie au spermatozoïde ! J'attends toujours le rectificatif que j'avais aussitôt sollicité avec courtoisie.

J'ai relaté cette histoire car elle montre combien nous est nécessaire un progrès dans la réflexion éthique, dans le domaine de l'information autant que dans celui de la biologie.

La réflexion éthique demande une grande rigueur de pensée. Elle ne peut s'appuyer que sur la raison.

C'est pourquoi je me suis attaché, en première lecture, dans mes interventions, à ne jamais prendre appui ni sur des croyances ni sur ma foi personnelle. Je continuerai sur cette voie.

Je tiens délibérément, par respect pour chacune et chacun d'entre vous, à rester dans le cadre d'un effort rationnel de réflexion, effort qui est à la portée de tout homme qui veut penser sa condition.

C'est ce raisonnement qui me permet d'affirmer que, si l'humanité de l'être humain ne lui est pas reconnue dès le premier instant de sa vie, donc dès sa conception, il est alors livré à l'arbitraire de ceux qui ont pouvoir sur lui. Je l'ai montré à propos des fluctuations de délais relatifs à l'avortement selon les pays.

On constatera de la même manière que, faute d'admettre l'indisponibilité totale de l'être humain dès sa conception, on le traite inévitablement comme un objet. Les protections que vous voulez avec beaucoup d'énergie introduire dans la loi sont condamnées à être toujours discutables. Sans critère objectif pour asseoir les droits de l'homme et auquel on s'accroche malgré toutes les tentations et toutes les séductions de la science, on ne peut qu'enregistrer un affaiblissement de la notion même de droit de l'homme. On en verra progressivement, je le redoute, se développer dans l'avenir les conséquences à travers l'infanticide et l'euthanasie.

Sans attendre ces futurs débats, ceux qui concernent la possibilité ou non de détruite les embryons congelés sont révélateurs de l'incohérence et de l'absurdité engendrées par la faille initiale qui relativise ces droits.

Si les embryons sont des êtres humains respectables, on doit s'interdire de les congeler. Si on les congèle, on nie leur qualité d'êtres humains respectables. Dès lors, pourquoi soulever un cas de conscience à propos de leur destruction ?

Les faux dilemmes ne naissent que de l'incohérence d'une position. On le vérifiera à nouveau à propos du diagnostic préimplantatoire et du diagnostic prénatal.

Le travail législatif en cours est singulièrement soumis à l'état actuel de notre sensibilité et de la demande sociale. C'est inévitable puisqu'il n'y a plus d'ancrage sur un critère objectif.

Le seul critère possible est celui de l'appartenance à l'espèce humaine. Il paraît bien peu sophistiqué comparé aux prodiges de la technologie et de la science moderne. Il restera pourtant indéfiniment, selon toute vraisemblance, le seul possible.

Faute de l'admettre, nous sommes conduits à d'incroyables efforts pour essayer de trouver, dans l'obscurité, jusqu'où aller et jusqu'où ne pas aller. C'est le retour de la casuistique.

Le débat sur l'eugénisme en fournit la preuve.

Le Sénat avait voté, en montrant la droiture de son intention, que « tout agissement conduisant à des pratiques eugéniques est interdit ». L'Assemblée nationale a corrigé notre copie en écrivant que « toute pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes est interdite ». C'est l'organisation de la sélection qui est visée et non pas la sélection en soi, qui est continue quant à elle dans la réalité des pratiques.

L'Assemblée nationale a donc tiré logiquement les conséquences des techniques mises en œuvre autour de la procréation artificielle, mais en fixant un interdit : la planification de la sélection qui conduirait à faire de l'assistance médicale à la procréation un acte de gouvernement.

Les leçons de l'histoire sont tout de même utiles. C'est bien la moindre sagesse qu'on puisse attendre de notre Parlement.

Le texte de l'Assemblée nationale distingue donc entre le désir individuel, qu'elle admet, et la volonté générale qu'elle récuse.

Même si je ne suis pas d'accord avec le principe même de sélection inhérent à la logique de la procréation détachée de son accomplissement naturel, je reconnais la cohérence de la position de l'Assemblée nationale par rapport à la logique de la procréation artificielle.

Dans les années à venir, il est prévisible que les découvertes relatives au génome humain accroîtront les possibilités de sélection. Il serait bien téméraire celui qui ferait confiance à notre sagesse naturelle pour nous abstenir d'y recourir.

En effet, la barrière qui peut arrêter l'humanité sur la pente d'une exigence toujours plus grande des qualités physiques des individus ne peut plus être de l'ordre de la rationalité biologique quand on n'a pas accepté de reconnaître au départ le seul critère objectif qui puisse être admis par tous en ce domaine. Les seules barrières ne seront plus désormais que de l'ordre de la métaphysique, des religions et des croyances.

Je déplore cette défaite de la pensée. Je continue à espérer qu'elle n'est pas définitive. Mais quelles nouvelles épreuves faudra-t-il cependant endurer pour que de nouvelles leçons de sagesse puissent être tirées de l'histoire ?

En attendant, nous serons condamnés à rechercher laborieusement, avec beaucoup de difficultés, à préserver le maximum d'acquis de civilisation au milieu d'un espace devenu obscur et sans référence objective.



Peut-on espérer en vérité humaniser l'inhumain ? Je pense que c'est impossible. C'est pourquoi ma position restera celle que j'ai arrêtée lors de la première lecture.

Si je fais mienne, en effet, la phrase de Tércence : « Je suis homme et rien de ce qui est humain ne m'est étranger », je souscris avec autant de force à celle de Tertulien : « Il est déjà un homme celui qui un jour le sera » ! (*Applaudissements sur les travées des Républicains et Indépendants, du RPR et de l'Union centriste.*)

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

**M. Franck Sérusclat.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mesdames, messieurs, M. Fourcade, président de la commission des affaires sociales, au début de son propos, a en quelque sorte situé le climat dans lequel nous sommes trouvés jusqu'à présent, à savoir un climat politique au sens philosophique du terme - car toute politique découle d'une philosophie initiale, qu'elle soit croyance ou raison. Toutefois, je ne puis le suivre dans ce qu'il me permettra d'appeler le rêve impossible de réussir un syncrétisme.

Il est vrai qu'entre les certitudes révélées voilà bien longtemps - qui sont donc derrière nous comme vérités possibles - et la vérité qui peu à peu découle des découvertes lentes, difficiles, de la science, il ne peut y avoir qu'une alternative.

Toute l'histoire de notre civilisation montre que celle-ci s'est effectivement trouvée face à des choix de cette nature : soit s'inscrire dans une certitude révélée, soit accepter ce que la science venait de confirmer.

C'est donc dans ce climat que je situerai mon intervention. Je tenterai de la débarrasser des scories de l'image des mots.

Par exemple, vous ne voulez pas d'une sélection au moment du tri, mais vous voulez une éradication. Où est la différence ? Eradiquer, c'est bien choisir, c'est bien sélectionner !

Cela étant, avant d'en venir au fond de mon propos, et en partageant votre sentiment, monsieur Fourcade, quant au climat qui a prévalu au cours de nos précédents débats sur ces textes, j'insisterai sur la tolérance qu'exprime le mot « laïcité » qui figure dans notre Constitution et que la loi civile doit respecter.

Je souhaiterais également, sans reprendre tous les éléments que j'ai pu développer en première lecture, rappeler simplement ceux qui permettent de confirmer ces refus de choix en raison de leurs conséquences. Je le ferai aujourd'hui sans intention de vous convaincre, à la différence du premier débat, au cours duquel mon enthousiasme et une certaine passion me faisaient espérer y parvenir. Et si, par hasard, me disais-je alors, j'arrivais à les convaincre qu'ils ont tort ! Ce serait extraordinaire !

Devant votre inébranlable conviction, enracinée dans ce que j'appelle une certitude du passé, je suis obligé, cette fois, de me contenter de préciser les arguments qui me paraissent devoir figurer dans un débat qui, j'en suis persuadé, fera date dans l'histoire de notre civilisation parce qu'il a été conduit ici ainsi que vous l'avez dit, monsieur Fourcade.

Je retiendrai trois grands thèmes.

Et, d'abord, la nécessité d'une cohérence au sein des projets de loi que nous examinons, une cohérence ou, au contraire, une incohérence avec d'autres textes législatifs et avec des pratiques et des habitudes.

Un parlementaire doit prendre la précaution élémentaire d'élaborer des textes qui soient cohérents entre eux et veiller à ce que la loi ne présente ni incohérence ni impossibilité d'application.

Quel est le motif initial qui a conduit à inscrire dans la loi des éléments qui me paraissent contradictoires ?

Des contradictions ? En voici une : à l'article L. 152-2 du code de la santé publique, concernant l'assistance médicale à la procréation, à la dernière phrase de son dernier alinéa, figure la notion de « transfert des embryons » ; or notre collègue M. Chérioux, lors du débat sur le projet relatif au respect du corps humain, a déclaré : « Nous devons respecter l'embryon comme un sujet de droit. C'est la raison pour laquelle, dans le texte que nous avons voté » - le projet relatif à la PMA - « nous avons été amenés à créer un véritable statut de l'embryon qui assure le respect de ses droits... On n'a pas le droit de vie et de mort sur lui. » Mais on a décidé qu'on ferait vivre cet embryon, que cet ovocyte fécondé n'avait pas d'autre perspective que de vivre puisque vous interdisez tout arrêt de la conservation ! C'est une altération à votre propre affirmation sur le droit de vie et de mort - mais j'y reviendrai plus tard.

La première incohérence, ce sont les embryons surnuméraires. Si vous n'en voulez pas, il n'existe pas trente-six solutions : il faut interdire le recours au tiers donneur, comme en Allemagne et en Autriche, sinon vous n'êtes pas cohérent avec le premier verrou que vous voulez introduire.

Des médecins belges vous ont fait part, monsieur Chérioux, de la technique consistant à injecter directement un spermatozoïde dans l'ovocyte - technique dite de la micro-injection. Mais vous ne pouvez pas imaginer qu'on n'utilisera qu'un spermatozoïde avec un seul ovocyte. Cette technique peut échouer, à moins d'admettre que la science est plus forte que la nature puisque, en ce cas, on compte 75 p. 100 d'échecs. Par conséquent, il faudra injecter plusieurs spermatozoïdes dans plusieurs ovocytes. Il existera donc toujours des embryons surnuméraires, à propos desquels vous n'osez pas prendre la seule décision qui s'impose, à savoir leur destruction au bout de cinq ans... ou d'un nombre d'années à définir.

D'ailleurs, la conservation des embryons peut être arrêtée à « la demande écrite de l'un des deux membres du couple », aux termes du texte proposé pour l'article L. 152-3 du code de la santé publique, ou en cas de décès, aux termes du texte proposé pour l'article L. 152-4 du code de la santé publique. Comment allez-vous concilier le dispositif que vous proposez dans ces cas ? La jurisprudence s'est également prononcée très récemment. Elle ne donnait peut-être pas la même connotation que vous au mot « embryon ».

La cohérence impliquerait également de refuser la cryoconservation. Or, vous ne le faites pas. Il existe donc là encore, une incohérence en ce domaine.

Le texte proposé pour l'article L. 152-3 du code de la santé publique autorise, certes, le don d'embryons. Vous avez parlé d'« accueil ». Cette différence de terminologie ne change rien : c'est un « embryon » que l'on transfère. Or c'est une étape biologique à laquelle vous accordez une grande attention et pendant laquelle il devrait y avoir indisponibilité si l'on se réfère au projet de loi relatif au corps humain.

En même temps, toujours dans ce projet de loi, vous interdisez le double don de gamètes, c'est-à-dire que vous interdisez à un couple où ni l'homme ni la femme ne peut avoir d'enfant, d'avoir recours à deux donneurs. Mais vous acceptez le don d'embryon. Or, n'est-ce pas en définitive la même chose, c'est-à-dire l'utilisation d'un ovocyte et d'un spermatozoïde provenant de personnes étrangères au couple ? Dans cette hypothèse, il n'existe

pas plus de liens physiologiques ou biologiques que dans le double don.

Quant à l'accès au « don d'embryon », vous le réservez aux seuls couples qui ont recouru à la PMA sans tiers donneur. Pourquoi ? C'est une contradiction de plus.

Le problème se complique dans le cas du diagnostic préimplantatoire autorisé par le texte proposé par l'article L. 162-16-1 du code de la santé publique. Par l'article L. 152-8, vous avez interdit toute recherche pouvant porter atteinte à l'intégrité de l'embryon. Vous pensez avoir suffisamment pris de précautions en n'autorisant les études que sur les lignées où des problèmes héréditaires ont été notés. Or, un nombre étonnant de mutations génétiques spontanées se produisent.

On ne peut donc pas se contenter du paramètre de la lignée car, effectivement, dans certaines situations, il n'est pas révélateur. Que ferez-vous, dans ce domaine, avec cette loi ?

Le diagnostic préimplantatoire porte en définitive sur l'une des quatre cellules qui, au deuxième ou au troisième jour, est à disposition et en évolution. Chacune de ces quatre cellules est omnipotente et totipotente : autrement dit - je ferai référence tout à l'heure à l'analyse du révérend père Lefèvre sur ce thème - chacune est porteuse d'un individu. Il est déjà difficile de dire si l'ovocyte fécondé, que j'appelle zygote et dont je persiste à penser qu'on doit l'appeler ainsi, est porteur d'un seul individu, puisque, étant composé de deux cellules, chacune peut donner un embryon : les jumeaux, ça existe ! On ne se trouve donc pas dans la situation d'un individu indivisible puisqu'il y a quatre cellules, et en prenant un seul embryon vous allez rompre la membrane pellucide.

En outre, qu'allez-vous en faire par la suite si, par hasard, cet embryon est diagnostiqué positif ? Il vous faudra quand même le conserver car, bon ou mauvais, il s'agit quand même d'un embryon. Vous n'allez pas dire : « Celui-ci est mauvais, on va le détruire ! » Vous êtes obligé de le garder.

La situation se complique encore car rien ne prouve que les trois autres embryons qu'on laisse subsister sont sains. Il conviendrait donc de procéder à un examen sur la totalité des cellules sans quoi on risque de supprimer l'embryon sain et de conserver celui qui est porteur d'une malformation génétique.

Vous vous trouvez donc dans une situation qui est loin d'être facile et vous vous compliquez l'existence, tout simplement parce que vous voulez que persiste une certitude révélée : l'origine divine et la non-graduation de l'évolution.

Cela figure dans le projet de loi, mais je ferai référence à un autre texte, celui qui porte votre nom, madame le ministre d'Etat, la loi sur l'interruption volontaire de grossesse.

Je citerai également mon collègue M. Laurent, qui affirmait, lors d'une intervention que je n'ai pas oubliée, que l'embryon, dès sa conception, est une personne humaine en puissance et que, de ce fait, il a droit au respect de son être. C'est incontestablement remettre en cause la loi Veil et le principe de l'interruption volontaire de grossesse.

Cette inquiétude est renforcée par les propos qu'a tenus notre collègue M. Jolibois le même jour : « Où M. Laurent et moi-même avons-nous puisé la formulation de notre texte ? Dans la déclaration de M. le professeur Bernard, devant la commission des lois, qui nous a dit que l'on ne pouvait pas en dire plus. Mais si nous ne pouvons pas en dire plus, pourquoi n'aurait-on pas le droit de le dire et de l'inscrire dans le code civil, d'autant

que nous disons, immédiatement après, que c'est dans le respect non pas de la loi, c'est-à-dire celle du respect du corps, mais des lois, pour bien montrer que sont visées toutes les lois qui, à l'heure actuelle, forment le *corpus* juridique qui définit l'embryon. »

Où sont les promesses de ne pas porter atteinte à l'état de la législation sur l'embryon ? Et aujourd'hui, devant le Sénat, il y a une manifestation du mouvement : « Laissez-les vivre ». Devant cette pression, notre assemblée, qui est déjà prête à penser que, puisqu'il y a embryon, il ne peut plus y avoir IVG, ne va-t-elle pas interdire l'IVG dans certaines situations ?

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Très bien !

**M. Franck Sérusclat.** Ce n'est pas simplement une vue de l'esprit ; une inquiétude tout à fait justifiée me permet de formuler cette remarque.

Puis il y a une incohérence par rapport à la loi Huriet-Sérusclat. La loi du 20 décembre 1988 prévoit l'expérimentation sur la personne humaine, pour les personnes qui acceptent de s'y prêter et dans des conditions strictement définies. La loi Huriet-Sérusclat admet en particulier que des recherches puissent être effectuées sur la femme enceinte, permettant, notamment, une meilleure connaissance des phénomènes liés à la grossesse. Si, déjà, s'agissant de l'embryon, vous interdisez toute recherche, que pourra-t-on faire en matière de médecine foetale ? Là encore, vous introduisez une contradiction, lourde de conséquences, dans votre texte.

Il convient ensuite de tenir compte des habitudes et des pratiques.

Je prends l'exemple du stérilet. Allez-vous l'interdire ? Certes, on s'oriente vers des stérilets qui empêchent le spermatozoïde de féconder l'ovocyte. Mais, aujourd'hui, le stérilet est essentiellement destiné à empêcher la nidation. Je répète ma question : allez-vous interdire le stérilet ?

Un autre exemple, qui n'a suscité aucune remarque non plus de votre part, concerne la réduction embryonnaire. Il s'agit là de pratiques qui sont lourdes à la fois moralement, physiologiquement et psychologiquement.

Ainsi, quand un nombre important d'ovocytes fécondés - pour changer du mot zygote ! - s'est effectivement implanté on s'aperçoit tout à coup qu'il y en a trop et que la grossesse présente des risques importants. Vite, il faut en supprimer et on le fait tardivement. Vous n'avez rien dit contre les réductions embryonnaires. C'est une pratique qu'il faudrait, dans votre cohérence, savoir condamner.

Vous n'avez rien dit non plus sur le rejet naturel des 75 p. 100 de zygotes. Comment ferez-vous pour accepter, sans arrière-pensées, que 75 p. 100 des ovocytes fécondés soient rejetés naturellement ? Le gaspillage divin peut-être ?

Le deuxième thème sur lequel je souhaiterais intervenir porte sur l'emploi du terme « embryon », qui ne me paraît pas toujours justifié.

Dès la fécondation, c'est vrai, il y a la vie, caractérisée par l'ADN, que l'on retrouve d'ailleurs également dans les substances inertes ; ce n'est pas une spécialité de l'individu vivant ; on trouve de l'ADN partout, dans les plantes, le bois, la pierre... Donc, n'en tirons pas argument.

La vie se caractérise également par un phénomène de complexification et de développement progressif, qui vaut pour les plantes et pour les animaux. D'ailleurs, quand il est question de biotechnologie des organismes vivants, on ne parle pas nécessairement de l'organisme humain.

Certes, ce départ ne donnera ni drosophile ni lapin. Il produira peut-être un homme « raté », ou une tumeur. Le succès n'est pas garanti à ce stade. Par conséquent, c'est de cela qu'il faut tenir compte au moment où nous nous trouvons effectivement devant un ovocyte fécondé qui se développe.

En outre, on évoque l'existence d'un patrimoine génétique. C'est vrai, des caractères innés se retrouvent indubitablement ensuite sur la future personne. Il peut s'agir, par exemple, de la couleur des yeux, de la longueur des mains ou encore de la dimension des pieds. Pour le reste, tout ce qui fait la qualité d'un individu à un moment donné ou, au contraire, certains aspects plus ou moins « dégradés », ce sont des acquis. Il existe un échange constant entre ce patrimoine génétique évolutif et les acquis dans lesquels, effectivement, il baigne constamment. Vous savez aussi bien que moi que l'acquisition d'un certain nombre de connaissances a permis à l'homme de se développer à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et, plus encore, au XX<sup>e</sup> siècle. Cela va plus ou moins vite.

Vous savez aussi, même si c'est exceptionnel, qu'un enfant abandonné et élevé par des animaux ne trouve pas l'usage de la parole, ni nécessairement celui de la position debout.

Ce patrimoine génétique est un départ ; il contient des potentialités. Il ne doit pas être une raison pour dire que la personne humaine est déjà présente, dès la conception. Il faut prendre cela en compte aussi.

Un autre élément est l'évolution de la cellule depuis la fécondation jusqu'à la naissance. C'est vrai, il y a une continuité ; on devrait dire plutôt qu'il n'y a pas de solution de continuité, qu'il n'y a pas de rupture, mais qu'il y a des étapes différentes. L'ovocyte fécondé n'est après tout qu'une cellule dans une membrane pellucide, cellule qui se développe en se divisant. La première étape de ce développement, qu'on appelle morula, qu'est-elle par rapport à l'ovocyte de départ ? Un développement de l'embryon ou quelque chose en soi-même ?

Cet ovocyte fécondé a des cellules omnipotentes et totipotentes qui vont devenir, avec le temps, des cellules ayant des activités différenciées. Ainsi, vers la quatrième semaine, on voit apparaître trois feuilletts embryonnaires, c'est-à-dire qui vont créer l'embryon, et qui se distinguent largement de l'ovocyte fécondé du départ. Ils apparaissent quand l'œuf mesure deux millimètres. Mais ce bouton embryonnaire, porteur d'un cytoplasme, de chromosomes et de mitochondries, n'a encore aucune caractéristique humaine. Dans ce bouton, ne se passent, c'est bien dommage, que des échanges biochimiques.

Je souhaiterais citer, à cet égard, M. Jacquard, qui dit que « ce cheminement implique un tel enchevêtrement de causes internes - celles dictées par le contenu du patrimoine génétique - et externes - tous les apports du milieu, y compris l'orientation et l'intensité du champ de gravitation - que son aboutissement semble devoir être fort variable, résultat aléatoire, imprévisible, des interactions mises en route... A partir d'une cellule unique, ce processus mène à un organisme riche de milliards de cellules. »

Je citerai également cette remarque du révérend père Lefèvre, lors d'un colloque organisé par l'université catholique de Lyon : « Si l'on situe alors le jeune embryon dans sa genèse ... une observation scientifique négative s'impose en premier lieu au philosophe : pendant deux semaines au moins, tout en possédant son identité génétique, le jeune embryon ne saurait être un individu ; donc, pas davantage une personne au sens défini et non équivoque du terme. D'autre part, la présence de l'iden-

tité génétique apparaît comme celle d'un « programme », philosophiquement comme celle d'une potentialité, qui attend et appelle, pour passer à l'acte, même sous une forme encore latente, un développement organique suffisant. Enfin, même s'il est actuellement impossible de dater le seuil en question, l'action divine créatrice, médiatisée par celle du couple procréateur, peut être considérée comme graduelle. »

Cela revient à ne pas considérer que, dès qu'il y a ovocyte fécondé, il y a personne humaine. Par conséquent, il ne faut pas tirer prétexte d'un aboutissement à savoir un être humain, pour sacraliser ce qui n'en est que la promesse.

Le troisième point est l'exigence d'une loi civile.

A cet égard, je ferai référence à un propos de notre collègue M. Descours, lors du débat en janvier dernier, dans lequel il indiquait clairement que « la loi doit permettre à un catholique de respecter les directives de l'Eglise, sans obliger un non-catholique à s'y soumettre ». C'est la définition même d'une loi civile, laïque, qui ne peut tolérer des injonctions dogmatiques, qu'elles soient inspirées par des raisons d'Etat ou confessionnelles.

**M. Michel Dreyfus-Schmidt.** Très bien !

**M. Franck Sérusclat.** C'est bien un défi d'ordre éthique qui marque le début de notre débat, qui est un débat de société : laïc d'un côté, ou marqué par une confession, de l'autre.

L'affirmation dogmatique contre la réalité scientifique a, en règle générale, abouti à des erreurs historiques. Je l'ai compris après un récent débat avec des dominicains, qui m'ont donné cette définition.

Nous ajoutons à cette erreur historique une erreur politique. En effet, une enquête parue récemment dans le journal *Le Monde* montre que l'aspiration de la société à laquelle vous faisiez allusion, monsieur Fourcade, n'est pas celle que vous pensez.

Aujourd'hui, le système explicatif du monde et de notre existence personnelle ne relève plus, pour l'essentiel, d'une conception religieuse. La science et la raison n'éluident pas tout, et si le scientisme et le rationalisme paraissent hors de saison, les Eglises, elles, sont hors des réflexions !

J'en reviens à l'article du *Monde*. La société dans son ensemble ne peut rester indifférente à ce qui apparaît bien comme un ébranlement culturel : 83 p. 100 des personnes interrogées disent qu'elles font référence à leur conscience et seulement 1 p. 100 aux positions des Eglises dans le cas de décision importante à prendre. Si vous voulez aller dans le sens de l'aspiration de notre société, c'est vers le choix agnostique qu'il faut vous tourner et non vers la vérité révélée.

Si j'insiste sur cette réflexion, c'est parce que, en définitive, l'avenir m'inquiète. Sans jouer les Cassandre ou les visionnaires, j'ai le sentiment que nous assistons à une croisade contre la loi de 1905 et que nous risquons d'autant plus, un jour, d'être à nouveau confrontés à un débat sur la séparation des Eglises et de l'Etat que nous restons le seul Etat laïc d'Europe et du monde. (*Protestations sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

Je me trompe peut-être, mais je vous mets en garde : seule la laïcité permet l'expression libre de toutes les convictions. En effet, la suprématie d'une seule conviction ne peut qu'aboutir à aiguiser les antagonismes. Or vous voulez visiblement marquer cette loi d'une injonction dogmatique !

J'aurais voulu vous lire aussi un texte de Jean Rostand, mais j'ai peur d'abuser de votre temps. De plus, ce texte ne fait que confirmer ma démonstration, laquelle a déjà visiblement la faculté soit de vous agacer, soit de vous faire sourire ! (*Vifs applaudissements sur les travées socialistes. - Mme Dusseau applaudit également.*)

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

**M. François Delga.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, face aux progrès scientifiques rapides en cette fin de siècle qui sont accomplis dans le domaine des greffes d'organes et de tissus humains, et dans ceux de la procréation médicalement assistée et des nouvelles données de la génétique, légiférer sur les aspects légaux et éthiques relève de l'urgence, compte tenu de toutes les difficultés que auxquelles nous nous heurtons.

La première lecture au Sénat des textes qui nous sont aujourd'hui présentés avait déjà permis de bien cerner les problèmes. Cette deuxième lecture, après les modifications apportées par l'Assemblée nationale, va nous donner l'occasion de préciser nos pensées.

Si la loi civile n'est pas une loi morale, il n'en reste pas moins que les conditions qui régissent la vie de l'être humain depuis sa conception jusqu'à sa mort doivent pouvoir figurer dans la future loi.

Je limiterai mon propos à quelques points.

Je commencerai, dans le projet de loi relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, par les dons et leur utilisation.

Les extraordinaires progrès qui ont été réalisés dans le domaine des greffes d'organes et de tissus, et qui permettent de sauver un nombre de plus en plus élevé de personnes imposent la réunion d'un nombre toujours plus considérable de greffons, lesquels ne peuvent être obtenus que par prélèvement sur des sujets consentants ou en état de coma dépassé.

L'obligation faite par la loi de recueillir le consentement de son vivant du sujet, ou celui des ayants droit, ainsi que le laps de temps très restreint entre le prélèvement et la greffe font qu'il est très difficile, tant pour le médecin qui doit prélever que pour celui qui doit greffer, d'obtenir la certitude de ce consentement.

Il est proposé, après l'adoption de la loi Caillavet - laquelle précise que « qui ne refuse pas consent », la création d'un registre national où serait porté nominativement le refus de tout prélèvement. Ne serait-il pas plus simple d'apposer sur une pièce d'identité une vignette sur laquelle seraient portés les mots : « j'accepte le prélèvement » ou « je refuse le prélèvement », ainsi que la date et la signature de la personne identifiée, dont la volonté serait ainsi connue ?

Je souhaite attirer l'attention sur un deuxième point : celui de la procréation médicalement assistée.

Le problème majeur, nous le savons tous, est d'éviter la dérive vers l'eugénisme, tout en conservant toutes les perspectives de thérapies géniques respectant la vie et l'intégrité du sujet. Or l'affirmation première du projet de loi porte sur le respect de la vie de l'être humain « dès son commencement » - encore faut-il en établir le moment, même s'il est reconnu actuellement qu'il s'agit de celui de la fécondation - et sur l'intégrité de l'embryon.

Cette affirmation ne me paraît pas compatible avec le diagnostic préimplantatoire, qui ne doit s'adresser qu'aux géniteurs dont les familles sont affectées de pathologies génétiques très graves, voire incurables.

Le diagnostic est établi suite à l'examen d'une cellule retirée de l'embryon dès les premières divisions cellulaires. En effet, à ce moment-là, les cellules sont indifférenciées, chacune d'elles est un être humain. Un tel examen, qu'il concerne une ou plusieurs cellules, entraîne obligatoirement une agression et une destruction, ce qui est en opposition avec l'obligation première du projet de loi.

En l'état actuel des connaissances - je me place ici, en conscience, sur un plan purement médical, sans toutefois négliger les problèmes humains, souvent très douloureux, qui peuvent se poser - il faut rapporter le diagnostic au moment où l'on pourra établir avec certitude un état pathologique par des moyens non invasifs, en ayant pour objectif un traitement à ce stade du développement embryonnaire.

J'en viens au troisième point : celui de la thérapie génique.

L'analyse du génome humain ouvre des voies riches de promesses, mais elle comporte des risques multiples.

L'utilisation de la médecine prédictive qui naît du séquençage du génome humain pose aussi des problèmes.

C'est à ce stade-là que la vigilance à l'égard de l'eugénisme me paraît être le plus nécessaire. En effet, entre la thérapeutique et l'eugénisme, la frontière est très mince. A aucun moment de sa croissance, il ne peut être fait sur l'embryon humain des essais ou des expériences qui ne lui soient bénéfiques ou alors il faudrait envisager soit sa destruction soit son amputation, ou bien encore des lésions irréversibles qui bafoueraient l'intégrité de la nature même de l'homme.

Si les lois doivent protéger l'homme ainsi que son avenir, notamment en favorisant la recherche scientifique en vue de progrès thérapeutiques, il n'en reste pas moins que le critère moral de la recherche demeure toujours l'homme, qui doit en tant que tel être protégé à la fois dans son corps et dans son esprit.

Ce n'est pas condamner la recherche, c'est, au contraire, tenter de dégager, grâce précisément à l'ingéniosité des chercheurs, les chemins de la connaissance en maîtrisant les conséquences et remplir ainsi le service inestimable que la communauté humaine attend d'eux.

C'est au nom de la majorité des sénateurs non inscrits que je souhaitais apporter ces précisions et émettre ces réserves ; c'est en fonction du contenu des amendements qui seront finalement retenus que nous nous déterminerons. (*Applaudissements.*)

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

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'examen en deuxième lecture au Sénat des projets de loi sur l'éthique biomédicale suit de peu le débat que nous avons eu, voilà quelques jours, sur le texte relatif à la protection des personnes qui se prêtent aux recherches biomédicales. Les questions évoquées lors de ces discussions soulignent à quel point il est nécessaire de fixer un cadre aux rapports entre éthique et science, *a fortiori* dans une société où, trop souvent, la recherche du profit prime sur des besoins humains.

Lors de l'examen en première lecture, j'ai dit notre satisfaction de voir ces questions enfin inscrites à l'ordre du jour, mais j'ai également exprimé mes craintes quant à certaines dispositions adoptées par le Sénat. Nous nous étions donc abstenus, en exprimant le souhait que, sur plusieurs points importants, des améliorations soient apportées.

En premier lieu, je veux rappeler notre exigence : la recherche doit être préservée de tout objectif étroitement lucratif. De multiples exemples, en France ou dans le monde, ont montré le risque majeur de dérives dès lors que les intérêts financiers imposent leurs règles. Nous proposerons donc que cette exigence fondamentale soit réaffirmée dans la future loi, et ce dès avant l'article 1<sup>er</sup>.

Cette disposition est d'autant plus indispensable qu'en son état actuel le texte permet aux établissements privés à but lucratif d'effectuer des opérations liées notamment à l'utilisation de parties ou produits du corps humains.

Nous pensons que le service public est le mieux placé pour offrir les garanties éthiques indispensables dans ce domaine. De plus, il a fait la preuve de sa compétence, même si ses moyens doivent être accrus pour lui permettre un exercice de ses missions en rapport avec les nécessités de notre époque.

Le deuxième point qui nous préoccupe est celui de l'information.

Les techniques des greffes se développent et se développeront encore. Il faut donc s'attendre à ce que le nombre de greffes augmente. Tôt ou tard, la population devra être largement informée et partie prenante de ces avancées.

L'information et la familiarisation du public sont les moyens d'aider à situer les enjeux et à prendre les décisions en toute connaissance de cause. Demain, chacun pourra avoir besoin, pour lui, pour son enfant, d'une greffe d'organe. Il s'agit d'un problème de société. Nous tenons donc beaucoup à ce que le ministère en tant que tel prenne la responsabilité d'une information d'envergure sur cette question.

Une telle démarche permettrait de lever des difficultés qui ont été évoquées dans le débat et qui concernent l'insuffisance d'organes disponibles. C'est le sens de notre proposition d'un registre national permettant à chacun d'exprimer sa volonté de son vivant, proposition qui n'avait pas été retenue ici, mais qui l'a été par l'Assemblée nationale.

Il existe actuellement un hiatus entre le manque d'organes et la générosité manifestée par les gens lors d'appels à la solidarité pour vaincre des maladies graves. Or, il n'y a aucune raison - pourvu que l'on explique les choses - pour qu'ils ne témoignent pas de la même générosité en faveur des dons d'organes, dont eux-mêmes, ou leurs proches, peuvent d'ailleurs avoir un jour besoin.

C'est pourquoi nous pensons qu'il s'agit avant tout d'un problème d'information, d'explication et de sensibilisation que l'Etat doit prendre en charge. De ce point de vue, la mise en place du registre constitue un bon moyen d'enclencher le processus.

Ceux qui se prononcent pour la suppression du registre - certains l'ont encore fait aujourd'hui au cours du débat - craignent de limiter encore des dons d'organes, donc les possibilités de greffes.

Je comprends et partage cette préoccupation. Mais il ne me paraît pas contradictoire d'inscrire cette disposition dans la loi, tout en conservant pendant un temps le système actuel. Il s'agit encore une fois d'enclencher un processus, de l'évaluer, l'évaluation régulière permettant d'apprécier à quel moment il sera possible de fonctionner uniquement avec le registre.

J'insiste sur ce point, car je pense profondément que l'avenir réside dans ce type solution, qui, seule, permettra d'obtenir un véritable consentement éclairé de chaque citoyen.

Une autre de nos préoccupations en matière d'information et de démocratie a trait au comité consultatif national d'éthique, que, en première lecture, le Sénat avait supprimé. Nous nous en étions étonnés et avons exprimé notre désaccord. C'est donc avec satisfaction que nous notons sa réintroduction dans le texte adopté par l'Assemblée nationale. C'était, nous semble-t-il, la moindre des choses, car ce comité a largement justifié son existence, depuis plus de dix ans, tant par la qualité et la sagesse de ses avis que par sa contribution au dialogue national sur ces questions nouvelles que soulèvent les progrès de la médecine.

Toutefois, le pluralisme des compétences et des opinions en son sein n'est pas inscrit dans le texte. Or c'est bien parce que sa composition respectait ce pluralisme qu'il a fonctionné avec une telle qualité. Nous proposons donc d'amender le texte en ce sens.

Enfin, nous nous inquiétons de voir mis en œuvre dans ce texte une conception trop souvent étroite et ponctuelle, qui risque d'en réduire la portée.

Lors de la première lecture, nous avons déjà fait observer que certaines dispositions ne méritaient pas de figurer dans la loi. Ce texte doit rester une loi-cadre : il n'a pas pour objectif de policer la vie des gens ; il doit seulement fixer des principes et établir des limites, de manière à empêcher les dérives.

L'Assemblée nationale a judicieusement supprimé certaines de ces dispositions. Nous regrettons que le Sénat envisage de les réintroduire.

Si nous pensons que, pour être concernées, les femmes doivent être en âge de procréer, afin que soient évités certains excès, au demeurant heureusement rarissimes en France, nous ne souhaitons pas que la loi impose de manière rigide des conditions telles que la durée de vie commune ou l'attitude à tenir en cas de décès d'un des conjoints.

De même, la position adoptée par l'Assemblée nationale quant aux embryons surnuméraires nous paraît raisonnable. Elle reprend, d'ailleurs, nos propres propositions.

Tant que l'on n'a pas trouvé le moyen de conserver les ovocytes, comme on le fait actuellement pour les spermatozoïdes, on est obligé, c'est vrai, de les féconder immédiatement, ce qui présente deux graves inconvénients : une intervention pénible pour la femme et des embryons surnuméraires.

Dans ces conditions, les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale nous paraissent sages et équilibrées, y compris devant les interrogations que l'on peut nourrir sur la qualité de embryons congelés, au-delà de cinq ans.

Une autre amélioration répond en partie à notre préoccupation concernant le diagnostic préimplantatoire.

Les progrès scientifiques ouvrent des pistes nouvelles en cas de maladie grave et, à l'heure actuelle, incurable. Si nous pensons qu'il faut, bien sûr, empêcher les dérives - et nous y sommes attentifs - il nous paraît toutefois absurde d'interdire un diagnostic préimplantatoire.

En effet, risquer d'implanter un embryon atteint d'une malformation ou d'une maladie grave, ce qui pourrait d'ailleurs éventuellement conduire à interrompre la grossesse à l'issue d'un diagnostic prénatal - lequel n'est, lui, pas interdit - serait pour le moins contradictoire. Ce serait, de surcroît, imposer aux femmes concernées une souffrance inutile.

La rédaction actuelle de l'article 10 *quater* nous semble donc raisonnable, et nous souhaitons qu'elle soit maintenue.

Toutes ces difficultés seront surmontées grâce aux progrès de la science, et donc à la recherche, dans l'intérêt de tous.

C'est pourquoi, sur ce point, nous maintenons la position que nous avons exprimée en première lecture : il faut autoriser la recherche dans des conditions précises, en l'encadrant rigoureusement pour éviter les dérives. Nous avons déposé des amendements dans ce sens.

En résumé, le texte, tel qu'il revient de l'Assemblée nationale, est amélioré sur bien des points que nous avons soulevés, mais il ne renforce pas les garanties face aux dérives liées à l'argent et reste donc dangereusement insuffisant à cet égard.

Nous sommes, d'autre part, préoccupés par le fait que le Sénat envisage de revenir en arrière sur plusieurs aspects du texte, alors que la navette entre les deux assemblées avait permis de réaliser des avancées. Je vous invite, mes chers collègues, à bien réfléchir et à tenir compte du débat collectif : s'il n'est pas possible de recueillir l'adhésion de tous sur tout, celui-ci permet néanmoins de faire émerger des propositions mesurées.

Je ne saurais terminer mon propos sans alerter dès à présent le Sénat sur une disposition réintroduite par l'Assemblée nationale dans le projet de loi n° 356, relatif au respect du corps humain : il s'agit du statut de l'embryon. Mon ami Charles Lederman y reviendra, mais je voudrais, au nom du groupe des sénateurs communistes et apparentés, dire solennellement que, avec l'immense majorité des femmes et des hommes de ce pays, nous ne laisserons pas remettre en cause la loi sur l'interdiction volontaire de grossesse.

**Mme Marie-Claude Beaudeau.** Très bien !

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Nous saurons alerter la population et dénoncer toutes les tentatives, même déguisées - et celles-ci n'honorent pas leurs auteurs - de retour en arrière sur ce point.

Telles sont les questions importantes qui restent posées lors de cette deuxième lecture. Bien entendu, les sénateurs communistes et apparentés souhaitent vivement que le débat permette de progresser pour aboutir à un accord positif. (*Applaudissements sur les travées communistes. - Mme Dusseau applaudit également.*)

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

**M. Alain Vasselle.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, beaucoup a déjà été dit sur l'œuvre qu'il nous est demandé d'accomplir aujourd'hui.

Je tiens à affirmer d'emblée que j'approuve tout à fait les propos qui ont été tenus, avec le brio que nous lui connaissons, par notre collègue M. Seillier.

Pour ma part, avec beaucoup de modestie, je me permettrai de formuler quelques remarques sur les points qui me paraissent essentiels dans les textes que nous examinons.

Nous sommes donc appelés, mes chers collègues, à consacrer dans la loi des pratiques liées au fondement même de la vie humaine, la communauté scientifique et médicale étant impuissante face aux choix essentiels qui lui sont proposés parce qu'elle ne dispose d'aucune référence susceptible de la guider efficacement.

A cet égard, je voudrais saluer le travail remarquable accompli une nouvelle fois par notre éminent collègue Jean Chérioux.

Par ailleurs, je me félicite de la vigilance dont ont fait preuve dans ces débats tant le Sénat en première lecture que l'Assemblée nationale dernièrement, par-delà les cli-

vages politiques, démontrant ainsi leur conscience face aux rapides évolutions de la science dans une société qui n'est pas toujours préparée pour y faire face.

Il est, en effet, indispensable de garder à l'esprit la nécessité de préserver les principes fondamentaux liés à la personne humaine, car ces textes relatifs à la bioéthique engagent la responsabilité de tout un chacun devant la vie.

Il est évident qu'il était nécessaire de légiférer en la matière afin d'éviter que ne se produisent de graves dérives, en ce qui concerne tant l'utilisation des parties et produits du corps humain que l'assistance médicale à la procréation et le diagnostic préimplantatoire.

S'agissant de questions délicates et complexes, sur lesquelles nous nous sommes déjà prononcés, l'Assemblée nationale a accepté le cadre général que nous lui avons transmis.

Toutefois, demeurent certaines dispositions qui ne me satisfont pas complètement ; elles concernent le consentement présumé en matière de don d'organes, les expérimentations sur l'embryon et le diagnostic préimplantatoire.

Les dispositions adoptées sont, certes, un progrès, mais j'avoue ne pas être entièrement convaincu par le consentement présumé. Je pense qu'il est indispensable de concilier la nécessité des dons d'organes en nombre suffisant pour sauver des vies humaines et la nécessité de respecter la volonté individuelle.

Mon souci essentiel est de veiller au respect de l'expression de la volonté individuelle, sous une forme ou une autre. C'est pourquoi j'aurais préféré que l'on exige une déclaration manuscrite, pour que soit absolument garanti le respect de la volonté du défunt. Je me rallierai cependant à la disposition votée par l'Assemblée nationale qui institue le registre.

Je sais qu'une telle exigence aurait eu pour conséquence la limitation du nombre des dons et la réduction des chances de guérison et de retour à une vie normale pour un certain nombre de malades. Une telle aberration n'est point mon propos, bien au contraire, et je ne peux que me féliciter des progrès de la médecine en ce domaine.

Ces constatations me conduisent à penser qu'il serait opportun d'engager, parallèlement à ces dispositions législatives, une action de sensibilisation de l'opinion publique, afin d'encourager chaque Française et chaque Français à manifester, dans un sens ou un autre, sa volonté.

Cela faciliterait l'intervention du corps médical et soulagerait la famille et les proches d'un choix d'autant plus difficile qu'il doit être fait sous le choc de l'émotion liée à la disparition d'un être cher.

En outre, une telle initiative ne ferait que conforter l'objectif visé par le texte, qui est de sauver des vies humaines.

Mes autres sujets de préoccupation concernent trois points fondamentaux du texte : l'assistance médicale à la procréation, le diagnostic préimplantatoire et l'expérimentation sur les embryons.

Sur ce dernier point, tout en comprenant les soucis exprimés par les professionnels de la recherche scientifique et médicale, j'estime qu'il y a lieu d'être extrêmement rigoureux quant aux conditions dans lesquelles toute recherche sur embryon pourra être effectuée.

N'ayant pas été suivi en première lecture, je me permets d'intervenir de nouveau sur cette disposition essentielle. Si, je le reconnais, le texte est empreint d'une



grande vigilance, il est à mes yeux nécessaire d'aller encore plus loin.

C'est pourquoi notre collègue M. Delga et moi-même avons déposé un nouvel amendement de pure précision en ce sens ; il est prudent et même nécessaire de prévenir toutes les situations délicates devant lesquelles nous sommes susceptibles de nous retrouver du fait des progrès de la science.

En effet, qui peut affirmer aujourd'hui que les études qui seront, dans l'avenir, menées par des chercheurs ne porteront pas atteinte à l'embryon ? Personne !

Il est d'autant plus délicat de se prononcer que, nous le savons, en ce domaine, entrent en jeu la conscience, les croyances et les convictions personnelles.

Je suis intimement persuadé qu'un risque existe et subsiste ; c'est la raison pour laquelle il me semble indispensable de réduire au maximum le champ des études, afin d'éviter tout débordement.

Aussi avons-nous introduit la notion d'observation.

S'agissant du diagnostic préimplantatoire, que la Haute Assemblée avait interdit, l'Assemblée nationale a considéré qu'il était nécessaire d'y procéder, à titre exceptionnel, lorsqu'on est en présence d'une maladie génétique incurable dont l'embryon a une forte probabilité de se voir atteint du fait de sa situation familiale.

Cependant, nous devons rester extrêmement vigilants à cet égard, car il s'agit d'une décision fort complexe, dont les conséquences peuvent être très graves. En effet, le choix de l'Assemblée nationale de rétablir le diagnostic préimplantatoire peut conduire - comme l'a souligné très justement notre rapporteur - à la destruction d'un être vivant, dans l'hypothèse, il est vrai, d'une maladie incurable.

Ce point est très délicat puisqu'il s'agira de déterminer si l'embryon est effectivement atteint d'une maladie incurable ou non.

L'Assemblée nationale a bien précisé les conditions dans lesquelles cet acte pourra s'effectuer, et la commission des affaires sociales a restreint le champ d'application de cette disposition en prévoyant que le diagnostic préimplantatoire ne peut avoir d'autre objet que de « rechercher cette affection en vue de prévenir son apparition par thérapie génique ».

Dès lors, je me pose la question de savoir si, le diagnostic préimplantatoire ayant été pratiqué et l'embryon implanté, on considérera que le diagnostic prénatal n'a plus de raison d'être.

Si la réponse est positive, nous contraignons une future mère de famille à prendre le risque de faire naître un enfant dont le handicap n'est pas guérissable par la thérapie génique dans l'état actuel des connaissances. Or la législation en vigueur concernant l'interruption volontaire de grossesse permet à une future mère de famille, après diagnostic prénatal, de détruire un embryon porteur d'un handicap futur et qu'aucune thérapie génique ne permet à ce jour de guérir.

Y a-t-il cohérence entre le présent texte et ce que la législation actuelle autorise ?

Cette disposition appelle, selon moi, une explication quant à l'interprétation qui doit en être faite. Je serais heureux de connaître le point de vue du Gouvernement sur son application.

Par ailleurs, je me félicite que la commission ait retenu la modification que je lui avais suggérée concernant les antécédents familiaux. Toutefois, comme l'avait fait remarquer notre éminent et talentueux rapporteur, il est nécessaire de maintenir la référence à la situation propre

de la famille. J'ai donc déposé un amendement en ce sens.

Je voudrais, enfin, appeler votre attention sur l'assistance à la procréation avec tiers donneur. Pour ma part, j'y suis opposé par principe, *a fortiori* lorsque les deux membres du couple sont stériles.

Les dispositions qui nous sont soumises à cet égard ne me paraissent pas satisfaisantes. En effet, notre législation, fort heureusement, interdit sans équivoque le recours à une mère porteuse. Ainsi, la procréation avec tiers donneur permet de passer outre la stérilité de l'homme, alors que l'on combat, à très juste titre, le procédé des mères porteuses.

Dans ces conditions, nous faisons prévaloir le désir maternel sur le désir paternel. Il me semble curieux de vouloir passer outre à l'égalité de traitement à l'intérieur du couple.

Par ailleurs, cette disposition ne peut être que source de tensions ou de difficultés d'ordre psychologique, que le couple pourra avoir du mal à surmonter. Tout cela pourra avoir des incidences néfastes sur la stabilité du couple, déjà très fragile dans notre société.

Nous admettons qu'il soit remédié à la stérilité de l'homme par tiers donneur, mais pas à celle de la femme, puisque nous interdisons - à juste raison - les mères porteuses ; cette inégalité de traitement ne me paraît pas acceptable.

Tant d'enfants en Europe et dans le monde pourraient trouver le bonheur et les conditions de leur épanouissement chez des couples adoptants ! C'est par cette voie que le désir maternel, comme le désir paternel, devrait être satisfait.

En conséquence, je regrette sincèrement que l'on n'ait pas privilégié l'adoption par rapport au recours à l'assistance médicale à la procréation avec tiers donneur.

Il me paraîtrait, quant à moi, judicieux d'aménager et de faciliter pour les couples stériles l'accès aux formules du type de l'adoption plutôt que de favoriser le développement des méthodes artificielles.

Telles sont, mes chers collègues, les quelques réflexions que je tenais à porter à la connaissance de la Haute Assemblée. Sachez que mes propos et convictions sont animés par une seule exigence, celle de l'éthique. Toutefois, je n'ai pas la prétention de penser que ma conviction est plus profonde que celle qui anime chacun d'entre vous.

Je suis persuadé que, comme à son habitude, le Sénat saura trouver la voie de la sagesse, sagesse à laquelle il appellera l'Assemblée nationale en commission mixte paritaire. (*Applaudissements sur les travées du RPR, des Républicains et Indépendants et de l'Union centriste.*)

**M. le président.** A cette heure, le Sénat voudra sans doute interrompre ses travaux ?...

**M. Jacques Habert et Mme Joëlle Dusseau.** Oh non !

**M. le président.** Mes chers collègues, je vous ferai remarquer qu'il reste encore deux orateurs dans la discussion générale et qu'il serait plus sage de les entendre après le dîner.

**Mme Joëlle Dusseau.** Monsieur le président, je n'en ai que pour neuf minutes ! Permettez-moi de parler maintenant !

**M. le président.** Puisque vous insistez, je vous donne la parole, madame.

**Mme Joëlle Dusseau.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais faire entendre une parole de femme.

Le projet de loi relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain touche au plus profond de la vie privée et, s'agissant des techniques de procréation médicalement assistée, au plus profond de la vie des femmes, au sujet peut-être le plus sensible pour elles, le plus viscéral, le désir d'enfant, même si ce désir d'enfant est également masculin, même si ce désir d'enfant est une affaire de couple, marié ou non.

J'ai employé le mot « viscéral ». Cette notion ne concerne pas seulement les femmes, pas seulement les femmes « usagères », si vous me permettez d'utiliser ce terme ; elle concerne également le législateur, et même s'il est homme.

Derrière ce qui paraît le plus rationnel, le plus raisonnable, il y a, pour chacun de nous, une part d'irrationnel, avec des peurs, des désirs, que parfois l'on refoule, mais qui s'expriment à travers ce que nous affirmons être rationnel.

Il en est ainsi pour bien des sujets sur lesquels on légifère, mais surtout pour les questions qui touchent à la mort, à la naissance, à la conception, à l'hérédité. Quelle femme, quel homme peut dire qu'il ou elle a une approche tout à fait rationnelle sur de tels sujets ?

C'est pourquoi, sur ce sujet plus que sur tout autre, la préoccupation de l'humain, la réflexion sur la répercussion qu'aura la loi sur l'aspect le plus secret de la vie privée me paraissent capitales.

Nous sommes en présence d'un texte qui se veut expérimental pendant une durée de cinq ans. Cette notion d'expérimentation sur des sujets à propos desquels la science évolue rapidement est, bien sûr, intéressante. Mais ne nous réfugions pas derrière cette idée de durée limitée : cinq ans, c'est long dans la vie d'un couple, dans la vie d'une femme, d'autant que les femmes qui s'engagent dans un processus de procréation médicalement assistée sont souvent relativement âgées. Si nous prenons des mesures trop contraignantes, dans cinq ans, pour certaines, il sera trop tard !

Mes réflexions porteront sur l'assistance médicale à la procréation et sur le diagnostic préimplantatoire.

S'agissant de l'obligation pour un couple d'être en âge de procréer pour s'engager dans une procréation médicalement assistée, j'y suis favorable, de même que j'approuve l'obligation faite à l'homme et à la femme d'être vivants au moment de l'implantation.

Nombre de femmes posent la question de l'implantation *post mortem*. Je suis persuadée qu'il est de loin préférable que les deux membres du couple soient vivants au moment de l'implantation, ce qui ne garantit pas, bien sûr, que le conjoint sera vivant au moment de la naissance. Pourtant, et pour un nombre de cas qui ne pourraient être que limités, je ne crois pas qu'il faille éliminer totalement l'hypothèse d'une fécondation *post mortem*.

En ce qui concerne les deux ans de vie commune requis pour un couple postulant à une procréation médicalement assistée, un débat s'est instauré entre l'Assemblée nationale et le Sénat. Personnellement, je suis hostile à cette exigence. A quoi vise-t-elle ? A prouver la stabilité d'un couple. Mais la majorité des couples qui se séparent le font après cinq ans de vie commune ! Deux ans, cela ne prouve rien !

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il y a de faux couples !

**Mme Joëlle Dusseau.** De toute façon, seules deux possibilités existent.

Le plus souvent, le couple se rend compte, après plusieurs années, qu'il ne peut pas avoir d'enfant. Dans ce cas, le délai existe naturellement : nul besoin d'une loi pour l'instituer.

La stérilité peut aussi être médicalement avérée ou rapidement décelée. Pourquoi, dans ce cas, imposer un délai de deux ans de vie commune ?

Imaginez des personnes - et elles sont nombreuses ! - qui décident de vivre en couple après l'âge de trente ans. Allez-vous imposer à une femme de trente-cinq ans d'attendre encore deux ans avant de pouvoir s'engager dans une procréation médicalement assistée ?

Pensez également aux jeunes, de plus en plus nombreux, qui résident longtemps chez leurs parents, soit parce qu'ils poursuivent leurs études, soit parce qu'ils sont au chômage, soit encore parce qu'ils n'ont pas de ressources, mais qui vivent en couple alternativement chez les parents de l'un ou de l'autre. Peut-on parler d'une vie commune avérée ? Lorsque ce couple sera devenu indépendant, exigerez-vous, pour lui, deux ans de vie commune ? Cela ne me paraît pas raisonnable.

De toute façon, mes chers collègues, ayez bien à l'esprit qu'on ne s'engage pas dans une procréation médicalement assistée comme on va au supermarché. C'est un processus long, douloureux, difficile, pénible et voué à des échecs possibles ; le pourcentage de réussite est encore faible aujourd'hui. En tant que femme, je peux vous assurer qu'on ne s'engage pas dans une telle démarche sans être parfaitement sûre de sa propre volonté et de celle de son conjoint.

Je voudrais que tous les couples qui décident un jour de faire un enfant « naturellement » obéissent à une volonté aussi délibérée, aussi réfléchie.

Je tiens également à exprimer mon désaccord à propos de certaines dispositions concernant l'accueil d'embryons.

Certes, il est nécessaire de protéger l'éventuel futur enfant à l'égard d'actions liées à la paternité, comme la revendication ou le désaveu. Un engagement du couple receveur à prendre l'enfant comme le sien est donc nécessaire. Mais, à mon avis, il faut en rester là. Ne multiplions pas les obstacles matériels ou psychologiques en imposant des investigations devant permettre d'apprécier « les conditions d'accueil sur les plans familial, éducatif et psychologique ». De telles notions sont souvent sujettes à caution et, comme chacun le sait, la vie réserve bien des surprises !

Tel couple qui paraissait remplir toutes les conditions requises pour recevoir un ovocyte fécondé pourra échouer, tandis que tel autre, apparemment plus fragile, pourra réussir.

Tout en protégeant l'enfant qui peut naître, ne renforçons pas les difficultés qui se présenteront aux éventuels futurs parents. En l'état actuel des choses, ils ont déjà à effectuer un véritable parcours du combattant, alors, ne multiplions pas les obstacles !

Ma dernière remarque concernera le problème si délicat, et sur lequel plusieurs de nos collègues sont intervenus, du diagnostic préimplantatoire. Il pose de nombreuses questions et soulève des craintes justifiées.

Toutefois, nous devons regarder les choses en face et tenir compte non seulement des principes, mais aussi des conséquences de nos décisions.

Prenons le cas d'un diagnostic fait dans les conditions strictes que nous avons définies et sur lesquelles tout le monde est d'accord.



Ce diagnostic permet de déceler une maladie génétique d'une particulière gravité, inguérissable aujourd'hui. S'il s'agit d'une maladie incurable, comment peut-on considérer, comme le prévoit le texte, que le diagnostic est effectué dans le but de la traiter ? Quel médecin dira qu'il va traiter une maladie incurable ? Il sera tenté de chercher des remèdes, d'essayer des traitements, et il faut bien admettre que l'application de ceux-ci comportent une part d'expérimentation !

Tous les débats que nous avons eus en commission sur la notion d'observation de l'embryon ou sur celle de respect de l'intégrité de la personne humaine montrent bien que la situation n'est pas claire sur ce point.

Ce qui me préoccupe particulièrement, c'est que, dans le cas où une telle maladie particulièrement grave et, en tout état de cause, incurable est décelée, le texte est muet sur le sort réservé aux embryons.

Nous sommes dans une impasse ! Je vous le demande, mes chers collègues, qui pourrait prendre la responsabilité d'implanter un embryon à propos duquel on aurait diagnostiqué une maladie incurable. Songez à cette femme qui, depuis des années, essaierait d'avoir un enfant et qui, deux mois plus tard, se verrait confrontée au dilemme terrible soit de mettre au monde un enfant très lourdement handicapé, soit d'avoir recours à un avortement thérapeutique. Nous ne pouvons pas envisager de mettre les femmes dans une telle situation abominable !

Dès lors, il n'y a que deux solutions.

Ou bien nous n'autorisons pas le diagnostic préimplantatoire, et c'est envisageable. Il a, en effet, été question d'un moratoire ; l'idée est dans l'air, mais il faut sans doute peser le pour et le contre.

Ou bien nous autorisons le diagnostic préimplantatoire, mais, dans ce cas, nous ne devons pas faire courir à une femme le risque de recevoir un embryon porteur d'un handicap majeur et irréversible.

Il faut tirer les conséquences de cette alternative sans hypocrisie, sans se cacher derrière des mots ou derrière des silences.

**M. le président.** Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures trente.

La séance est suspendue.

**(La séance, suspendue à dix-neuf heures trente, est reprise à vingt et une heures trente-cinq, sous la présidence de M. Yves Guéna.)**

#### PRÉSIDENCE DE M. YVES GUÉNA vice-président

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

Nous poursuivons la discussion, en deuxième lecture, des trois projets de loi relatifs à l'éthique biomédicale.

Dans la suite de la discussion générale commune, la parole est à M. Lederman.

**M. Charles Lederman.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, le texte relatif au respect du corps humain, tel qu'il nous revient de l'Assemblée nationale, a subi des modifications pour le moins inquiétantes. Je vais m'en expliquer.

Tout le monde se souvient du débat houleux que nous avons eu, ici même, sur l'article 1<sup>er</sup> A qui, en garantissant « le respect de tout être humain dès le commencement de la vie », octroyait, de fait, un véritable statut à l'embryon, bien que certains l'aient contesté.

J'avais alors rappelé que le vœu cher à beaucoup d'entre vous, mes chers collègues, était de profiter de l'examen du texte relatif à l'éthique biomédicale pour en finir, purement et simplement, avec la pratique légale de l'interruption volontaire de grossesse.

En effet, nous ne sommes pas sans savoir, dans cette assemblée, la forte pression qui s'exerce, à chaque fois que l'occasion se présente, pour remettre en cause la légalisation de l'avortement ou encore pour pénaliser l'auto-avortement.

J'aurais néanmoins pensé que la navette entre le Sénat et l'Assemblée nationale aurait permis d'améliorer le texte issu des travaux du Sénat.

Or, force est de constater qu'il n'en est rien, sans doute parce que les lobbies intégristes ont maintenu une pression sans pareil. C'est ainsi que le rapporteur de la commission des lois de l'Assemblée nationale, M. Jérôme Bignon, a pu faire adopter un amendement dont je vous rappelle les termes : « La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie ».

Cette nouvelle rédaction est encore plus dangereuse que la précédente en ce qu'elle renforce la protection de l'embryon, à tel point qu'on est en droit de s'interroger sur les conséquences de ce texte, en ce qui concerne non seulement la pratique légale de l'IVG, mais aussi la recherche scientifique.

Je suis d'autant plus inquiet que M. Jolibois, dont on connaît la position réactionnaire, a déclaré devant la commission des lois du Sénat que la modification apportée par l'Assemblée nationale pour mieux garantir la protection de tout être humain dès le commencement de sa vie est importante et donne une portée accrue au dispositif proposé.

Par ailleurs, il se réjouit du rétablissement du second alinéa disposant que « La recherche scientifique, la thérapeutique médicale et les actions de préservation de la santé publique sont conduites dans le respect de ces principes ». Cela constitue, souligne-t-il, un rappel utile adressé aux chercheurs, aux médecins ainsi qu'aux responsables de la définition et de la conduite des politiques de santé publique.

Mais je reviendrai tout à l'heure sur les problèmes posés par rapport à la recherche.

Pour en revenir aux termes « dès le commencement de sa vie », je tiens à réitérer, ici, les propos que j'ai tenus en première lecture : si la thèse selon laquelle l'embryon serait un sujet de droit devait l'emporter, cela constituerait, dans notre pays, une véritable marche arrière pour les libertés en général, et pour la liberté et les droits des femmes en particulier.

La loi Veil relative à l'IVG est satisfaisante car, tout en affirmant le respect de la personne humaine « dès le commencement de la vie », elle permet, sous certaines conditions, à une femme de recourir à une IVG.

Il est inadmissible que, par un article de loi incident, on tente de porter atteinte à un texte qui, humainement et socialement, a fait ses preuves.

Il ne faut pas permettre que des règles spécifiques dérogent à la généralité !

Il ne faut pas revenir sur un droit essentiel pour les femmes : celui de choisir leur maternité. Nous défendons, en conséquence, un amendement visant à supprimer les mots « dès le commencement de sa vie ».

Je mets d'autant plus en garde les membres de notre assemblée qu'une autre partie du projet de loi est particulièrement inquiétante.

Il s'agit de l'article 7 *ter* et plus spécialement de sa section 2 introduite dans le code pénal et intitulée : « De la protection de l'embryon ».

L'article 511-9 de cette section dispose, en effet, que le fait de procéder à une expérimentation *in vitro* sur un embryon humain est puni de sept ans d'emprisonnement et d'une amende de 1 million de francs.

Cela m'amène tout naturellement à évoquer la recherche génétique sur l'embryon.

Je rappelle que nous avons fait adopter un amendement autorisant les recherches tendant à « l'éradication des maladies génétiques » et que celui-ci a été supprimé, je le regrette beaucoup, par l'Assemblée nationale.

Certes, la commission des lois du Sénat a adopté un amendement tendant à rétablir le dernier alinéa du texte proposé par l'article 2 du projet de loi pour l'article 16-4 du code civil, c'est-à-dire, en fait, l'alinéa que nous avons fait adopter.

Cependant, les termes en ont été modifiés : il s'agit d'autoriser les recherches tendant à « la prévention et au traitement des maladies génétiques ».

Pourquoi, après son adoption par le Sénat, l'amendement déposé par le groupe communiste, puis supprimé à l'Assemblée nationale, a-t-il été rétabli par la commission des lois de la Haute Assemblée ?

Est-ce parce que réintroduire cet amendement ne vous engagerait à rien puisque par ailleurs, que ce soit dans le projet de loi n° 354 ou dans celui qui est relatif au corps humain, l'expérimentation *in vitro* sur un embryon humain est interdite et punie de sept ans d'emprisonnement et d'une amende de 1 million de francs ?

Je voudrais que l'on m'expliquât, en effet, comment on pourrait autoriser les recherches en vue de prévenir et de traiter les maladies génétiques, d'une part, et interdire l'expérimentation *in vitro* sur l'embryon humain, d'autre part ?

N'y a-t-il pas en l'occurrence contradiction ? Est-ce celle-ci que le Sénat souhaiterait ?

Que deviendrait alors la recherche génétique ?

Je veux parler, ici, de la recherche génétique qui nourrit l'espoir des enfants souffrant de myopathie, de mucoviscidose, des personnes âgées atteintes de la terrible maladie d'Alzheimer, ou encore de celle qui donne l'espoir à tous ceux qui sont atteints de maladies génétiques plus ou moins connues. Je pense également à celles et à ceux qui, dans notre pays - ils sont environ 1 million - souffrent de dégénérescence rétinienne et qui attendent que de nouvelles découvertes mettent fin à leur terrible mal qui, pour nombre d'entre eux, se terminera purement et simplement par la perte de la vue.

Je veux rappeler, ici, la position des membres du groupe communiste et apparenté en matière de recherche.

La recherche médicale, qui a permis de combattre, voire d'éradiquer maladies, infirmités, épidémies, peut décupler les résultats auxquels elle a déjà abouti, grâce à la recherche génétique.

Aujourd'hui, celle-ci concerne des maladies qui, voilà quelques années, voire quelques mois, étaient totalement exclues de son champ d'action.

Les scientifiques qui, chaque jour, explorent et progressent pourront peut-être vaincre les plus terribles des maladies, comme le sida, le cancer, le diabète et combien d'autres.

Nous pouvons, grâce à la recherche génétique, être au seuil d'une véritable révolution dans le domaine de la santé.

Dans le même temps, il est vrai que la confiance que nous avons dans la recherche et dans le travail de nos chercheurs ne doit pas nous faire oublier les possibles déviances et les dérapages à craindre.

Il ne faut certes pas occulter la réalité des dangers dont l'eugénisme est porteur.

N'oublions jamais que, dans les camps de concentration nazis, des médecins diaboliques ont pratiqué d'horribles expérimentations sur des êtres humains voués à la mort !

Evidemment, nous sommes préoccupés par l'éventualité de multiples dérives en la matière.

Certains types de sélection ne sont pas acceptables : permettra-t-on, par exemple, à un couple de décider de l'élimination d'un embryon qui n'aura pas les caractéristiques physiques voulues - couleur des yeux ou de la peau, sexe, etc ?

Cependant, notre vigilance et notre fermeté à l'égard de l'inacceptable ne doivent pas nous amener à remettre en cause la nécessaire recherche à des fins thérapeutiques.

Sachons respecter les cas où le malheur prévisible d'un enfant à naître, les souffrances à venir de sa famille peuvent être évités. Faut-il refuser ce choix, que nous savons terrible, à des parents ? Nous ne le pensons pas.

Je profite de ce débat fondamental pour souligner l'attitude particulièrement responsable des chercheurs de notre pays, très attachés aux principes déontologiques, qu'il ne faut pas dissocier de la puissance de grands organismes publics de recherche, comme l'Institut national de la santé et de la recherche médicale et le Centre national de la recherche scientifique.

S'il est nécessaire d'établir des garde-fous d'ordre législatif contre les dérives, cela ne doit en aucun cas freiner le développement de la recherche génétique, dans le respect de la destinée humaine.

Encore faut-il que l'Etat prenne toutes ses responsabilités, notamment budgétaires, car la faiblesse de la part de l'Etat dans le budget des laboratoires est particulièrement préoccupante.

C'est cela qui explique que la plupart des équipes aient recours à une course aux contrats avec le secteur privé pour pouvoir continuer leurs recherches.

C'est ce déséquilibre qui remet en cause l'indépendance même des chercheurs dans le choix de leurs thèmes de recherches et les fragilise face à la toute-puissance financière des grandes firmes pharmaceutiques.

En effet, c'est bien souvent la recherche effrénée du profit par ces firmes qui pousse des scientifiques au dérapage.

Il est donc grand temps d'impliquer bien plus les financements d'Etat dans la recherche scientifique et génétique.

Il est indispensable que l'humanité puisse continuer sa marche vers le progrès, vers le bien-être du plus grand nombre.

Cette démarche est indissociable de la poursuite, de l'amplification de la recherche scientifique à mener, tout en prenant les mesures nécessaires pour écarter toute dérive attentatoire au destin, au devenir de l'homme.

C'est cette démarche vigilante et humaniste qu'adopteront les sénateurs communistes et apparenté pendant toute la durée des débats. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées communistes et socialistes.*)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale commune ?...

La discussion générale commune est close.

**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 président, mesdames, messieurs les sénateurs, comme M. Fourcade, président de la commission des affaires sociales, l'a rappelé avec force dans son intervention, nous devons, à l'occasion de la discussion en deuxième lecture de ces trois projets de loi, nous efforcer de rechercher l'accord le plus large possible entre les deux assemblées, chaque fois que c'est possible.

En dépit de ce que M. le président de la commission a appelé la « différence de climat » entre les deux assemblées, je crois, comme la majorité des orateurs qui se sont exprimés précédemment et comme j'ai eu l'occasion de le dire en présentant le texte soumis à l'examen du Sénat, que cet objectif est à notre portée. Ainsi que l'a rappelé M. Chérioux, rapporteur, l'Assemblée nationale a suivi la Haute Assemblée sur bien des points fondamentaux. Je pense, en particulier, à l'article concernant l'expérimentation et la recherche sur l'embryon, pour lequel ne subsiste plus qu'une différence rédactionnelle somme toute mineure. Voilà bien un hommage à votre travail, monsieur le rapporteur, ainsi qu'à celui de la Haute Assemblée.

Si l'Assemblée nationale a, pour l'essentiel, validé et repris à son compte les options fondamentales du texte adopté en première lecture par le Sénat, c'est bien parce que ce texte représente un point d'équilibre.

M. le président de la commission, ainsi que M. Chérioux, rapporteur, se sont félicités de l'existence d'un consensus, qui est la condition d'aboutissement du processus législatif que chacun souhaite. J'espère, mesdames, messieurs les sénateurs, que, sur les quatre points essentiels qui restent en suspens, et sur lesquels, d'ailleurs, la plupart d'entre vous sont revenus, nous saurons trouver ensemble la meilleure rédaction possible.

J'aborderai brièvement ces quatre points.

Tout d'abord, s'agissant des greffes et des dons d'organes, M. Chérioux a souhaité, en premier lieu, revenir sur les dispositions par lesquelles l'Assemblée nationale a institué un registre national des refus. M. Descours a indiqué que, à titre personnel, il pouvait envisager la création d'un tel registre informatisé si l'existence de ce registre était de nature à restaurer la confiance des donateurs éventuels en notre système de transplantation.

Tels sont, en effet, l'enjeu et la difficulté puisque tous, ici, nous convenons qu'il ne pourra durablement être mis un terme à la pénurie de greffons qu'en restaurant la confiance des donateurs.

Comme M. Huriet l'a indiqué, un tel registre n'a de sens que si le refus peut être révoqué à tout instant, que s'il est certain que les choix exprimés seront, en toutes circonstances, connus des équipes médicales appelées, le cas échéant, à prélever un organe, que si, enfin, la confidentialité des informations ainsi recueillies est assurée. Sur ce dernier point, les dispositions prises garantissent, à mon avis, cette confidentialité.

Toutefois, ces conditions représentent autant de difficultés.

Voilà qui renforce ma conviction que la mise en place et le fonctionnement d'un tel registre sont complexes.

Si je suis tout à fait consciente des intérêts en présence, ne serait-ce que parce que nous en avons très longuement discuté tant en commission des affaires sociales qu'en séance publique, au mois de janvier dernier, je suis néanmoins vraiment perplexe. En effet, compte tenu non seulement de ce qui se passe en Belgique, mais aussi de certains aspects psychologiques que l'on peut interpréter dans un sens ou dans un autre, je me demande vraiment si ce registre ne va pas compliquer les choses.

Bien sûr, si le nom d'une personne figure sur le registre, la possibilité de réaliser une greffe est alors exclue.

Mais prenons l'hypothèse d'un individu dont le nom ne figure pas sur le registre : l'équipe médicale de prélèvement se trouve confrontée à des membres de la famille qui affirment que la personne décédée ne voulait pas que ses organes soient donnés. Dans ce cas, quelle doit être la position de l'équipe médicale ? Ou alors, parfois, on pourrait être obligé de rechercher la famille.

Finalement, au lieu de donner des garanties – à partir du moment où le nom ne figurerait pas sur le registre, et donc en l'absence de rejet formel, il semblerait que l'on pourrait opérer ce prélèvement et donc faire une greffe – je crains que l'équipe médicale ne soit encore plus gênée.

Telles sont mes hésitations.

Je sais bien que ce problème est très difficile. Donnerait-on confiance au moyen de ce procédé ? L'idéal, bien sûr, serait de disposer d'un registre enregistrant soit seulement les réponses positives, et ce dans des conditions telles que, pratiquement, 95 p. 100 des personnes donnent leur accord, soit les réponses positives et négatives.

La suggestion consistant à ce que l'acceptation du don d'organe figure sur la carte d'identité ou sur une simple feuille de papier ne me paraît pas bonne.

En effet, les systèmes de ce genre ne fonctionnent pas et entraînent un nombre important de cas dans lesquels tout prélèvement d'organe est alors impossible.

Seule l'instauration d'une carte de santé informatisée, qui contiendrait beaucoup d'informations et que l'on porterait sur soi, pourrait, à mon avis, intégrer ces données.

Mais pour l'instant, je le répète, l'instauration d'un registre me laisse perplexe.

Le régime juridique des autopsies médicales constitue un autre problème délicat, dont nous aurons l'occasion de débattre au cours de la discussion des articles.

Je tiens néanmoins à répéter dès à présent combien il me paraît important de se borner à appliquer, comme c'est l'usage aujourd'hui, la règle du consentement présumé, selon laquelle les autopsies effectuées en vue de déterminer les causes de la mort sont régies par des dispositions plus souples que les prélèvements d'organes effectués en vue de dons. Tous les médecins de santé publique, épidémiologistes ou chercheurs, regrettent le faible nombre d'autopsies pratiquées en France, et ce justement en raison des problèmes déjà évoqués. Or, il est vraiment nécessaire, en vue de réaliser certains progrès qui permettraient de sauver des vies humaines, de pouvoir réaliser plus facilement des autopsies.

J'insiste sur ce point. Mais, naturellement, la Haute Assemblée jugera de nouveau de cette affaire.

S'agissant ensuite du diagnostic préimplantatoire, M. le président de la commission a rappelé que la Haute Assemblée acceptait d'autoriser cette technique à titre exceptionnel, à condition qu'elle soit très strictement

encadrée. Sur ce sujet extrêmement difficile, il faut, comme l'a indiqué M. Chérioux, rapporteur, redoubler de prudence.

La question qui reste à trancher est désormais la suivante : quelles doivent être les conditions ? Pour reprendre les mots de M. le président de la commission, devons-nous « entrouvrir » la porte ou seulement l'« entre-bâiller » ? Nos débats permettront, je l'espère, de répondre à cette interrogation.

Gardons cependant présent à l'esprit l'objectif ultime de la dérogation que nous envisageons : il s'agit d'apporter une réponse à certains cas exceptionnels particulièrement douloureux, à savoir, comme l'a rappelé M. Huriet, les affections génétiquement transmissibles présentant un caractère d'exceptionnelle gravité, telle la myopathie de Duchenne ou la mucoviscidose.

Si la solution que nous adopterons doit prévoir un encadrement très strict de l'usage d'une technique devant rester exceptionnelle, elle ne doit cependant pas avoir pour effet de rendre impossible, dans la pratique, le traitement des cas exceptionnels justifiant la dérogation au principe de l'interdiction du diagnostic préimplantatoire.

Je crains que le deuxième alinéa de l'amendement que vous avez déposé à cet égard, monsieur le rapporteur, ne rende vraiment cette situation tout à fait illusoire. En fait, je ne crois pas que cela fasse une différence avec le texte adopté en première lecture par le Sénat dans la mesure où ces cas sont actuellement beaucoup trop rares pour que l'on puisse les envisager.

En ce qui concerne la question fondamentale des indications de l'assistance médicale à la procréation, nous ne devons pas perdre de vue que, malgré quelques divergences entre les deux assemblées, il existe un large accord. Il est très important que l'assistance médicale à la procréation ne dérive pas vers des considérations de pure convenance sociale ou personnelle et qu'elle reste subordonnée à une indication médicale. Elle doit donc être réservée à des couples stériles, stables, vivants et en âge de procréer.

Bien sûr, la loi peut être plus ou moins explicite dans la définition du critère de stabilité du couple ou de la définition de l'âge. Certains d'entre vous, d'ailleurs, préféreraient le texte de l'Assemblée nationale à une rédaction plus précise du Sénat.

Pour avoir assisté à la discussion à l'Assemblée nationale, je ne crois pas, s'agissant de la stabilité du couple, que l'Assemblée nationale ait visé une situation différente de celle qu'avait envisagée le Gouvernement et le Sénat. Elle a simplement choisi une autre définition, estimant que cette stérilité constatée à laquelle elle fait référence suppose, en fait, une durée d'au moins deux ans. Je dis cela parce que certains d'entre vous se demandent pourquoi on imposerait un délai de deux ans à des femmes qui ont déjà trente ans ou trente-cinq ans, qui sont pressées d'avoir un enfant par procréation médicalement assistée, et dont la situation est déjà très pénible. Les médecins nous affirment que, en réalité, le dispositif adopté par l'Assemblée nationale traduit exactement le même point de vue.

Je ne crois donc pas qu'il faille s'enfermer dans telle ou telle formule, mais je suis sûre que nous saurons trouver ensemble la rédaction la plus claire possible, dans le respect des principes fondamentaux que je viens de rappeler.

Reste enfin la question, difficile entre toutes, de l'arrêt de la conservation des embryons.

Vous connaissez la position du Gouvernement sur ce point. Comme je l'ai dit tout à l'heure, il revient à chacun de se déterminer en conscience. Dans la mesure où la loi devra être réexaminée dans un délai de cinq ans, ne

convient-il pas de s'attacher par priorité à régler les difficultés du présent, quitte à modifier dans cinq ans les dispositions que nous aurons adoptées, en fonction de l'évolution du contexte scientifique et médical qui – nous l'espérons tous – permettra peut-être de limiter le recours aux embryons surnuméraires ?

Je tiens, enfin, à répondre à M. Lederman. M. le garde des sceaux sera d'ailleurs certainement amené à évoquer ce point à son tour. Mais je ne peux, quant à moi, laisser votre interpellation sans réponse, sauf à risquer de vous donner raison dans la mesure où vous avez dit qu'il y aurait possibilité d'interprétation, monsieur Lederman.

Non ! il faut que les choses soient claires, je ne peux pas laisser dire qu'il y a possibilité d'interprétation d'une disposition qui n'est pas autre chose que la reprise de la loi de 1975.

Il a été clair, lors du débat à l'Assemblée nationale que dire « au commencement de sa vie » au lieu de « au commencement de la vie » ne changeait rien du tout. Ainsi, j'ai l'impression, monsieur Lederman – mais nous avons déjà eu cet échange lors de la première lecture, au mois de janvier – que vous souhaiteriez presque relancer le débat. N'auriez-vous pas trouvé ici un argument pour attaquer le Gouvernement, pour le montrer du doigt et l'accuser de revenir sur la loi de 1975 ? N'est-ce pas là ce que vous cherchez ? Je le dis très franchement, cela m'inquiète, tant pour les femmes que pour ce texte.

Si je tenais à faire cette réponse, c'est que les travaux parlementaires font l'objet, comme vous le savez, de commentaires et que l'on pourrait déduire du silence du Gouvernement qu'il y aurait une intention cachée dans ce texte, comme vous le laissez entendre.

Aussi, je tenais à l'affirmer : le Gouvernement n'a aucune intention cachée, il n'en a jamais eu, et la réponse de M. le garde des sceaux sur ce point a été tout à fait claire à l'Assemblée nationale.

**M. Charles Lederman.** Me permettez-vous de vous interrompre, madame le ministre d'Etat ?

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je vous en prie.

**M. le président.** La parole est à M. Lederman, avec l'autorisation de Mme le ministre d'Etat.

**M. Charles Lederman.** Madame le ministre d'Etat, si j'ai posé cette question, c'est parce qu'elle me préoccupe, comme elle préoccupe, je le sais, un certain nombre de personnes, de femmes en particulier. Il ne s'agit pas ici d'« attaquer », pour reprendre votre expression, le Gouvernement : nous avons suffisamment d'occasions et de motifs de le faire !

Vous dites, madame, que la rédaction n'a absolument aucune importance. Mais si ! Si elle n'avait pas d'importance, pourquoi aurait-on tenu, à l'Assemblée nationale, à cette modification ? Le commencement de la vie est une chose, le commencement de « sa » vie, parlant de l'embryon, en est une autre ! Et lorsque j'entends, à la commission des lois, un certain nombre de mes collègues tenter, à chaque occasion, de revenir sur votre loi sur l'IVG, je m'inquiète encore plus !

Voilà pourquoi j'ai posé cette question, et je suis heureux que vous y ayez répondu comme vous l'avez fait. Cela étant, madame le ministre d'Etat, je dois avouer que ma tranquillité n'est pas encore complète.

**M. le président.** Veuillez poursuivre, madame le ministre d'Etat.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Les choses ont pourtant toujours été claires pour le Gouvernement et, en l'espèce, elles l'ont été à l'Assemblée nationale pour M. Mattei lorsqu'il s'est exprimé sur cette question.

Vous avez évoqué d'autres hypothèses pourtant. Vous savez que la position du Gouvernement a toujours été extrêmement claire, notamment lorsque M. le garde des sceaux s'est exprimé sur l'auto-avortement en présentant la réforme du code pénal.

Je crois donc qu'il n'y a, sur ce point, aucune ambiguïté, et j'ai cru devoir le dire ici de façon très claire.

Au demeurant, cette disposition figure déjà dans la loi de 1975. En conséquence, le fait que certains estiment plus correcte, sur le plan grammatical, la rédaction « sa vie » ne change strictement rien quant au fond. En définitive, le problème se limite à une question de délai : il s'agit du commencement de la vie ou du commencement de celle de l'être humain. Aucune ambiguïté ne doit exister sur ce point ! Je tenais à le souligner pour qu'on ne puisse pas, ensuite, accuser le Gouvernement de n'avoir pas répondu à votre accusation.

En conclusion, permettez-moi de me réjouir, mesdames, messieurs les sénateurs, car j'ai le sentiment que nous allons parvenir à un texte qui recueillera un large consensus. Je suis sûre que le Sénat conduira ses débats en deuxième lecture avec la sérénité et la hauteur de vue qui ont été les siennes lors de la première lecture, au mois de janvier. Nous devrions ainsi élaborer un texte sur la bioéthique qui réponde aux attentes de tous. (*Applaudissements sur les travées de l'Union centriste, du RPR et des Républicains et Indépendants, ainsi que sur certaines travées du RDE.*)

#### DON ET UTILISATION DES ÉLÉMENTS ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN, ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ET DIAGNOSTIC PRÉNATAL

**M. le président.** Nous passons à la discussion des articles du projet de loi relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal.

Je rappelle qu'aux termes de l'article 42, alinéa 10, du règlement, à partir de la deuxième lecture au Sénat des projets ou propositions de loi, la discussion des articles est limitée à ceux pour lesquels les deux chambres du Parlement n'ont pas encore adopté un texte identique.

#### Article additionnel avant l'article 1<sup>er</sup>

**M. le président.** Par amendement n° 81, Mmes Fraysse-Cazalis, Bidard-Reydet, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté, proposent d'insérer, avant l'article 1<sup>er</sup>, un article additionnel ainsi rédigé :

« Les opérations relatives au don et à l'utilisation des parties et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal et préimplantatoire sont soustraites à la recherche d'un but lucratif, sous quelque forme que ce soit et à toute pratique eugénique.

« La loi détermine, en tant que de besoin, les sanctions applicables aux violations du principe ci-dessus énoncé. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Cet amendement de fond vise à affirmer d'emblée notre volonté de soustraire l'ensemble des actes énumérés dans ce projet de loi à toute finalité lucrative et à toute pratique eugénique.

Cette position, si j'en crois vos déclarations, mes chers collègues, devrait recueillir votre accord unanime. Je regrette, dans ces conditions, que la commission n'ait pas donné un avis favorable à cet amendement.

Les garanties figurant dans ce texte ne nous semblent pas suffisantes, même si M. le rapporteur a fait état, en commission, de la mise en place, à chaque étape, de garde-fous.

En première lecture, le Gouvernement avait objecté que cet amendement ne soulevait que le problème du mercantilisme, alors que le risque de dérive eugénique existait aussi. C'est à la suite de cette observation judiciaire que nous avons ajouté cette deuxième notion. Par conséquent, il n'y a plus aucune raison de ne pas voter cet amendement !

Enfin, nous vivons dans une société dominée par la loi de l'argent, à en croire les réponses de nombreux Français dans des sondages publiés à la fin de 1993. Nous nous intéressons, quant à nous, aux progrès de la science et nous estimons qu'il faut restaurer la confiance du public en prenant position sans hésitation, avant même l'article 1<sup>er</sup>, sur ces aspects fondamentaux.

Telles sont les raisons essentielles qui nous ont conduits à soumettre cet amendement à la Haute Assemblée. Et, si les déclarations que j'ai entendues sont sincères, je crois que vous pouvez tous, mes chers collègues, adopter sereinement cet amendement.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je remercie Mme Fraysse-Cazalis, qui, très objectivement, a anticipé sur mon propos en disant que la commission des affaires sociales était défavorable à son amendement. Elle a même dit pourquoi nous y étions opposés !

Nous avons effectivement considéré que les dispositions de cet amendement - qui sont intéressantes, c'est vrai - sont redondantes.

Il est évident, par ailleurs, que le secteur public ne peut pas tout faire, notamment en ce qui concerne les prélèvements d'organes.

Enfin, les risques de dérive financière sont déjà pris en compte dans le projet de loi, puisque les garanties nécessaires ont été prises : le texte prévoit notamment l'absence de rémunération de l'acte. La préoccupation de Mme Fraysse-Cazalis est donc satisfaite et la commission est défavorable à son amendement.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je voudrais que l'on ne se méprenne pas sur les intentions du Gouvernement, qui partage entièrement les préoccupations des auteurs de l'amendement.

Le principe de la gratuité du don, de même que la volonté d'éviter toute dérive eugénique, sous-tendent le texte que vous examinez.

La gratuité du don est l'un des principes généraux du projet de loi, c'est tout à fait clair. Ainsi, il est prévu qu'aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être perçu par les praticiens effectuant des opérations de transplantation et de prélèvement.

Il en est de même pour le praticien effectuant un acte d'assistance médicale à la procréation, ou pour le couple ayant renoncé à un embryon en vue de son accueil.

Je participais, samedi dernier, au congrès des donneurs de sang. J'y ai rappelé tous ces principes, ainsi que celui de la gratuité du sang.

Nous avons même pris, dans ce texte, des dispositions plus rigoureuses que précédemment.

Quant à la crainte des pratiques eugéniques, elle doit être écartée par les articles qui régissent le diagnostic prénatal et qui posent l'interdiction de principe du diagnostic préimplantatoire, sous réserve d'exceptions justifiées par des situations très graves.

Toutes ces limitations et interdictions sont assorties de sanctions : il est créé, à l'article 12, un chapitre spécifique dans le code de la santé publique, réservé aux sanctions pénales et administratives relatives à l'utilisation des éléments du corps humain.

En conséquence, l'amendement proposé ne me paraît absolument pas nécessaire. On ne peut pas accepter, lorsqu'un texte est tout à fait clair, l'ajout de dispositions inutiles. Les principes que défend Mme Fraysse-Cazalis sont d'ores et déjà inscrits dans le projet de loi de façon absolument claire.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 81.

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

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

**M. Franck Sérusclat.** Je partage tout à fait les arguments développés par notre collègue Mme Fraysse-Cazalis et je souhaite insister sur une situation qu'elle a évoquée et que nous connaissons tous. Nous vivons dans un monde marchand et, tout autour de chez nous, ces notions de gratuité ou d'anonymat n'ont aucune valeur : il n'y a que le commerce, comme en Angleterre ou en Allemagne en ce qui concerne le sang ; nous sommes le seul îlot où existe la notion de don, avec les caractéristiques qu'a rappelées Mme le ministre d'Etat.

Il serait tout à fait opportun et pertinent que la loi réaffirme, dès avant l'article 1<sup>er</sup>, un principe que l'on ne retrouvera ensuite qu'éparpillé dans divers articles. Je souhaite donc que beaucoup de nos collègues votent cet amendement.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 81, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

### Article 3

**M. le président.** « Art. 3. - Il est inséré, au début du livre VI du code de la santé publique, un titre I<sup>er</sup> ainsi rédigé :

#### « TITRE I<sup>er</sup>

« PRINCIPES GÉNÉRAUX APPLICABLES AU DON ET A L'UTILISATION DES ÉLÉMENTS ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN

« Art. L. 665-10 et L. 665-11. - *Non modifiés.*

« Art. L. 665-12. - Est interdite la publicité en faveur d'un don d'éléments ou de produits du corps humain au profit d'une personne déterminée ou au profit d'un établissement ou organisme déterminé. Cette interdiction ne fait pas obstacle à l'information du public en faveur du don d'éléments et produits du corps humain.

« Art. L. 665-13. - Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être alloué à celui qui se prête au prélèvement d'éléments de son corps ou à la collecte de ses produits sous réserve, le cas échéant, du remboursement des frais engagés selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Art. L. 665-14 à L. 665-16. - *Non modifiés.* »

Sur cet article, je suis saisi d'un certain nombre d'amendements.

#### ARTICLE L. 665-12 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 66, M. Sérusclat, Mme Dieulangard, MM. Metzinger, Estier et Dreyfus-

Schmidt, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent, à la fin de la première phrase du texte présenté par l'article 3 pour l'article L. 665-12 du code de la santé publique, de supprimer les mots : « ou au profit d'un établissement ou organisme déterminé ».

La parole est à M. Sérusclat.

**M. Franck Sérusclat.** S'il est tout à fait nécessaire d'interdire la pratique de campagnes émotionnelles, il convient tout de même que l'on puisse rejoindre le centre ou l'établissement appelé à recueillir le sang ou le sperme, et donc que soit communiquée l'indication permettant de s'y rendre.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission, après en avoir longuement délibéré, s'est finalement rendue aux arguments de M. Sérusclat et a donc émis un avis favorable sur l'amendement n° 66.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 66, accepté par la commission et pour lequel le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Par amendement n° 82, Mmes Fraysse-Cazalis, Bidard-Reydet, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent de compléter *in fine* le texte présenté par l'article 3 pour l'article L. 665-12 du code de la santé publique par un nouvel alinéa ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Ainsi que je l'ai dit au cours de la discussion générale, il convient de préciser dans le projet qu'il est de la responsabilité du Gouvernement de mettre en œuvre tous les moyens d'information du public.

Actuellement, l'Établissement français des greffes est chargé de cette information, et nul doute qu'il accomplit cette mission de son mieux. Toutefois, les statistiques montrent de façon très préoccupante qu'au cours de l'année 1993 le nombre des greffes a diminué, et ce en raison du manque d'organes.

Diverses raisons expliquent sans doute cette situation inquiétante, mais il est certain que l'insuffisance d'information et de sensibilisation du public est une cause majeure.

Voilà pourquoi il est bon d'inscrire dans la loi que l'information du public en faveur des dons relève de la responsabilité de l'Etat. Bien entendu, des décrets fixeront les modalités d'application.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission a hésité. En effet, si la mesure relève plutôt du domaine réglementaire, il est néanmoins évident que le problème de l'information est capital. C'est à la suite de certaines campagnes, qui ont, malheureusement, reçu un écho beaucoup trop grand dans les médias, que nous en sommes arrivés à la situation que nous connaissons.



Il est indispensable que le Gouvernement, et notamment le ministre chargé de la santé, fasse tout pour qu'il y ait de nouveau des dons d'organes. Il y va de la vie de centaines, voire de milliers de nos concitoyens.

La commission a donc donné un avis favorable à l'amendement.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Madame Fraysse-Cazalis, je souhaite tellement que les difficultés auxquelles nous nous heurtons aujourd'hui en matière de greffes d'organes, faute de dons, soient aplanies que je suis très ennuyée d'avoir à dire que je m'oppose à l'amendement.

Le directeur général de l'INSERM, avec qui je m'entretenais ce matin même, est, lui aussi, très préoccupé par la raréfaction des dons d'organes. L'INSERM va probablement, au titre de la recherche, faire procéder à des études de motivation pour connaître les raisons qui font que, depuis deux ou trois ans, on enregistre une baisse de 20 à 30 p. 100 des dons.

Mais le renvoi au décret me gêne parce que, en l'espèce, j'ai l'impression que ce n'est pas du tout le décret qui résoudra le problème.

Imaginons que, demain, dans un film médical, ou même dans un film romanesque grand public, soit soulevée la question des dons d'organes et des greffes. L'occasion sera ainsi offerte aux journalistes de lancer un débat sur le sujet. Comment encadrer ce genre de choses dans un décret ?

C'est à l'établissement public qu'il appartient de faire des campagnes d'information sur les dons d'organes. Mais, moi-même, lorsque l'occasion m'en est donnée, j'en parle à la télévision. Et quand le professeur Cabrol en parle à une heure de très grande écoute, l'effet est beaucoup plus grand que celui de n'importe quelle campagne d'information. Le problème est donc très difficile.

Nous attendons beaucoup de cette enquête de l'INSERM. Plutôt que de recourir à un texte réglementaire très rigide et, de ce fait, inadapté aux campagnes d'information, nous préférons rechercher d'autres méthodes.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 82.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Je demande la parole.

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

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Bien que la commission ait donné un avis favorable à l'amendement tel qu'il est rédigé, je suis toute disposée, à la lueur des propos que vient de tenir Mme le ministre d'Etat, à supprimer la dernière partie de l'amendement, qui fait référence à un décret.

Je rectifie l'amendement en ce sens.

**M. le président.** Je suis donc saisi d'un amendement n° 82 rectifié, présenté par Mmes Fraysse-Cazalis, Bidard-Reydet, Beaudeau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté, et tendant à compléter *in fine* le texte proposé par l'article 3 pour l'article L. 665-12 du code de la santé publique par un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« L'information du public en faveur du don de parties et de produits du corps humain est réalisée sous la responsabilité du ministère de la santé. »

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

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

**M. Alain Vasselle.** J'approuve l'initiative de notre collègue du groupe communiste sur l'information qui doit être donnée en matière de dons d'organes et je suis tout à fait satisfait de constater que M. le rapporteur accepte l'amendement.

Je suis d'autant plus enclin à soutenir cette initiative que, dans mon intervention liminaire, j'ai moi-même formulé une demande expresse allant dans ce sens.

Quant à la rectification de l'amendement, elle me paraît de nature à répondre à la préoccupation de Mme le ministre d'Etat, en supprimant les difficultés qui pourraient résulter d'un décret.

J'attends avec impatience de connaître la position du Gouvernement sur l'amendement n° 82 rectifié. S'il émet un avis favorable, notre Haute Assemblée ne pourra, me semble-t-il, que le suivre.

Cela favorisera une prise de conscience de la population et permettra d'obtenir le résultat recherché. Ainsi, on fera d'une pierre deux coups !

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 82 rectifié ?

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je remercie Mme Fraysse-Cazalis. Le Gouvernement est favorable à l'amendement rectifié.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 82 rectifié, accepté par la commission et par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

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

Je mets aux voix, modifié, le texte proposé pour l'article L. 665-12 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

#### ARTICLE L. 665-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 1, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de rédiger ainsi le début du texte présenté par l'article 3 pour l'article L. 665-13 du code de la santé publique :

« Aucun paiement, quelle qu'en soit la forme, ne peut être alloué à celui qui se prête... »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Mes chers collègues, je vous rappelle que, sur l'initiative de M. Charles-Amédée de Buisson du Courson, l'Assemblée nationale a adopté une série d'amendements qui substituent à la notion de « rémunération » celle d'« avantage pécuniaire ou en nature », au motif que cette notion est employée dans les textes qui régissent la cour de discipline budgétaire et financière.

Si cette cour constitue certainement un exemple à suivre en bien des domaines, elle n'est peut-être pas la meilleure référence au regard des lois qui concernent non pas les juridictions financières mais la bioéthique !

Aussi, je vous demande de substituer à cette notion celle de « paiement, quelle qu'en soit la forme », qui, elle, est utilisée en droit civil.

**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° 1.

**M. Etienne Dailly.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**M. Etienne Dailly.** Monsieur le président, madame le ministre d'Etat, mes chers collègues, si je suis tout à fait d'accord sur le fond, je suis quelque peu choqué par la forme. « Aucun paiement... ne peut être alloué. » Alloué-t-on un paiement ? Il m'apparaît plutôt qu'on l'effectue !

Cela étant dit, la commission fera ce qu'elle voudra, et je la suivrai quoi qu'il arrive. Toutefois, en un temps où l'on cherche à purifier la langue française, je tenais à faire cette observation.

**M. le président.** Monsieur le rapporteur, il faudrait trouver une rédaction grammaticalement correcte.

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

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je suis d'autant plus enclin à suivre notre éminent collègue M. Dailly que l'amendement ne vise qu'à substituer la notion de « paiement, quelle qu'en soit la forme, » à celle de « rémunération », le mot « alloué » résultant de la rédaction proposée par l'Assemblée nationale.

**M. Guy Cabane.** Cette expression figure dans le code civil !

**M. le président.** Nous sommes en train de nous perdre dans peu de choses.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** C'est dans un souci d'ouverture que j'étais prêt à suivre M. Dailly mais, dans la mesure où il est de pratique habituelle, en législation, d'employer l'expression incriminée, je m'en tiendrai au texte tel qu'il nous est présenté.

**M. Etienne Dailly.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Etienne Dailly.** Je vais non seulement, comme je l'avais dit, suivre la commission, mais encore la remercier, car elle vient de me remettre en mémoire que, dans le code civil, on utilise effectivement le terme « allouer ». Je le déplore, mais comme ce n'est ni l'heure ni le lieu de modifier le code civil en de nombreux articles sur ce point précis, je remets cela à plus tard. Je prends rendez-vous malgré tout ! *(Sourires.)*

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

Je mets aux voix l'amendement n° 1, 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. 665-13 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

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

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 3, modifié.

*(L'article 3 est adopté.)*

#### Article additionnel avant l'article 4

**M. le président.** Par amendement n° 2, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose d'insérer, avant l'article 4, un article additionnel ainsi rédigé :

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

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

« III. - Il est inséré, dans le même chapitre, un article L. 673-9 ainsi rédigé :

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

« 1° Des subventions de l'Etat ;

« 2° Une dotation globale versée dans les conditions prévues par l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale dont les modalités de fixation et de révision sont déterminées par décret en Conseil d'Etat ;

« 3° Des taxes et redevances créées à son bénéfice ;

« 4° Des produits divers, dons et legs. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit d'insérer un article additionnel relatif à l'Etablissement français des greffes.

Il constitue, à quelques modifications rédactionnelles près, la transcription d'un amendement qui avait été déposé par le Gouvernement à l'Assemblée nationale et qui avait été retiré pour des raisons de procédure.

Il tend, d'une part, à codifier dans le code de la santé publique l'article 56 de la loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, qui a créé l'Etablissement français des greffes. En effet, cet article n'avait pas fait l'objet d'une codification immédiate en raison de l'imminence de la reprise de la navette parlementaire pour les projets de loi relatifs aux questions d'éthique biomédicale.

Il précise, d'autre part, les ressources de cet établissement public, qui comprendront des subventions de l'Etat, une dotation globale, des taxes et redevances et des produits divers, dons et legs. Une telle structure a été retenue, car elle reflète à la fois la mission de service public dévolue à cet organisme, le rôle qui lui a été confié au sein de notre appareil sanitaire et son utilité sociale.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé.** L'avis du Gouvernement est d'autant plus favorable que cet article additionnel permet d'assurer la pérennité du financement de l'Etablissement français des greffes.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 2.

**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, bien sûr, cet amendement. Mais je voudrais vous demander, madame le ministre d'Etat, monsieur le ministre, où en est la réflexion - je sais que vous y portez une grande attention - sur la place de l'association « France Greffe de moelle », au sein de l'Etablissement français des greffes.

En effet, une question se pose, qui n'est pas que de pure forme, dans la mesure où la loi qui a créé l'Etablissement français des greffes lui donne essentiellement vocation à gérer les fichiers des receveurs. Or la mission qui est actuellement dévolue à France Greffe de moelle - et vous en avez été saisi - concerne la gestion du fichier des donneurs.

Mais il y a également des considérations qui tiennent au mode de financement.



Actuellement, en effet, France Greffe de moelle, de par son mode de financement, jouit d'une sorte d'autonomie, et ce n'est pas sans une certaine inquiétude que l'on s'interroge sur la possibilité pour cette association de conserver cette spécificité, à la fois dans ses attributions et dans son fonctionnement.

Je tenais à saisir l'opportunité de ce débat pour faire valoir cette préoccupation, étant assuré que la meilleure réponse lui sera apportée.

**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 sénateur, en définitive, France Greffe de moelle sera partie intégrante de l'Etablissement français des greffes. Rien n'empêchera le nouveau conseil d'administration de cet établissement de confier à France Greffe de moelle la gestion du fichier des donneurs.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 2, 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, avant l'article 4.

#### Article 4

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

##### « TITRE III

##### « DES ORGANES, TISSUS, CELLULES ET PRODUITS DU CORPS HUMAIN »

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

##### « Chapitre I<sup>er</sup>

##### « Des organes

##### « Section 1

##### « Dispositions communes

« Art. L. 671-1 et L. 671-2 - *Non modifiés.*

##### « Section 2

##### « Du prélèvement d'organes sur une personne vivante

« Art. L. 671-3 à L. 671-6. *Non modifiés.*

##### « Section 3

##### « Du prélèvement d'organes sur une personne décédée

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

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

« Toute personne peut faire connaître, de son vivant, son refus d'un prélèvement d'organes après sa mort, par tout moyen, notamment en indiquant sa volonté sur un registre national automatisé prévu à cet effet. Celle-ci est révoquant à tout moment. Les conditions de fonctionnement et de gestion du registre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir le témoignage de la famille du défunt ou, à défaut, celui de ses proches.

« Art. L. 671-8. - *Non modifié.*

« Art. L. 671-9. - Aucun prélèvement à des fins scientifiques autres que celles ayant pour but de rechercher les causes du décès ne peut être effectué sans le consentement du défunt exprimé directement ou par le témoignage de sa famille.

« Toutefois, lorsque le défunt est un mineur, ce consentement est exprimé par un des titulaires de l'autorité parentale.

« Le deuxième alinéa de l'article L. 671-7 est applicable à tous les prélèvements ayant pour but de rechercher les causes du décès.

« Art. L. 671-10. - Les médecins qui établissent le constat de la mort, d'une part, et ceux qui effectuent le prélèvement et la transplantation, d'autre part, doivent faire partie d'unités fonctionnelles ou de services distincts.

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

« Art. L. 671-11. - *Non modifié.*

#### « Section 4

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

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

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

« Art. L. 671-13. - Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être perçu par les praticiens effectuant des prélèvements d'organes au titre de cette activité.

« Art. L. 671-14. - *Non modifié.*

#### « Section 5

##### « Des transplantations d'organes

« Art. L. 671-15. - *Non modifié.*

« Art. L. 671-15 bis. - *Supprimé.*

« Art. L. 671-16. - *Non modifié.*

« Art. L. 671-17. - Aucun avantage pécuniaire ou en nature ne peut être perçu par les praticiens effectuant des transplantations d'organes au titre de ces activités. »

Sur cet article, je suis saisi d'un certain nombre d'amendements.

#### ARTICLE L. 671-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 3, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose de supprimer le troisième alinéa du texte présenté par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-7 du code de la santé publique.

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Nous abordons ici un problème dont nous avons longuement débattu au cours de la discussion générale. Il s'agit en effet, par cet amendement, de supprimer les dispositions instituant un registre recensant les refus de prélèvement d'organes.

Au cours de la première lecture, nous avons longuement hésité quant à l'opportunité de maintenir le registre prévu dans le projet de loi adopté par l'Assemblée nationale sous la précédente législature.

Il nous était apparu que ce registre, qui permet - en théorie - à chacun de s'exprimer et constitue donc un bon moyen de recueillir la volonté du défunt, risquait de n'être qu'un faux-semblant.

En effet, si 1 p. 100 seulement des Français inscrivent leur nom - l'exemple belge évoqué au cours de la discussion générale par Mme le ministre d'Etat est là pour prouver que l'hypothèse est plausible - sur un tel registre, pourra-t-on dès lors considérer que les autres 99 p. 100 approuvent le prélèvement ?

En fait, si les députés croient réellement à la possibilité de mettre en place avec succès un tel registre, ils auraient dû parallèlement supprimer le principe du consentement présumé.

A l'évidence, nous ne voulons pas abandonner ce principe. Aussi, je vous propose de supprimer les dispositions instituant le registre.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Je me suis longuement expliquée tout à l'heure sur cette question et j'ai dit ma perplexité, bien que je comprenne parfaitement quel est l'objectif.

On nous a mis en garde contre le système belge, qui est celui que l'on veut calquer et dont les conséquences négatives ont été soulignées, en particulier par des bénéficiaires de dons d'organes qui ont beaucoup réfléchi à la question.

Bref, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 3.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Sur ce point, qui manifestement nous passionne tous, il y a des arguments pour et des arguments contre.

Selon nous, il faut commencer dès maintenant à mettre en place un registre positif, et non pas un registre négatif. Il s'agit d'inciter des personnes à accomplir un acte volontaire de solidarité, en indiquant qu'elles acceptent un prélèvement d'organes. Mais, pour cela, il faut informer la population, développer sa sensibilité, son sens de la solidarité. Voilà l'esprit qui nous anime.

Pour autant, nous ne nous opposons pas au système actuel.

Se limiter au seul registre risquerait d'entraîner les difficultés que Mme le ministre d'Etat a évoquées. Les deux modalités devraient donc exister encore pendant un certain nombre d'années, de manière à développer les dons d'organes, qui font si cruellement défaut aujourd'hui.

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

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

**M. Charles Descours.** C'est, moi aussi, un peu contre l'amendement que je m'exprime.

Mme Fraysse-Cazalis vient de le dire : nous manquons d'organes à greffer. En 1993, on a moins greffé qu'en 1992. Cette évolution est intolérable. N'étant pas assez

informé sur ces questions, je ne prétends pas du tout, contrairement à un certain nombre de chirurgiens greffeurs, que la création d'un registre national permettra de suffisamment rassurer les familles pour que les refus de prélèvement diminuent.

Je serais prêt, d'ailleurs, à me rallier à quelque solution que ce soit ; si le Gouvernement nous explique qu'il va lancer une vaste campagne pour encourager les dons d'organes, une campagne qui passerait forcément par des explications scientifiques, mais aussi, malheureusement, par les médias, je pourrai voter l'amendement de la commission des affaires sociales.

Mais l'évolution défavorable du nombre de greffes, alors que - je l'ai dit tout à l'heure dans mon exposé initial - des non-voyants pourraient recouvrer la vue grâce à des greffes de cornées, des insuffisants hépatiques, rénaux ou cardiaques pourraient guérir au lieu de mourir, cette évolution vers un obscurantisme quelque peu moyenâgeux m'inquiète.

Je voudrais savoir quelle action le Gouvernement compte entreprendre afin de lutter contre cette évolution négative. Si le registre peut rassurer les familles, éviter des refus, si une personne non inscrite peut être considérée comme ayant donné son consentement, pourquoi pas ? C'est un peu excessif, mais, quelquefois, qui veut la fin veut les moyens.

C'est pourquoi je défends la position de l'Assemblée nationale, qui a créé ce registre, alors qu'en première lecture je m'y étais opposé, comme, d'ailleurs, la majorité de mes collègues.

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

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

**M. Alain Vasselle.** Pour la deuxième fois ce soir - ce n'est pas ma coutume ! - je partage l'avis de Mme Fraysse-Cazalis et je fais miens les arguments développés par notre collègue Charles Descours.

J'ai indiqué très clairement, dans la discussion générale, que je faisais partie de ceux qui appréciaient peu la notion de consentement présumé. Un orateur a très justement souligné tout à l'heure que, à l'occasion d'une expérience menée en Belgique, 1 p. 100 seulement de la population s'était exprimée et que, par voie de conséquence, on pouvait considérer que 99 p. 100 de la population étaient favorables au prélèvement d'organes.

Ce raisonnement ne me paraît pas du tout satisfaisant. Est-ce un argument suffisant pour ne pas mettre en place ce registre ? Je ne le pense pas.

La Haute Assemblée a voulu tout à l'heure, en adoptant un amendement de Mme Fraysse-Cazalis, le lancement d'une grande campagne nationale de sensibilisation, organisée à l'initiative du ministère, pour justement essayer d'obtenir cet acte volontaire - le don d'organes - d'un grand nombre de Français. C'est bien, et, à mon avis, l'existence d'un registre des refus conforterait la disposition que nous avons adoptée.

Le texte proposé par l'Assemblée nationale, ainsi révisé et complété, me paraît être cohérent avec la démarche que nous avons adoptée dès le départ.

Si le registre existait mais si cette campagne de sensibilisation n'avait pas lieu, il manquerait quelque chose au dispositif. Mais à partir du moment où nous avons le consentement présumé, un registre des refus et une campagne d'information, nos attentes sont satisfaites.

Aussi, je ne suis pas favorable à l'amendement de la commission et je souhaite que l'on s'en tienne au texte adopté par l'Assemblée nationale.

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

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** J'ai déjà eu l'occasion d'indiquer que la commission était tout à fait favorable à une campagne d'information.

Je comprends les arguments qui viennent d'être développés par mes collègues MM. Vassellet et Descours, dans la mesure où ils considèrent que ce registre pourrait donner naissance à une vaste campagne d'information. Mais il y a méprise, parce que le registre tel que le conçoit Mme Fraysse-Cazalis est un registre positif, tandis que le registre qui est prévu dans le texte est un registre négatif. Je serais très curieux de savoir comment vous comptez mener une grande campagne d'information autour d'un registre négatif!

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** On peut le transformer!

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

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

**M. Franck Sérusclat.** Depuis le vote de la loi Caillaudet, tout le monde s'est réjoui, ici ou là, de l'adoption du principe du consentement présumé. Tout le monde a loué, même au-delà de nos frontières, l'intelligence de cette formule, qui permettait effectivement de considérer que quiconque n'avait rien dit était favorable à ce geste de solidarité qu'il n'avait pas eu, par conséquent, besoin d'exprimer.

Aujourd'hui, la perplexité de Mme le ministre me conduit à revenir sur certains éléments qui ont déjà été évoqués précédemment, notamment sur la question de la campagne d'information.

Une campagne d'information peut-elle porter ses fruits? Oui, si elle est bien faite.

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

**M. Franck Sérusclat.** Il n'y a pas de raison de nourrir des inquiétudes à propos du registre des refus, qui représente le seul moyen d'obtenir, après que l'on aura informé la population, une réaction de solidarité.

Je crois que le problème n'est pas insurmontable et que, même si l'expérience belge est préoccupante, les technologies de transmission des données vont offrir à chacun la possibilité d'être questionné et celle de répondre.

Alors l'inquiétude du rapporteur, qui consiste à dire: « Si on fait un registre des refus, tout le monde va vouloir s'y inscrire » revient à prétendre que personne ne viendra s'inscrire sur un registre positif, même s'il est invité à le faire.

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Non, ce n'est pas cela.

**M. Franck Sérusclat.** Il est aussi improbable dans un cas que dans l'autre de parvenir à un résultat satisfaisant.

La formule qui est aujourd'hui proposée maintient la notion de consentement présumé dont tout le monde s'est félicité. Il est peut-être en effet difficile de signifier explicitement son acceptation. Il reste à imaginer une campagne d'information insistant sur l'aspect de solidarité et mettant ainsi nos concitoyens dans l'obligation de choisir.

Une hypothèse semblait inquiéter, tout à l'heure, Mme le ministre: il n'y aurait pas le nom sur le registre, et la famille dirait non. Mais la famille n'a pas de raison de dire non puisqu'il n'y a pas d'argument. Si l'on main-

tient cette consultation de la famille, qu'il faut peut-être conserver dans le texte de loi - mais je n'en suis pas sûr - chacun sait bien qu'au moment où la question du prélèvement d'organe sera posée le comportement de la famille ne sera pas inspiré par le souvenir de ce qu'a pu dire le défunt à tel ou tel moment de sa vie. La famille réagit sous le coup de l'émotion et, en général, oppose un refus.

L'Assemblée nationale a eu tout à fait raison de rétablir le registre des refus, et c'est la raison pour laquelle je voterai contre la proposition de M. le rapporteur.

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

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

**M. Claude Huriet.** Comme, à plusieurs reprises, il a été fait référence à l'expérience menée en Belgique, je voudrais apporter quelques précisions sur les conditions qui régissent ce programme et qui sont tout à fait différentes de celles que nous aurions en France si le registre des refus était mis en place.

En effet, en France, nous insistons sur la nécessaire confidentialité de la décision, celle-ci étant par nature très personnelle. En Belgique, le recueil du refus fait intervenir une tierce personne, l'opposition au don d'organes devant être formulée en mairie, devant un officier d'état civil, pour être ensuite mise ne mémoire informatisée. Il me paraît tout de même nécessaire d'avoir présente à l'esprit cette modalité, qui relativise les conclusions que nous pourrions tirer de la création d'un registre des refus en France.

Comme chacun d'entre nous, je suis très hésitant. Il est certain qu'un effet négatif est hautement prévisible. Comme le souligne la fédération des associations pour le don d'organes et de tissus humains, le fait de porter à la connaissance de l'opinion l'existence de ce registre des refus risque d'être perçu, tout au moins dans un premier temps, comme une sorte d'encouragement au refus. Cela étant, chacun est convaincu qu'une campagne d'information pour promouvoir le don peut, dans une certaine mesure, contrebalancer cet effet négatif, qui ne doit pas pour autant être sous-estimé, même s'il n'est que momentané.

En revanche, une interrogation demeure quant à l'état actuel de l'opinion qui, traumatisée par certains événements qui ont été largement médiatisés, a perdu confiance dans le don d'organes et dans les équipes de prélèvements et de transplantations.

Madame le ministre d'Etat, vous venez de nous dire que le directeur général de l'INSERM envisageait de mener une étude sur les motivations positives ou négatives présidant au don d'organes.

Je me demande si la sagesse ne consisterait pas, aujourd'hui, à suivre la commission, qui est donc défavorable en l'état au registre des refus. Nous sommes prêts à modifier, le moment venu, notre attitude au vu de l'étude de motivation, qui, peut-être, fera apparaître une perte de confiance de l'opinion du fait de l'application du principe du consentement présumé ou, au contraire montrera que cette perte de confiance n'est finalement pas réelle.

Premièrement, je suis favorable à la position de la commission. Deuxièmement, je vous demande, madame le ministre d'Etat, de confirmer que cette enquête d'opinion va pouvoir être diligentée. Troisièmement, je me réserve la possibilité de revenir sur ma position actuelle si cette analyse de motivation fait apparaître une perte de

confiance qui serait générée par l'application actuelle du principe du consentement présumé.

**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.** Si nous discutons très longuement de cette affaire, qui pourrait sembler de faible importance, c'est parce que nous mesurons bien le poids de la décision qui sera prise et sur laquelle nous hésitons ; il dépendra d'elle que les dons d'organes, donc les greffes, soient plus ou moins nombreux. Par conséquent, des vies humaines sont en arrière-plan de l'attitude qui sera adoptée par le Sénat.

Je peux effectivement vous confirmer, aujourd'hui, le caractère indispensable de cette enquête qui, loin d'être une simple enquête d'opinion, doit être scientifique, psychosociale, menée par des spécialistes. Cette enquête de motivation sera très approfondie.

Les difficultés, vous les avez évoquées, monsieur Huriot, proviennent de l'affaire de la transfusion sanguine, qui a beaucoup perturbé les esprits d'un cas d'espèce particulièrement malheureux en matière de prélèvement d'organes, à l'origine duquel, d'ailleurs, on trouve non pas l'attitude des praticiens, mais une erreur administrative absurde, alors que la famille avait donné l'autorisation et qu'il n'aurait donc pas dû y avoir de difficulté.

Aujourd'hui, la restauration de la confiance de l'opinion dépend aussi beaucoup d'une confiance générale dans les systèmes que nous mettons en place.

Ainsi que je l'ai dit tout à l'heure, je participais, samedi dernier, au congrès national des donneurs de sang bénévoles. J'y ai exposé toutes les mesures - qui feront d'ailleurs l'objet d'une communication, demain, en conseil des ministres - qui ont été prises, depuis un an, pour rendre plus transparent l'ensemble du système de transfusion sanguine, et, surtout pour obtenir de meilleures garanties.

Toute une série de dispositions seront prises, aussi bien en ce qui concerne l'Agence du sang que les centres de transfusion sanguine, le don du sang, le prélèvement ou les laboratoires de fractionnement. Cela montre les efforts qui sont accomplis pour offrir en matière de transfusion sanguine de meilleures garanties.

Le texte relatif à l'établissement français des greffes offre les mêmes garanties, et les décrets d'application seront rapidement publiés. C'est très important.

En arrière-plan, la population se rend très bien compte de l'importance de telles dispositions, et nous faisons donc là un pas en avant.

Mais je voudrais revenir sur la question des registres. Qui est concerné par ces prélèvements ? Il faut bien le dire, ce sont le plus souvent des êtres jeunes, qui ont été victimes d'un accident. Quels sont les jeunes qui, à quinze ans, à vingt ans, à vingt-cinq ans, pensent, même s'ils sont très généreux, qu'ils risquent d'avoir un accident et qu'il faut, dans cette éventualité, s'inscrire sur un registre ? Franchement, je crois qu'il y en a très peu !

Et quels sont les parents qui auront le cœur de demander à leurs enfants d'aller s'inscrire sur un registre, positif ou négatif, pour indiquer qu'ils acceptent ou qu'ils refusent le don d'organes ? Ce sont des choses auxquelles on ne pense pas ! Il suffit de voir le nombre de personnes qui ont des intérêts importants et qui meurent sans avoir pris aucune disposition, alors que ce sont des gens plus âgés.

Il faut se rendre compte des situations. Sauf si l'on se trouve, comme je l'ai dit, dans l'hypothèse où, à un moment quelconque de la vie, il faudra, de façon quasi obligatoire, effectuer une démarche de façon à dire si, oui ou non, on accepte le don d'organes, nous n'aurons jamais de registres qui comporteront un nombre significatif de consentements ou de refus. Peu importe qu'il s'agisse d'un registre négatif ou positif !

Je voudrais bien souhaiter, comme Mme Fraysse-Cazalis, que, sensibilisés par une grande campagne, les gens iront tous s'inscrire sur un registre. Mais si nous en avons 20 ou 25 p. 100, ce sera déjà considérable. Si l'on songe aux élections et à tous les moyens qui sont mis en œuvre pour inciter les gens à voter, lorsqu'on arrive, dans certains cas, à 50 p. 100, on est déjà content.

Or, pour les greffes d'organes, même ce pourcentage de 50 p. 100 ne serait pas suffisant, parce que, potentiellement, avec le système actuel, on dépasse largement ce chiffre.

Par conséquent, pour ma part, je continue à soutenir l'amendement de la commission, tout en renouvelant l'engagement que j'ai pris : il faut faire le maximum pour sensibiliser la population, non pas de façon formelle, mais en utilisant vraiment tous les moyens possibles, non pas en leur disant, par une campagne, d'aller s'inscrire sur un registre, mais en leur demandant de donner des organes. Il faut surtout sensibiliser les familles qui se trouvent dans la situation d'avoir à faire un choix.

Je crois aussi - et je prends l'engagement, avec M. Douste-Blazy, de le faire - qu'il faut sensibiliser davantage certaines équipes hospitalières.

On nous dit actuellement que certains hôpitaux ne procèdent pas à des transplantations en raison des problèmes administratifs et, quelquefois aussi, faute d'une mobilisation suffisante. Nous connaissons le cas de personnes qui étaient prêtes à accepter un prélèvement d'organe sur un de leurs proches, mais qui n'ont pas trouvé une équipe suffisamment mobilisée pour réaliser cette opération.

Par conséquent, un ensemble de mesures peuvent être prises. Il faut essayer d'être concret et pragmatique, de faire appel à la générosité mais en évitant trop de formalisme.

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

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

**M. Pierre Vallon.** Je ne sais pas si j'apporterai beaucoup d'éclaircissements dans ce débat, qui est important, mais je souhaiterais évoquer deux questions.

La première est liée à la loi « informatique et libertés » et à ces fichiers dont je sais un peu l'usage que l'on peut en faire. Nous devons rester modestes, car des problèmes de recours se sont posés lors de l'élaboration d'un certain nombre de textes.

D'abord, nous n'avons obtenu que peu de réponses. Puis, peu à peu, leur nombre a crû. Quoi qu'il en soit, il ne faut pas prendre à la légère ce problème de registre.

Par ailleurs, je n'ai pas été très sensible à vos propos, madame le ministre d'Etat. Certes, il y a les jeunes. Mais les personnes plus âgées peuvent se montrer plus sensibles à ce registre. Si elles y sont sensibles, elles en parleront à leurs enfants, ce qui sera positif. Si on supprime le texte, on rétablit le *statu quo ante*. Avec le texte, on fait un effort de sensibilisation.

Mener une campagne d'information, je suis d'accord, mais pour quelle durée et avec quels moyens ? Le registre apportera un petit plus, même s'il ne résout pas tous les problèmes.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 3, accepté par le Gouvernement.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant de la commission des affaires sociales.

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° 119 :

Nombre de votants .....	315
Nombre de suffrages exprimés .....	313
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	157
Pour l'adoption .....	209
Contre .....	104

Le Sénat a adopté.

Par amendement n° 62, M. Vasselle propose, dans le dernier alinéa du texte présenté par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-7 du code de la santé publique, de supprimer les mots : « s'efforcer de ».

La parole est à M. Vasselle.

**M. Alain Vasselle.** L'article 4 prévoit, pour l'article L. 671-7 du code de la santé publique, la rédaction suivante : « Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir le témoignage de la famille du défunt ou, à défaut, celui de ses proches. »

Restant toujours dans la logique qui est la mienne d'une opposition au consentement présumé et de la nécessité d'une démarche volontaire et positive de la part de toute personne en matière de don d'organe, je trouve que cette disposition, qui consiste à dire que le seul devoir du médecin sera de s'efforcer de recueillir le témoignage de la famille ou des proches sur la volonté du défunt est beaucoup trop restrictive. C'est la raison pour laquelle je propose que l'on supprime les mots : « s'efforcer de », de manière à contraindre le médecin à s'enquérir véritablement de la volonté du défunt soit auprès de sa famille, soit auprès de ses proches.

Tel est l'objet de cet amendement, que, je l'espère, la Haute Assemblée adoptera dans sa sagesse.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** M. Vasselle vient de faire appel à la sagesse du Sénat. Mais je ne sais pas si la sagesse consiste vraiment à adopter son amendement !

En effet, ce texte risquerait de rendre encore beaucoup plus difficiles les prélèvements, dans la mesure où la suppression des mots : « s'efforcer de » créerait une obligation pour le médecin de prévenir la famille. Monsieur Vasselle, je vous pose la question : que se passera-t-il si la famille est difficilement joignable ?

Le projet de loi, qui fait état du consentement présumé et, à défaut, du témoignage de la famille ou des proches, me paraît suffisant. Et encore, à l'occasion de l'amendement suivant, je vais demander la suppression de la réfé-

rence aux proches afin de ne pas aboutir à une contradiction, à savoir, d'un côté, la recherche d'un consentement présumé et, de l'autre, le fait de tout faire pour le rendre inopérant.

Il faut être clair. Le débat qui s'est instauré autour de l'amendement de Mme Frayssé-Cazalis l'a montré : nous voulons les uns et les autres favoriser les greffes. Or ce n'est certainement pas en adoptant l'amendement de M. Vasselle que nous y parviendrons !

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Pour les mêmes raisons que la commission, le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 62.

**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 surprendrai évidemment personne en disant que je voterai l'amendement n° 62 !

Je tiens toutefois à préciser que je comprends l'argumentation de M. le rapporteur : elle s'inscrit dans la logique qu'il a arrêtée et qui a été adoptée par la commission des affaires sociales.

Je n'en reste pas moins fidèle à la logique que j'ai défendue à travers divers amendements et je maintiens que vouloir supprimer la référence aux proches serait une erreur. Pour être complet, l'amendement n° 62 aurait d'ailleurs dû faire référence à cette notion.

Selon vous, il n'est déjà pas toujours facile de contacter la famille en cas d'urgence, alors les proches... Au contraire ! La possibilité de contacter les proches augmente les chances, pour le médecin, de contacter une personne. L'adoption de l'amendement n° 62 ne devrait donc poser aucune difficulté.

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

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Monsieur Vasselle, j'ai annoncé que l'amendement n° 4, qui va venir en discussion après le vôtre, aura justement pour objet de supprimer la référence aux proches. Mais cette référence figure bien dans le texte adopté par l'Assemblée nationale ! Ce n'est donc que dans un instant que nous nous prononcerons sur le fait de savoir si les proches doivent être prévenus ou non.

**M. Alain Vasselle.** Très juste !

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

Je mets aux voix l'amendement n° 62, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Par amendement n° 4, M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, propose, à la fin du dernier alinéa du texte présenté par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-7 du code de la santé publique, de supprimer les mots : « ou, à défaut, celui de ses proches ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Cet amendement a pour objet de supprimer la référence aux proches.

Il ne s'agit nullement d'interdire au médecin de s'adresser à des personnes susceptibles d'être informées de la position de l'intéressé à l'égard des prélèvements. Le médecin pourra continuer, bien entendu, à le faire.

Toutefois, nous ne pouvons conserver, dans un texte de loi, une notion aussi floue. Qu'est-ce qu'un proche ? La concierge de l'immeuble ? Le voisin de palier ? La personne qui habite avec l'intéressé ?

C'est pourquoi la commission vous propose de supprimer cette référence aux proches.

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

**Mme Simone Veil, ministre d'Etat.** Effectivement, on peut trouver le terme de « proches » un peu flou sur le plan juridique. Il est vrai qu'il recouvre plus une notion d'ordre affectif que des liens de parenté précis.

J'observe toutefois que cette notion, déjà utilisée à l'article L. 209-9 du code de la santé publique relatif au consentement des personnes se prêtant à des recherches biomédicales et dont la rédaction résulte de la loi du 20 décembre 1988, dite « loi Huriet », n'a posé aucun problème jusqu'à présent.

Enfin, il peut y avoir un intérêt à employer un tel terme. En effet, des personnes sans lien de parenté précis, mais « proches » du défunt sur le plan affectif, peuvent être réellement beaucoup plus informées que des membres de la famille et donner par conséquent un avis très crédible.

Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix l'amendement n° 4.

**M. Alain Vasselle.** Je demande la parole contre l'amendement.

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

**M. Alain Vasselle.** Je suis tout à fait opposé à cet amendement ; j'ai déjà expliqué pour quelles raisons tout à l'heure.

Mme le ministre d'Etat vient de souligner tout l'intérêt que présentait la notion de « proches », précisant quel sens il convenait de lui donner sur un plan juridique. Elle a, en outre, rappelé à juste titre que la loi Huriet faisait référence à cette notion et que, lorsque ce texte avait été discuté, cela n'avait suscité d'objections ni au Sénat ni à l'Assemblée nationale.

A mes yeux, il est indispensable d'éviter qu'on puisse procéder à un prélèvement d'organes de manière un peu précipitée, un peu trop facile, sans s'être assuré au préalable de la volonté du défunt, soit auprès de la famille soit auprès de proches.

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

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

**M. Charles Descours.** Je suis, moi, favorable à l'amendement n° 4, et je vais m'en expliquer.

Mes chers collègues, il faut se mettre dans la peau du chirurgien transplantateur ! Lorsqu'une personne est en coma dépassé, il ne dispose que de quelques heures pour étudier la compatibilité tissulaire, prendre contact avec France-Transplant et effectuer le prélèvement. Il doit donc être en mesure de réagir assez rapidement. C'est pourquoi la décision doit pouvoir être prise promptement.

Par ailleurs, en France, de plus en plus, comme aux Etats-Unis, malheureusement, la décision du chirurgien donne lieu à un recours devant les tribunaux.

Dans ces conditions, le flou qui caractérise la notion de « proches » ne peut que constituer une source supplémentaire de contentieux. Quelles que soient les précautions prises par le chirurgien pour tenter d'avertir la

famille ou ceux qui sont au contact du défunt, on pourra toujours estimer qu'il aurait dû consulter aussi telle ou telle autre personne, classée parmi les « proches ». Cela risque en fait de paralyser le système de transplantation.

Si j'ai été, tout à l'heure, favorable au registre, c'est précisément parce qu'il me paraissait de nature à faciliter les prélèvements d'organes. La suppression de la référence aux « proches » me semble aller dans le même sens sans, pour autant, menacer le respect de la volonté du défunt, transmise par la famille, telle qu'elle est juridiquement définie.

Si on laisse subsister un terme aussi vague que celui de « proches », plus aucun chirurgien ne fera de transplantation sans risquer d'être traîné devant les tribunaux. Voilà pourquoi je soutiens la position de la commission des affaires sociales.

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

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

**M. Franck Sérusclat.** Il y a chez, Mme le ministre d'Etat, une certaine malice à établir un rapprochement entre la loi Huriet-Sérusclat et le présent texte. En effet, s'il est bien question de « proches » dans cette loi – peut-être aurait-on d'ailleurs pu éviter d'employer ce terme – le contexte est totalement différent : il s'agit de personnes conscientes et non pas de personnes qui sont en coma dépassé, à la suite d'un accident.

Je fais miens les arguments que vient de développer M. Descours et, comme M. le rapporteur, je pense qu'il est impossible de dire précisément ce que sont les « proches ». Il déjà est difficile de définir ce qu'est la famille et de déterminer qui devra être consulté en son sein ! On peut aller très loin dans la recherche de membres de la famille, jusqu'au cousin issu de germain ou plus loin encore !

On se souvient peut-être de ce cas d'un prélèvement d'organe qui avait été amorcé sur un homme décédé à la suite d'un accident mais qui a dû être arrêté parce que sa femme, dont il était séparé depuis dix ans, a téléphoné du département d'outre-mer où elle se trouvait pour affirmer que l'intéressé avait manifesté son refus de tout prélèvement éventuel. D'un point de vue strictement juridique, pourtant, cette femme faisait partie de la famille du défunt.

En conclusion, je crois qu'il ne faut pas faire ici référence aux « proches » et qu'il est abusif d'établir un rapprochement avec la loi Huriet-Sérusclat pour justifier l'emploi de ce terme.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 4, repoussé par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

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

Je mets aux voix, modifié, le texte proposé pour l'article L. 671-7 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

#### ARTICLE L. 671-9 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 5 est présenté par M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales.



L'amendement n° 61 rectifié est présenté par M. Laffitte, au nom de la commission des affaires culturelles.

Tous deux tendent à supprimer le texte proposé par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-9 du code de la santé publique.

Par amendement n° 67, M. Sérusclat, Mme Dieulangard, MM. Metzinger, Estier et Dreyfus-Schmidt, les membres du groupe socialiste et apparenté proposent de supprimer les deux premiers alinéas du texte présenté par l'article 4 pour l'article L. 671-9 du code de la santé publique.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit, par cet amendement, de supprimer le régime spécifique, au regard du consentement, prévu par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, pour ce qui concerne les prélèvements scientifiques et les autopsies médicales.

Si cet amendement est adopté, tous les prélèvements seront donc soumis au même principe du consentement présumé.

La commission considère, en effet, qu'il n'existe pas de hiérarchie entre les prélèvements en vue de rechercher les causes du décès, pour lesquels on pourrait s'affranchir de recueillir le témoignage de la famille, les prélèvements à des fins thérapeutiques qui peuvent sauver la vie d'un malade, pour lesquels le consentement présumé serait tempéré par un recours à ce témoignage, et les prélèvements à finalité scientifique, qui ne pourraient être réalisés qu'avec le consentement exprès du défunt ou de sa famille.

Elle considère même que, si hiérarchie il devait y avoir, des prélèvements réalisés en vue d'une greffe devraient pouvoir être effectués plus facilement que les prélèvements ayant pour but de déterminer la cause du décès.

Elle estime, enfin, que le caractère tenu de la frontière entre certains prélèvements en vue de rechercher les causes du décès et prélèvements effectués à des fins scientifiques s'accomode mal de la distance qui sépare les régimes de consentement qui leur sont applicables; elle comprend mal que l'on veuille s'affranchir du recours au témoignage de la famille pour les prélèvements qu'elle est en principe le plus encline à accepter compte tenu de l'importance que peut revêtir pour elle la connaissance des causes du décès.

**M. le président.** La parole est à M. Lesein, pour présenter l'amendement n° 61 rectifié.

**M. François Lesein, au nom de la commission des affaires culturelles.** Monsieur le président, mes chers collègues, comme la commission des affaires sociales, la commission des affaires culturelles considère qu'il ne convient pas d'instituer un régime spécifique de consentement du donneur décédé pour les prélèvements *post mortem* dont la finalité est scientifique et non directement thérapeutique.

En effet, sous prétexte de favoriser les prélèvements scientifiques effectués en vue d'une autopsie, le texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture et rétabli par elle en deuxième lecture, après qu'il eut été supprimé par le Sénat, subordonne les autres prélèvements à finalité scientifique au consentement du défunt, exprimé directement ou par le témoignage de sa famille.

Une telle exigence ne saurait être acceptée, car elle conduirait à raréfier le nombre d'organes dont pourront, à l'avenir, disposer les chercheurs dans le cadre de leurs

protocoles de recherche. Or les recherches scientifiques sont indispensables aux progrès de la médecine.

**M. le président.** La parole est à M. Sérusclat, pour présenter l'amendement n° 67.

**M. Franck Sérusclat.** Si mon amendement avait été appelé le premier, j'aurais demandé à la commission de s'y rallier. La commission ayant, comme il est normal, eu la priorité, je ne peux que me rallier à son amendement, qui vise au même but que le mien.

**M. le président.** L'amendement n° 67 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements identiques nos 5 et 61 rectifié?

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Le Gouvernement est défavorable à ces amendements.

Il existe trois types de prélèvements: les prélèvements ayant pour but de rechercher les causes de la mort, c'est-à-dire les autopsies, les prélèvements à but thérapeutique et, enfin, les prélèvements à but scientifique. Dans le cas des prélèvements ayant pour but de rechercher les causes de la mort, le principe du consentement présumé doit être conservé dans sa simplicité actuelle.

Bien souvent, les autopsies médicales constituent le seul contrôle possible de la qualité des soins administrés à la personne décédée. Elles prennent ainsi place dans la chaîne des actes thérapeutiques, en tant qu'ultime intervention médicale.

Par exemple, dans les services de cardiologie pédiatrique, où certains nourrissons doivent subir une intervention chirurgicale, il arrive, hélas, que le nourrisson décède trois ou quatre jours après l'opération. Les médecins et les chirurgiens ont alors absolument besoin de savoir exactement ce qui s'est passé, de manière à pouvoir apporter éventuellement des corrections dans leurs techniques de traitement et d'intervention. C'est en ce sens que l'autopsie fait partie de la chaîne thérapeutique.

Pour ce qui est du prélèvement à but thérapeutique proprement dit, qui concerne le don d'organe, tout en conservant le principe du consentement présumé, il est nécessaire de s'entourer de toutes les garanties et, donc, d'avoir connaissance du refus éventuel du défunt, notamment par le témoignage de sa famille ou de ses proches.

Dans le cas du prélèvement à but scientifique, la procédure plus souple préconisée pour l'autopsie ne paraît pas, non plus, justifiée.

Autrement dit, la première des trois situations que j'ai évoquées présente un caractère particulier qui doit nous amener à la distinguer des deux autres.

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

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** J'ai bien écouté M. le ministre et, je dois le dire, il ne m'a pas vraiment convaincu.

Dans le cas qu'il a plus particulièrement évoqué, celui du nourrisson décédant à la suite d'une intervention en cardiologie, les intérêts de la famille et ceux de l'équipe médicale se confondent.

En effet, la famille peut fort bien chercher à savoir comment l'enfant a été traité ou pourquoi il est décédé.

Pour avoir, malheureusement, vécu de près de tels événements, j'ai pu constater que, dans ce cas, et quelle que soit la répugnance éprouvée à l'idée d'une autopsie pratiquée sur un petit enfant, on veut savoir pourquoi l'enfant est décédé et on est amené à accepter le prélèvement.

Dès lors, je ne vois pas ce qui fonde la distinction établie par l'Assemblée nationale.

**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.** N'oublions pas que tout cela se passe généralement dans des conditions dramatiques. Parfois, la famille ne comprend pas bien l'intérêt de l'autopsie. Elle ne perçoit pas, en particulier, son importance au regard de la recherche de nouvelles techniques.

C'est pourquoi il me semble nécessaire d'adopter, dans un tel cas, une démarche un peu systématique. Dans une situation souvent très difficile, liée à une ambiance empreinte d'affectivité, une telle démarche me paraît utile.

**M. le président.** Je vais mettre aux voix les amendements identiques n° 5 et 61 rectifié.

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

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

**M. Alain Vasselle.** Je suivrai le Gouvernement et voterai contre ces amendements.

Je rappelle que, à l'article L. 667-8, qui n'a fait l'objet de modification ni au Sénat en première lecture ni à l'Assemblée nationale en deuxième lecture et qu'il n'est pas proposé de modifier aujourd'hui, on peut lire ceci :

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

On pourra m'objecter qu'il s'agit d'un don et non pas d'un prélèvement d'organe à des fins scientifiques.

Il n'en demeure pas moins qu'est requis l'accord de l'autorité parentale ou du représentant légal. Je ne comprends pas que nous adoptions une position différente quand il s'agit de prélèvements opérés à des fins scientifiques. L'on devrait, *a fortiori*, dans ce cas, s'assurer de l'accord du défunt. D'ailleurs, si la commission et le rapporteur avaient une position parfaitement cohérente à propos du dispositif relatif au consentement présumé, ils auraient pu formuler des propositions l'article L. 667-8 du code de la santé publique, qui, par ailleurs, me convient tout à fait.

Il faut avoir le respect du corps humain ! A partir du moment où M. le ministre, qui est un spécialiste en la matière, nous dit que le consentement présumé apparaît justifié dans deux cas de figure, mais non dans les deux autres cas, je pense que c'est la raison qui parle. Il me semble donc justifié de soutenir la position du Gouvernement.

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

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

**M. Charles Descours.** Si j'étais encore chef de clinique, je suivrais tout à fait la position du professeur Douste-Blazy, parce que, médicalement et chirurgicalement, il a raison.

Toutefois, si l'on explique au public que, dans un certain nombre de cas, on demandera l'avis de la famille avant d'effectuer un prélèvement alors que, dans un certain nombre d'autres cas, on ne lui demandera pas son avis - M. le ministre sait bien, pour avoir pratiqué dans les hôpitaux, que, de temps en temps, on pratique des autopsies sans demander l'avis de la famille - on renfor-

cera ce que nous sommes en train de déplorer depuis une heure, et demie, à savoir la méfiance de l'opinion à l'égard des prélèvements qui sont effectués sans que l'avis de la famille ait été demandé. Il faut faire passer des messages simples, or celui-ci est trop compliqué. Par conséquent, je partage l'avis de la commission...

**M. François Lesein.** Très bonne explication !

**M. Charles Descours.** ... même si... je comprends la position de M. le ministre.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je demande la parole pour explication de vote.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Je voudrais simplement remercier notre collègue M. Descours, qui a parfaitement compris la motivation de la commission. En revanche, je m'étonne de la position de M. Vasselle, tout au moins sur un point.

En effet, si j'ai bien compris, M. Vasselle souhaite que l'on obtienne l'accord de la famille. Mais, dès lors, il ne peut être d'accord avec le Gouvernement pour tous les cas, et il est par conséquent d'accord avec la commission pour le cas où est pratiquée ultérieurement une autopsie. En effet, dans le cas de l'autopsie, la commission souhaite qu'il y ait accord de la famille, alors que le Gouvernement ne le souhaite pas. Sur ce point-là, monsieur Vasselle, vous devriez rectifier votre position.

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

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

**M. Claude Huriet.** Je rejoins les propos de M. Descours. Il importe, en effet, que des dispositions comme celles que nous nous apprêtons à voter soit transparentes et compréhensibles.

Or tel n'est pas le cas. Je n'ai pas bien compris en effet, monsieur le ministre, la distinction que vous établissez entre les autopsies à finalité scientifique et les autopsies à finalité diagnostique et thérapeutique.

Par ailleurs, introduire dans la loi des dispositions plus ou moins contraignantes selon que la finalité du prélèvement sera d'ordre diagnostique et thérapeutique, d'une part, d'ordre scientifique d'autre part, ne nous paraît pas acceptable par l'opinion. Nous légiférons pour satisfaire les aspirations de nos concitoyens ; or l'opinion risque de s'étonner d'une différence de régime dont elle ne comprendra pas clairement les finalités.

En l'état actuel du débat, je suis enclin à suivre la position de la commission, à moins que M. le ministre ne me fasse une réponse qui me permette de mieux comprendre la distinction qu'il effectue.

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Je demande la parole.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Monsieur le sénateur, voici la différence essentielle que je fais entre les deux types d'autopsie.

Le prélèvement à but thérapeutique correspond à un don, c'est le prélèvement d'organes en vue d'une greffe, par exemple.

Par ailleurs, l'autopsie peut avoir un caractère scientifique. Je tiens à rappeler qu'elle a permis la mise au point de la plupart des interventions chirurgicales. Les chirurgiens, après s'être trompés, ont pu constater pourquoi et perfectionner leurs techniques.

Il est important de comprendre que l'autopsie constitue un acte important pour la science médicale.



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

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 5 et 61 rectifié, repoussés par le Gouvernement.

*(Les amendements sont adoptés.)*

**M. le président.** En conséquence, le texte proposé pour l'article L. 671-9 du code de la santé publique est supprimé.

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

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements présentés par M. Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 6 tend, dans le premier alinéa du texte proposé par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-10 du code de la santé publique, à remplacer les mots : « et la transplantation » par les mots : « ou, la transplantation ».

L'amendement n° 7 vise, à la fin du second alinéa du texte proposé par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-10 du code de la santé publique, à remplacer les mots : « visé au I de l'article L. 672-14 » par les mots : « visé au I de l'article L. 673-8 ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit de deux amendements rédactionnels.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Favorable.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 6, accepté par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

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

Je mets aux voix l'amendement n° 7, accepté par le Gouvernement.

*(L'amendement est adopté.)*

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

Je mets aux voix, modifié, le texte proposé pour l'article L. 671-10 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

#### ARTICLE L. 671-12 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Par amendement n° 83, Mmes Fraysse-Cazalis, Bidard-Reydet, Beauveau et Demessine, les membres du groupe communiste et apparenté proposent de rédiger comme suit le texte prévu par l'article 4 pour l'article L. 671-12 du code de la santé publique :

« Art. L. 671-12. - Les prélèvements d'organes ne peuvent être effectués que dans des établissements de santé publics et privés participant au service public, autorisés à cet effet par le ministre chargé de la santé.

« L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans. Elle est renouvelable et peut être supprimée. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Cet amendement a le même objet que celui que j'ai présenté avant l'article 1<sup>er</sup>.

Dans la mesure où ce dernier n'a pas été adopté par le Sénat, je pense que l'amendement n° 83 devrait l'être ; par cette adoption, le Sénat manifesterait sa volonté d'empêcher les risques de dérive.

Il nous paraît indispensable de préciser que seuls les établissements à but non lucratif peuvent être autorisés à effectuer ces opérations.

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

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** La commission est défavorable à cet amendement comme elle l'a été à l'amendement n° 81, et pour les mêmes raisons.

Si nous suivions la proposition de Mme Fraysse-Cazalis, cela ne faciliterait pas les prélèvements, alors que notre souci essentiel est de les favoriser.

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

**M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué.** Avis défavorable, monsieur le président.

Etant donné la pénurie actuelle d'organes, il serait dommageable d'interdire les prélèvements d'organes dans les établissements de santé privés.

Par ailleurs, le fait d'interdire la rémunération à l'acte pour le prélèvement apportera, à mon avis, les garanties nécessaires.

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

Je mets aux voix l'amendement n° 83, repoussé par la commission et par le Gouvernement.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 671-12 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

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

**M. le président.** Par amendement n° 8, M. Chérioux, au nom de la commission, propose de rédiger ainsi le début du texte présenté par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-13 du code de la santé publique :

« Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue... ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Il s'agit de remplacer la notion d'avantage pécuniaire ou en nature par celle de rémunération à l'acte, qui figurait initialement dans le projet de loi.

Nous entendons faire en sorte que les préleveurs ne puissent percevoir de rémunération à l'acte, c'est-à-dire ne puissent recevoir d'honoraires au titre du prélèvement lorsqu'ils travaillent dans un établissement de santé privé ou qu'ils exercent à titre libéral dans un hôpital public.

La prohibition de ce que l'Assemblée nationale qualifie d'avantage en nature est, en tout état de cause, déjà prévue dans le code de déontologie médicale, en son article 24. Interdire dans le présent article, le versement d'avantages en nature pour les prélèvements d'organes autoriserait implicitement de telles pratiques pour les autres activités des médecins.

**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° 8, 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. 671-13 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

## ARTICLE L. 671-15 BIS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** L'Assemblée nationale a supprimé le texte proposé pour l'article L. 671-15 bis du code de la santé publique.

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

**M. le président.** Par amendement n° 9, M. Chérioux, au nom de la commission, propose de rédiger comme suit le début du texte présenté par le paragraphe II de l'article 4 pour l'article L. 671-17 du code de la santé publique :

« Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue... »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Chérioux, rapporteur.** Cet amendement a le même objet que le précédent.

**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° 9, 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. 671-17 du code de la santé publique.

*(Ce texte est adopté.)*

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

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 4, modifié.

*(L'article 4 est adopté.)*

**M. le président.** Mes chers collègues, compte tenu de l'heure, il y a lieu de renvoyer la suite de la discussion du projet de loi à la prochaine séance.

5

## DÉPÔT D'UNE QUESTION ORALE AVEC DÉBAT

**M. le président.** J'informe le Sénat que j'ai été saisi de la question orale avec débat suivante :

M. Maurice Schumann demande à M. le ministre de l'industrie, des postes et télécommunications et du commerce extérieur quelles mesures le Gouvernement compte prendre pour que les engagements pris envers les industries textiles et de l'habillement à la veille de l'accord de Marrakech ne restent pas lettre morte. (N° 47.)

Conformément aux articles 79 et 80 du règlement, cette question orale avec débat a été communiquée au Gouvernement et la fixation de la date de la discussion aura lieu ultérieurement.

6

## TRANSMISSION DE PROJETS DE LOI

**M. le président.** J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, complétant le code du domaine de l'Etat et relatif à la constitution de droits réels sur le domaine public.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 427, distribué et renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le règlement.

J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, portant dispositions budgétaires et comptables relatives aux collectivités locales.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 428, distribué et renvoyé à la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation.

7

## DÉPÔT DE PROPOSITIONS DE LOI

**M. le président.** J'ai reçu, de MM. Jean-Paul Delevoye, Michel Alloncle, Louis Althapé, Jean Bernard, Roger Besse, Yvon Bourges, Jacques Braconnier, Mme Paulette Brisepierre, MM. Robert Calmejane, Auguste Cazalet, Jean Chamant, Jacques Chaumont, Désiré Debavelaere, Luc Dejoie, Jacques Delong, Charles Descours, Michel Doublet, Alain Dufaut, Pierre Dumas, Roger Fosse, Alain Gérard, François Gerbaud, Charles Ginesy, Daniel Goulet, Adrien Gouteyron, Georges Gruillot, Yves Guéna, Hubert Haenel, Emmanuel Hamel, Bernard Hugo, Roger Husson, André Jarrot, André Jourdain, Lucien Lanier, Marc Lauriol, Dominique Leclerc, Jacques Legendre, Philippe Marini, Paul Masson, Jacques de Menou, Lucien Neuwirth, Paul d'Ornano, Joseph Ostermann, Jacques Oudin, Alain Pluchet, Roger Rigaudière, Michel Rufin, Jean-Pierre Schosteck, Louis Souvet, Martial Taugourdeau, Jacques Valade, Alain Vassel et Serge Vinçon, une proposition de loi visant à assurer aux anciens exploitants agricoles et à leurs conjoints des ressources convenables au moment de leur retraite.

La proposition de loi sera imprimée sous le numéro 426, distribuée et renvoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le règlement.

J'ai reçu de M. Michel Dreyfus-Schmidt et des membres du groupe socialiste et apparenté une proposition de loi relative à la cour d'assises.

La proposition de loi sera imprimée sous le numéro 429, distribuée et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le règlement.

8

**DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

**M. le président.** J'ai reçu, de M. Félix Leyzour, Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Jean-Luc Bécart, Mmes Danielle Bidard-Reydet, Michelle Demessine, Paulette Fost, Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean Garcia, Charles Lederman, Mme Hélène Luc, MM. Louis Minetti, Robert Pagès, Ivan Renar, Robert Vizet et Henri Bangou, une proposition de résolution, présentée en application de l'article 73 *bis* du règlement, relative aux propositions de directive du Conseil concernant les règles communes pour le marché intérieur de l'électricité et du gaz naturel (n° E-211).

La proposition de résolution sera imprimée sous le numéro 425, distribuée et renvoyée à la commission des affaires économiques et du Plan, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le règlement.

9

**DÉPÔT DE PROPOSITIONS D'ACTES COMMUNAUTAIRES**

**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 :

Proposition de décision du Conseil modifiant la décision 92-511/CEE du Conseil, du 19 octobre 1992, en vue d'accroître l'aide financière à moyen terme à la Bulgarie ;

Proposition de décision du Conseil portant attribution d'une aide macrofinancière complémentaire à la Roumanie.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-243 et distribuée.

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 :

Proposition de décision du Conseil autorisant la République portugaise à reconduire jusqu'au 7 mars 1995 l'accord sur les relations de pêche mutuelles avec la République d'Afrique du Sud.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-244 et distribuée.

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 :

Communication au Conseil. Résultat des consultations entre le Chili et la Communauté économique sur les pommes. Proposition de décision du Conseil relative à la conclusion de l'échange de lettres entre la Communauté européenne et la République du Chili au sujet des importations de pommes et de poires dans la Communauté européenne.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-245 et distribuée.

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 :

Avant-projet de budget général des Communautés européennes pour l'exercice 1995, volume 5, section IV, Cours de justice.

Cette proposition d'acte communautaire sera imprimée sous le numéro E-246 et distribuée.

10

**ORDRE DU JOUR**

**M. le président.** Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au mercredi 18 mai 1994, à quinze heures et, éventuellement, le soir :

1. Suite de la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi (n° 354, 1993-1994), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal.

Rapport n° 395 [1993-1994] de M. Jean Chérioux, fait au nom de la commission des affaires sociales.

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, aucun amendement à ce projet de loi n'est plus recevable.

2. Suite de la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi (n° 356, 1993-1994), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au respect du corps humain.

Rapport n° 398 [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.

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, aucun amendement à ce projet de loi n'est plus recevable.

3. Suite de la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi (n° 355, 1993-1994), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au traitement de données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine 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° 397 [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.

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, aucun amendement à ce projet de loi n'est plus recevable.

**Délai limite pour le dépôt des amendements à trois projets de loi**

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, le délai limite pour le dépôt des amendements :

1° Au projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, modifiant le code de la consommation en ce qui concerne la certification des produits industriels et des

services et la commercialisation de certains produits (n° 371, 1993-1994) est fixé au mardi 24 mai 1994, à dix heures ;

2° Au projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'amélioration de la participation des salariés dans l'entreprise (n° 389, 1993-1994) est fixé au mardi 24 mai 1994, à dix-sept heures ;

3° Au projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, relatif à l'emploi de la langue française (n° 401, 1993-1994) est fixé au mercredi 25 mai 1994, à dix-sept heures.

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(La séance est levée à vingt-trois heures quarante.)

*Le Directeur  
du service du compte rendu intégral,  
DOMINIQUE PLANCHON*

### QUESTIONS ORALES

REMISES À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT  
(Application des articles 76 à 78 du règlement)

*Projet de restructuration  
de l'hôpital de La Réole (Gironde)*

120. - 16 mai 1994. - A l'issue du séminaire gouvernemental du 30 janvier dernier Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, invitait les préfets à conduire dès 1994 « en concertation étroite avec les élus et les représentants des personnels hospitaliers une opération exemplaire de restructuration hospitalière par région ». M. Bernard Dussault appelle son attention sur le projet de restructuration visant à sup-

primer les services actifs urgences-chirurgie-maternité de l'hôpital de La Réole. Hôpital de proximité en milieu rural, il détient une mission sanitaire et sociale de service public. Or, cette restructuration entraînerait une désertification sanitaire inadmissible, certaines zones se trouvant alors à plus de 50 minutes pour la prise en charge des urgences. La fiabilité de cet établissement ne semble pas à prouver : un personnel aux compétences indéniables pour les interventions d'urgence dans un site d'habitations dispersées et d'accès souvent difficile, une maternité assurant 240 accouchements par an sans le moindre accident depuis près de 20 ans, un bloc opératoire dont la DDASS a approuvé récemment la modernisation pour un montant de 2 500 000 F. Il lui demande d'accéder à la demande du président du conseil d'administration de l'hôpital de La Réole d'une constitution de commission composée d'experts spécialistes de l'urgence et d'experts gynéco-obstétriciens, qui se rendraient sur place afin d'évaluer la fiabilité de ces services menacés.

*Situation des personnels IATOS  
(ingénieurs, administratifs, techniciens, ouvriers et de service)*

121. - 17 mai 1994. - Mme Danielle Bidard-Reydet souhaite attirer l'attention de M. le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche sur la situation des personnels IATOS qui ne cesse de se dégrader. Depuis plusieurs années, des postes budgétaires sont supprimés alors qu'il faudrait en créer. Pour 1994, le budget prévoit 150 créations de postes de non-enseignants. Ce chiffre est très faible face aux besoins. Il est inférieur à ceux des années 1992 et 1993 où les créations étaient déjà insuffisantes pour couvrir les sept universités nouvelles, les nouveaux départements d'IUT, les délocalisations et les nouvelles filières. En ce qui concerne les bibliothèques, la situation n'est pas meilleure. En 1989, le rapport Miquel estimait à 1 500 les créations de postes nécessaires au bon fonctionnement des bibliothèques universitaires. Le budget 1994 en prévoit vingt-cinq. Nous sommes bien loin du compte. Ce manque de personnel chronique conduit les universités à avoir recours de façon importante à des personnels sans garantie statutaire, rémunérés inégalement, de type CES (contrats emploi-solidarité). Elle lui demande quelles mesures il compte prendre pour doter les universités des postes budgétaires qui sont nécessaires à leur bon fonctionnement.

# ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL

## de la séance

### du mardi 17 mai 1994

#### SCRUTIN (N° 119)

sur l'amendement n° 3, présenté par M. Jean Chérioux, au nom de la commission des affaires sociales, à l'article 4 du projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, en deuxième lecture, relatif au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal (suppression du 3<sup>e</sup> alinéa de l'article L. 671-7 du code de la santé publique relatif à la création d'un registre national des refus au prélèvement d'organes).

Nombre de votants : ..... 316

Nombre de suffrages exprimés : ..... 314

Pour : ..... 208

Contre : ..... 106

Le Sénat a adopté.

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### Communistes (15) :

Contre : 15.

##### Rassemblement démocratique et européen (25) :

Pour : 24.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. François Giacobbi.

##### R.P.R. (91) :

Pour : 84.

Contre : 2. - MM. Charles Descours, Philippe Vasselle.

Abstention : 2. - MM. Maurice Lombard, Nelly Rodi.

N'ont pas pris part au vote : 3. - M. Yves Guéna, qui présidait la séance. - MM. Eric Boyer, Emmanuel Hamel.

##### Socialistes (69) :

Contre : 69.

##### Union centriste (64) :

Pour : 44.

Contre : 19. - MM. Jean Madelain, Kléber Malécot, René Marquès François Mathieu, Louis Mercier, Daniel Millaud Louis Moinard, Jacques Mossion, Robert Piat Alain Poher, Jean Pourchet, Philippe Richert Guy Robert, Pierre Schiélé, Michel Souplet Georges Treille, Pierre Vallon, Albert Vec-ten, Xavier de Villepin.

N'a pas pris part au vote : 1. - M. René Monory, président du Sénat.

##### Républicains et indépendants (48) :

Pour : 48.

##### Sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe (9) :

Pour : 8.

Contre : 1. - Mme Joëlle Dusseau.

#### Ont voté pour

François Abadie	Roger Chinaud	Anne Heinis
Philippe Adnot	Jean Clouet	Marcel Henry
Michel d'Aillières	Jean Cluzel	Rémi Herment
Michel Alloncle	Henri Collard	Jean Huchon
Louis Althapé	François Collet	Bernard Hugo
Maurice Arreckx	Yvon Collin	Jean-Paul Hugot
Jean Arthuis	Francisque Collomb	Claude Huriet
Alphonse Arzel	Charles-Henri	Roger Husson
Honoré Baillet	de Cossé-Brissac	André Jarrot
José Ballarelo	Maurice	Pierre Jeambrun
René Ballayer	Couve de Murville	Charles Jolibois
Bernard Barbier	Pierre Croze	André Jourdain
Bernard Barraux	Michel Crucis	Louis Jung
Jacques Baudot	Charles de Cuttoli	Pierre Lacour
Henri Belcour	Etienne Dailly	Pierre Laffitte
Claude Belor	Marcel Daunay	Pierre Lagourgue
Jacques Bérard	Désiré Debavelaere	Christian
Georges Berchet	Luc Dejoie	de La Malène
Jean Bernadoux	Jean Delaneau	Alain Lambert
Jean Bernard	Jean-Paul Delevoye	Lucien Lanier
Daniel Bernardet	François Delga	Jacques Larché
Roger Besse	Jacques Delong	Gérard Larcher
André Bettencourt	André Diligent	Bernard Laurent
Jacques Bimbenet	Michel Doublet	René-Georges Laurin
François Blaizot	Alain Dufaut	Marc Lauriol
Jean-Pierre Blanc	Pierre Dumas	Henri Le Breton
Paul Blanc	Jean Dumont	Dominique Leclerc
Maurice Blin	Ambroise Dupont	Jacques Legendre
André Bohl	Hubert	Jean-François
Christian Bonnet	Durand-Chastel	Le Grand
James Bordas	André Egu	Edouard Le Jeune
Didier Borotra	Jean-Paul Emin	Max Lejeune
Joël Bourdin	Pierre Fauchon	Guy Lemaire
Yvon Bourges	Jean Faure	Charles-Edmond
Philippe	Roger Fossé	Lenglet
de Bourgoing	André Fosset	Marcel Lesbros
Raymond Bouvier	Jean-Pierre Fourcade	François Lesein
André Boyer	Alfred Foy	Roger Lise
Jean Boyer	Philippe François	Simon Loueckhote
Louis Boyer	Jean-François-Poncet	Pierre Louvoit
Jacques Braconnier	Jean-Claude Gaudin	Roland du Luart
Paulette Brispierre	Philippe de Gaulle	Marcel Lucotte
Louis Brives	François Gautier	Jacques Machet
Camille Cabana	Jacques Genton	André Maman
Guy Cabanel	Alain Gérard	Max Marest
Michel Caldaquès	François Gerbaud	Philippe Marini
Robert Calmejane	Charles Ginésy	Paul Masson
Jean-Pierre Camoin	Jean-Marie Girault	Serge Mathieu
Jean-Pierre Cantegrit	Paul Girod	Michel
Paul Caron	Henri Goetschy	Maurice-Bokanowski
Ernest Cartigny	Jacques Golliet	Jacques de Menou
Louis de Catuelan	Daniel Goulet	Michel Miroudot
Joseph Caupt	Adrien Gouteyron	Hélène Missoffe
Auguste Cazalet	Jean Grandon	Paul Moreau
Raymond Cayrel	Paul Graziani	Georges Mouly
Gérard César	Georges Gruillot	Philippe Neuhbar
Jean Chamant	Bernard Guyomard	Lucien Newirth
Jean-Paul Chambriard	Jacques Habert	Paul d'Ornano
Jacques Chaumont	Hubert Haenel	Joseph Ostermann
Jean Chérioux	Jean-Paul Hamman	

Georges Othily  
Jacques Oudin  
Sosefo  
Makapé Papilio  
Bernard Pellarin  
Jean Pépin  
Alain Pluchet  
Guy Poirieux  
Christian Poncelet  
Michel Poniatowski  
André Pourny  
Henri de Raincourt  
Jean-Marie Rausch  
Henri Revol

Roger Rigaudière  
Jean-Jacques Robert  
Louis-Ferdinand  
de Rocca-Serra  
Jean Roger  
Josselin de Rohan  
Michel Rufin  
Jean-Pierre Schosteck  
Maurice Schumann  
Bernard Seillier  
Raymond Soucaret  
Jacques Sourdille  
Louis Souvet

Pierre-Christian  
Taittinger  
Martial Taugourdeau  
Jean-Pierre Tizon  
Henri Torre  
René Trégouët  
François Trucy  
Alex Turk  
Maurice Ulrich  
Jacques Valade  
André Vallet  
Serge Vinçon  
Albert Voilquin

Louis Moinard  
Michel Moreigne  
Jacques Mossion  
Robert Pagès  
Albert Pen  
Guy Penne  
Daniel Percheron  
Louis Perrein  
Jean Peyrafitte  
Louis Philibert  
Robert Piat  
Alain Poher  
Jean Pourchet  
Claude Pradille

Roger Quilliot  
Paul Raoult  
René Regnault  
Ivan Renar  
Philippe Richert  
Guy Robert  
Jacques Rocca Serra  
Gérard Roujas  
André Rouvière  
Claude Saunier  
Pierre Schiélé  
Françoise Seligmann  
Franck Sérusclat  
Michel Sergent

René-Pierre Signé  
Michel Souplet  
Fernand Tardy  
Georges Treille  
Pierre Vallon  
Philippe Vasselle  
Albert Vecten  
André Vezinhet  
Marcel Vidal  
Robert-Paul Vigouroux  
Xavier de Villepin  
Robert Vizet

#### Ont voté contre

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  
Michel Charasse  
Marcel Charmant

William Chervy  
Claude Cornac  
Raymond Courrière  
Roland Courteau  
Gérard Delfau  
Jean-Pierre Demerliat  
Michelle Demessine  
Charles Descours  
Rodolphe Désiré  
Marie-Madeleine  
Dieulangard  
Michel  
Dreyfus-Schmidt  
Josette Durrieu  
Bernard Dussaut  
Joëlle Dusseau  
Claude Estier  
Léon Fatous  
Paulette Fost  
Jacqueline  
Frayssé-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  
Jean Madelain  
Philippe Madrelle  
Kléber Malécot  
Michel Manet  
René Marquès  
Jean-Pierre Masseret  
François Mathieu  
Jean-Luc Mélenchon  
Pierre Mauroy  
Louis Mercier  
Charles Metzinger  
Daniel Millaud  
Louis Minetti  
Gérard Miquel

#### Se sont abstenus

M. Maurice Lombard et Mme Nelly Rodi.

#### N'ont pas pris part au vote

MM. Eric Boyer, François Giacobbi et Emmanuel Hamel.

#### N'ont pas pris part au vote

M. René Monory, président du Sénat, et M. Yves Guéna, qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants : .....	315
Nombre de suffrages exprimés : .....	313
Majorité absolue des suffrages exprimés : .....	157

Pour l'adoption : .....	209
Contre : .....	104

Mais, après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.