

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1974-1975

Annexe au procès-verbal de la séance du 19 décembre 1974.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi, ADOPTÉ AVEC MODIFICATIONS PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE EN DEUXIÈME LECTURE, relatif à l'interruption volontaire de la grossesse,

Par M. Jean MÉZARD,
Sénateur.

Mesdames, Messieurs,

Le projet de loi relatif à l'interruption volontaire de la grossesse a été adopté par l'Assemblée Nationale en seconde lecture cet après-midi même. Elle y a apporté un certain nombre de modifications, qui sont, seules, soumises à notre examen en deuxième lecture.

(1) Cette commission est composée de : MM. Marcel Souquet, président ; Lucien Grand, Jacques Henriet, Bernard Lemarié, Hector Viron, vice-présidents ; Mlle Gabrielle Scellier, MM. Charles Cathala, Georges Marie-Anne, Jean Mézard, secrétaires ; Hubert d'Andigné, André Aubry, Hamadou Barkat Gourat, André Bohl, Louis Boyer, Lionel Cherrier, Georges Dardel, Michel Darras, Jean Desmarets, François Dubanchet, Fernand Dussert, Marcel Gargar, Jean Gravier, Louis Gros, Rémi Herment, Michel Labèguerie, Edouard Le Jeune, Hubert Martin, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Michel Moreigne, Jean Natali, André Rabineau, Ernest Reptin, Victor Robini, Eugène Romaine, Pierre Sallénave, Robert Schwint, Albert Sirgue, Bernard Talon, Henri Terré, René Touzet, Amédée Valeau, Jean Varlet, Raymond de Wazières.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (5^e législ.) : 1^{re} lecture, 1297, 1334 et in-8° 186 ;
2^e lecture, 1048, 1417 et in-8° 206.

Sénat : 1^{re} lecture, 114, 120 et in-8° 52 (1974-1975) ;
2^e lecture, 166 (1974-1975).

Avortement. — Famille - Assurances sociales - Femme (Condition de la) - Etablissements hospitaliers, de soins et de cure - Aide sociale - Contrôle des naissances - Code de la santé publique.

Votre rapporteur ne souhaite pas engager à nouveau le débat de fond qui, la semaine dernière, a permis à tous les Sénateurs qui le souhaitent, d'exprimer leurs doutes et affirmer leurs convictions, dans un climat de dialogue et de dignité qui a fait honneur à notre Haute Assemblée.

Au point de la discussion au Parlement où nous sommes parvenus, les deux Assemblées ont exprimé par leur vote un large consensus sur les dispositions fondamentales du projet de loi : l'avortement sera autorisé dans la limite des dix premières semaines de la grossesse, par un médecin et dans un établissement hospitalier, à la demande de la femme qui devra toutefois suivre une procédure en trois étapes conçue pour la dissuader d'aller jusqu'à cette solution ultime de la détresse qui est la sienne.

Au-delà de dix semaines, l'avortement ne sera possible que pour un motif thérapeutique : sauvegarde de la santé de la femme ou risque élevé de malformation de l'enfant à naître.

Le Sénat n'avait pas remis en cause ces principes de base.

Les modifications que notre Assemblée a apportées en première lecture ont permis d'améliorer la forme du texte sans en dénaturer l'esprit.

L'Assemblée Nationale les a approuvées dans une large mesure.

Toutefois, cinq points demeurent en discussion.

Votre rapporteur aurait vivement souhaité pouvoir demander au Sénat d'adopter sans modification ces dispositions, de façon à éviter un navette supplémentaire. Mais, si sur quatre d'entre elles votre commission s'est rangée aux décisions de l'Assemblée Nationale, il en est une, fort importante, sur laquelle elle vous proposera de revenir à la position prise par le Sénat en première lecture.

L'Assemblée, tout d'abord, a adopté un premier amendement à l'article 3 du projet de loi, dans l'article L. 162-3 du Code de la Sécurité sociale relatif à la première consultation médicale. Elle a estimé, sur proposition de sa Commission des Affaires culturelles, familiales et sociales, qu'un arrêté suffirait pour fixer les conditions de réalisation des dossiers guides destinés aux médecins. L'exigence d'un décret, prévu auparavant, n'apparaît en effet guère nécessaire. C'est pourquoi sur ce point votre commission accepte bien volontiers le point de vue de l'Assemblée Nationale.

Le second amendement adopté porte sur l'article 4. Dans l'article L. 612-10 du Code de la Santé publique, qui traite de l'avortement thérapeutique, l'Assemblée a repris, pour la fin du premier alinéa, la rédaction qu'elle avait proposée en première lecture ; selon cette rédaction, il faut, pour l'avortement thérapeutique en cas de malformation fœtale, qu'il existe « une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ».

Le Sénat, rappelons-le, avait exprimé sa préférence, sur proposition de votre commission, pour le texte du projet de loi initial, plus simple, qui faisait mention « d'un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une particulière gravité ».

Votre commission ne voit pas de raison impérieuse de s'opposer une nouvelle fois à la rédaction de l'Assemblée Nationale pour une question de nuance, l'accord existant sur le fond.

Le troisième amendement est plus important. Le Sénat avait introduit à l'article 5 du projet de loi un article L. 162-12 A nouveau, sur proposition de M. Lombard et avec l'accord de votre commission, tendant à prohiber les expérimentations sur le fœtus vivant.

L'Assemblée Nationale n'a pas maintenu ces dispositions, auxquelles se sont opposés à la fois la commission et le Gouvernement, non pour des raisons de fond, mais pour des raisons d'opportunité. Mme le Ministre a fait valoir devant l'Assemblée Nationale, comme elle l'avait d'ailleurs exprimé devant le Sénat, que ces dispositions laissaient indûment supposer que des médecins se livrent à de telles expérimentations, dont le caractère répréhensible n'échappe à personne et qu'en tout état de cause, elles ne trouvaient guère leur place dans un texte sur l'interruption volontaire de grossesse. Il s'agit en effet d'un aspect isolé du vaste problème des normes de l'éthique médicale, qui s'étend à bien des domaines concernant les expérimentations, non seulement sur le fœtus, mais sur l'homme lui-même et sur les organes vivants en général.

Votre commission, sensible à cette argumentation, n'a pas repris l'article litigieux. Cependant, elle a chargé votre rapporteur de demander à Mme le Ministre de la Santé de mettre à l'étude un projet de loi traitant de l'ensemble des questions d'éthique médicale, afin de combler une lacune de notre législation sociale.

L'Assemblée Nationale a adopté un quatrième amendement à l'article 6 du projet de loi.

Votre commission avait, sur cet article, longuement réfléchi pour tenter de donner une portée réelle et efficace à la disposition introduite par l'Assemblée Nationale sur proposition de M. Debré en vue d'éviter les « avortoirs ».

Il s'agit de l'interdiction faite aux établissements privés de ne pas dépasser en nombre d'avortements 25 % du total des actes opératoires.

D'accord sur le principe de ce quota et soucieuse, elle aussi, d'éviter la spécialisation des établissements dans la pratique des interruptions volontaires de grossesse, votre commission avait cependant estimé que la notion d'actes opératoires comme base du calcul n'était pas satisfaisante, car elle ne permet pas de prendre en compte les accouchements. Or, il est bien évident que les établissements d'accouchement seront appelés à pratiquer les interruptions de grossesse dans leurs locaux, puisque leur personnel est particulièrement qualifié en matière gynécologique. De plus, ils répondent déjà aux conditions posées par l'article L. 176 du Code de la santé publique.

C'est pourquoi votre commission, approuvée par le Gouvernement et suivie par le Sénat, avait remplacé la notion d'actes « opératoires » par celle, à la fois plus extensive et plus précise, d'actes « chirurgicaux et obstétricaux ».

L'Assemblée Nationale n'a pas accepté cette rédaction. Malgré les avis exprimés par sa commission et par Mme le Ministre de la Santé, elle est revenue, sur proposition de M. Foyer, au texte qu'elle avait adopté en première lecture.

Votre commission, sur ce point, maintient fermement sa position. Elle proposera donc au Sénat de reprendre son texte, sous réserve de quelques rectifications rédactionnelles, suggérées d'ailleurs par les propositions de la Commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée Nationale.

Le dernier point litigieux porte sur l'article 7 du projet de loi, relatif à l'aide sociale, que l'Assemblée a rétabli.

Le Sénat, rappelons-le, avait supprimé cet article à l'issue d'une longue discussion sur le problème du remboursement de l'avortement par la Sécurité sociale, dans l'intention d'engager la navette et de donner ainsi un nouveau délai de réflexion au Gouvernement et aux Assemblées pour tenter de trouver une solution de transaction.

Le débat qui a eu lieu cet après-midi nous permet de penser que le Gouvernement est demeuré, hélas ! inflexible. Le Sénat, après l'Assemblée Nationale, doit s'y résoudre.

Cependant, le nouveau texte qui nous est proposé pour l'article 7 n'est pas exactement le même que celui du projet initial. Sa rédaction répond en partie aux préoccupations exprimées par de nombreux députés et sénateurs, qui avaient critiqué la lourdeur et le caractère officiel de la procédure traditionnelle de l'aide médicale.

En effet, il n'y est plus fait référence à l'aide médicale, puisqu'il est ainsi conçu :

« Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues au chapitre III *bis* du titre premier du Livre II du Code de la santé publique sont pris en charge *dans les conditions fixées par décret.* »

Ainsi, une certaine latitude est laissée au pouvoir réglementaire pour prévoir des procédures plus souples que les procédures habituelles de l'aide sociale.

Votre commission s'est ralliée à ce texte. Cependant, comme il est fort imprécis, elle souhaiterait obtenir de Mme le Ministre de la Santé quelques indications sur les cas, méthodes et moyens qu'il permet d'envisager dans la pratique.

*
* *

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission vous demande d'adopter le texte transmis par l'Assemblée Nationale, sous réserve de l'amendement suivant.

AMENDEMENT PRESENTE PAR LA COMMISSION

Art. 6.

Amendement : Rédiger comme suit le paragraphe IV de cet article :

IV. — Il est introduit dans le Code de la santé publique un article L. 178-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 178-1. — Dans les établissements visés à l'article L. 176, le nombre d'interruptions volontaires de grossesse pratiquées chaque année ne pourra être supérieur au quart du total des actes chirurgicaux et obstétricaux.

« Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pendant un an. En cas de récidive, la fermeture sera définitive. »