

# A S S E M B L É E      N A T I O N A L E

X V <sup>e</sup>      L É G I S L A T U R E

## Compte rendu

### Commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique

Mardi

27 août 2019

Séance de 18 heures

Compte rendu n° 6

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2018-2019

**Présidence de  
Mme Agnès Firmin  
Le Bodo, *présidente***

– Audition d'associations :

• Associations familiales catholiques – Mme Pascale Morinière, présidente de la Confédération Nationale des AFC, et M. Bertrand Lionel-Marie, secrétaire général

• Alliance Vita – M. Tugdual Derville, délégué général, Mme Caroline Roux, déléguée générale adjointe et coordinatrice des services d'écoute, et Mme Blanche Streb, directrice de la formation et de la recherche

• La Manif Pour Tous – Mme Ludovine de La Rochère, présidente, et M. Albéric Dumont, vice-président ..... 2

– Présences en réunion ..... 38

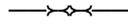


## COMMISSION SPÉCIALE CHARGÉE D'EXAMINER LE PROJET DE LOI RELATIF À LA BIOÉTHIQUE

Mardi 27 août 2019

*L'audition débute à dix-huit heures trente.*

*(Présidence de Mme Agnès Firmin Le Bodo, présidente)*



*La commission spéciale procède à l'audition de diverses associations : Associations familiales catholiques – Mme Pascale Morinière, présidente de la Confédération Nationale des AFC, et M. Bertrand Lionel-Marie, secrétaire général ; Alliance Vita – M. Tugdual Derville, délégué général, Mme Caroline Roux, déléguée générale adjointe et coordinatrice des services d'écoute, et Mme Blanche Streb, directrice de la formation et de la recherche ; La Manif Pour Tous – Mme Ludovine de La Rochère, présidente, et M. Albéric Dumont, vice-président.*

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Nous achevons cette première journée, en entendant un ensemble d'associations dont le positionnement vis-à-vis de l'extension du champ de l'assistance médicale à la procréation est différent de celui des associations entendues ce matin.

Je souhaite la bienvenue à Mme Pascale Morinière, présidente, et M. Bertrand Lionel-Marie, secrétaire général de la Confédération nationale des Associations familiales catholiques, M. Tugdual Derville, délégué général d'Alliance Vita, Mme Caroline Roux, déléguée générale adjointe et coordinatrice des services d'écoute, Mme Blanche Streb, directrice de la formation et de la recherche, ainsi que Mme Ludovine de La Rochère, présidente et M. Albéric Dumont, vice-président de la Manif pour tous.

Certains d'entre vous ont transmis à la commission des notes introductives et je vous en remercie. Les sujets abordés sont évidemment très importants. Je donne la parole pour cinq minutes à chaque association ou collectif représenté, l'idée étant que le maximum de nos collègues puisse vous poser des questions et que vous puissiez y répondre. L'idée est que nous arrêtions nos travaux vers vingt heures quinze au plus tard.

**Mme Pascale Morinière, présidente de la Confédération nationale des Associations familiales catholiques.** Je vous remercie pour cette invitation. Les Associations familiales catholiques (AFC) sont membres de l'Union nationale des associations familiales (UNAF). J'espère que d'autres associations familiales seront auditionnées ici, puisque ce projet de loi impacte fortement la famille et les familles.

Nous sommes ici, mais nous savons que l'opinion de la plupart d'entre vous est déjà faite. Nous ne l'ignorons pas. Nous avons deux heures, un peu moins, madame la présidente, à savoir une heure trois quarts. Je vous propose que nous puissions tout de même nous écouter les uns et les autres et peut-être faire évoluer certaines idées ou certaines réflexions. Nous avons bien conscience de traiter un sujet douloureux pour de nombreux Français. Nous ne l'ignorons pas. Nous tenons cependant à vous dire que nous ne sommes pas ici pour revendiquer des choses pour nous-mêmes. Je sais que vous avez entendu d'autres personnes aujourd'hui. Nous ne revendiquons rien pour nous-mêmes, nous sommes là gratuitement. Nous n'avons pas non plus de modèle familial à imposer. Nous ne sommes pas injonctifs.

Nous sommes ici afin de promouvoir une certaine idée de l'être humain, sa dignité inaliénable, sa responsabilité à travers sa capacité à donner la vie et à prendre soin des plus faibles. La vie passe par chacun de nous. Nous la recevons de nos parents et la transmettons à la génération suivante, quand tout se passe bien. Ne pas pouvoir être un maillon dans la chaîne familiale est une souffrance prégnante pour beaucoup d'hommes et de femmes, de Français et de Françaises. Cependant, nous pensons que la douleur, réelle, n'autorise pas à transformer cette souffrance en un droit à l'enfant, qu'il serait licite de revendiquer. Nous ne pouvons pas non plus considérer que le corps humain et les produits du corps humain seraient des matériaux manipulables, transformables, appropriables. Nous n'avons pas un corps, comme nous avons un objet, même si nous utilisons l'expression « J'ai un corps. » Nous sommes un corps sujet, comme le dit le philosophe Merleau-Ponty. Autrement dit, notre corps, c'est nous et les éléments de notre corps, les gamètes ne sont pas des cellules comme les autres. Nous ne serions pas là, si c'était le cas. Ils portent notre patrimoine génétique transmissible et ce qui nous permet de donner la vie à notre tour.

Accueillir un enfant ne consiste donc pas à assembler des gamètes de diverses provenances, afin de fabriquer le corps d'un embryon, d'un fœtus, d'un bébé. Un être humain n'est pas un assemblage de matériaux, il est infiniment plus. Un père, une mère ne sont pas uniquement des fonctions éducatives ou affiliatives. On n'affilie pas des enfants à des parents. Le père et la mère sont ceux par qui la vie est passée, en qui l'enfant peut s'enraciner et par lesquels il devient vivant, à une place désignée dans le monde.

C'est cette vision que nous aimerions vous faire partager ou au moins vous présenter, puisque nous avons rarement l'occasion de vous rencontrer.

**M. Tugdual Derville, délégué général d'Alliance Vita.** Votre invitation nous honore, car nous apprécions le débat. Cependant, je dois vous dire que pour Alliance Vita, l'aboutissement de ce débat nous fait paraître l'ensemble de ce qui se passe depuis deux ans comme une forme d'enfumage généralisé. En effet, on nous avait promis un débat apaisé. Nous avons eu des états généraux, dont les résultats ont été escamotés quant à l'équilibre de ce qui s'était exprimé. Ce sont de nombreuses auditions, dont celle-là, aboutissant à un projet de loi qui pour nous est doublement grave et dangereux.

Je ne sais pas si vous avez auditionné des enfants souffrant des conséquences des procréations médicalement assistées, mais j'espère que vous aurez également ce point d'équilibre. La PMA sans père, qui escamote le père, est pour nous une grande injustice pour l'enfant. 91 % des Français estiment que le père a un rôle essentiel à jouer. C'est un basculement absolument inédit qui monopolise, focalise l'attention et qui est gravissime par ses conséquences : le droit à l'enfant que finalement cela instaure pour tous.

Le deuxième facteur de gravité est tout le reste, tout ce qui est occulté aux yeux des Français, qui ne connaissent pas les conséquences de l'autocongélation ovocytaire, du double don de gamètes, de l'effacement de toutes les digues que les lois précédentes avaient prétendu ériger, notamment autour de la protection de l'embryon humain.

Rien de ce que nous avons pu dire au fil d'auditions très nombreuses déjà n'a été pris en compte dans ce projet de loi. Nous l'avons dit avec des experts, d'autres associations l'ont fait avec des scientifiques, des médecins. Au fond, ce que nous pouvons souhaiter pour notre part – nous le redisons et peut-être que cela pourrait être un point de consensus – est que les deux grandes urgences sociétales qui sont occultées aujourd'hui par ce projet de loi soient prises en compte. La première est l'importance, l'urgence d'une politique nationale de lutte

contre l'infertilité qui fait absolument défaut et devrait faire consensus. Les causes profondes, que ce soit les perturbateurs endocriniens ou le mode de vie, ne sont pas prises en compte, de même que les stratégies thérapeutiques largement oubliées ou occultées désormais.

La deuxième urgence est une politique de préservation de l'intégrité du patrimoine humain, de l'espèce humaine, notamment contre cet eugénisme dont la France a le triste record et qui risque de s'aggraver par différentes dispositions. Une loi bioéthique qui s'affranchit de l'éthique et de l'écologie humaine nous semble extrêmement lourde de conséquences.

Je vais laisser une minute à chacune la parole à Caroline Roux et à Blanche Streb, afin de compléter mon propos.

**Mme Caroline Roux, déléguée générale adjointe et coordinatrice des services d'écoute.** Nous accompagnons 2 500 femmes chaque année sur les questions liées à la maternité, en particulier à l'infertilité ou à l'annonce de handicap. Je dois dire que les couples confrontés à l'infertilité sont les grands oubliés de ce projet de loi qui consacre un « tout PMA », c'est-à-dire un tout technique en matière de procréation et ne vise ni à guérir, ni à soigner, ni à prévenir l'infertilité ou à restaurer la fertilité.

Nous pouvons témoigner qu'aucun couple ne se lance de gaité de cœur dans un parcours d'assistance médicale à la procréation. Ils ne le considèrent pas comme un droit, mais plutôt comme une proposition médicale, alors que ce n'est qu'un palliatif. Nous avons entendu beaucoup de couples souvent désespérés avec la surproduction embryonnaire, alors que leur souhait profond serait de pouvoir procréer de manière autonome.

À ce titre, nous avons une question pour le rapporteur. Avons-nous bien compris que les traitements de la stérilité ne seraient plus remboursés à 100 %, alors que la PMA le serait, y compris hors infertilité médicale ? Nous aurions besoin d'être éclairés. Le fait de financer les techniques de PMA hors infertilité est autant d'argent perdu qui pourrait soutenir la recherche et la prévention de l'infertilité. Nous avons des propositions à vous faire en ce sens, parce que cela ne fait pas partie du projet de loi, alors que c'était la préoccupation du législateur en 2011.

**Mme Blanche Streb, directrice de la formation et de la recherche.** Nous débattons de la procréation artificielle et ne pouvons faire l'impasse sur des basculements importants contenus dans ce projet de loi. Nous sommes dans un contexte de procréation artificielle à tout prix, avec au milieu l'embryon humain qui est à la fois le grand convoité et le grand instrumentalisé. En Chine, les premiers bébés génétiquement modifiés sont déjà nés. En Grèce et en Ukraine, les cliniques de fertilité proposent déjà aux couples des opérations de fécondation in vitro (FIV) à trois parents qui utilise deux ovules et un spermatozoïde pour concevoir un enfant. Des enfants sont déjà nés de cette technique. Devant ces immenses menaces, le projet de loi répond par une incohérence : la suppression de l'interdit de créer des embryons transgéniques.

Ce projet de loi ouvre également la voie aux gamètes artificiels. Il est alors légitime de se demander jusqu'où nous allons aller dans cette utopie de fabriquer artificiellement l'humain. Ces techniques mettront bien sûr en danger la santé de l'enfant dans un contexte flou, puisque la recherche sur l'embryon et les gamètes est autorisée dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation (AMP), à des fins de recherche et de gestation également. Il y a donc urgence à réaffirmer un certain nombre de principes qui protègent

l'espèce humaine, d'autant plus que ce projet de loi ouvre également une grave rupture anthropologique, celle de la frontière entre l'homme et l'animal : il ouvre la possibilité d'introduire des cellules humaines dans des embryons animaux, avec derrière un certain nombre de questions, que nous aurons à vous poser.

C'est également le changement de régime sur les cellules souches embryonnaires et la durée de culture portée à quatorze jours qui aujourd'hui nous laisse entrevoir dans ce projet de loi que tout ce qui est faisable devrait être fait, pour peu qu'il y ait un marché derrière.

**Mme Ludovine de La Rochère, présidente de la Manif pour tous.** Je vous remercie de votre accueil ce soir, pour ce sujet si important humainement et bien sûr également du point de vue social, philosophique, éthique, juridique, économique, etc.

Depuis maintenant deux ans, et même à vrai dire depuis sept ans, la Manif pour tous n'a cessé de participer au débat public, à la réflexion de la société. La Manif pour tous a été auditionnée à différentes reprises. Le mouvement citoyen a largement exposé les difficultés concernant la procréation médicalement assistée qui seraient posées par la suppression pure et simple de son encadrement, comme il est envisagé, ses implications et ses conséquences, tout comme l'ont d'ailleurs fait nombre de personnalités, d'experts, d'institutions ou d'autres associations. Cependant, aucune réponse n'a été apportée à ces questionnements sur des sujets aussi importants que la place du père pour l'enfant, la technicisation de la conception pour des personnes a priori fécondes, l'utilisation de la médecine à des fins sociétales, la pénurie de gamètes, etc. Pas un des rapports qui a été publié n'a répondu et traité véritablement ces questions. Tout se passe comme si finalement, les conséquences et les implications étaient sans importance, sans intérêt, secondaires. On y va, parce qu'on l'avait déjà décidé à l'avance.

Pourtant, comme l'avait souligné le CCNE, il s'agit bien du monde que nous voulons pour demain, du monde que nous laisserons aux générations qui viendront après nous. Tout se passe comme si la consultation légale, nationale et publique des états généraux de la bioéthique n'avait pas exprimé une demande massive d'un *statu quo* sur la PMA. Le projet de loi de bioéthique n'en tient pas compte, cela a déjà été dit, ce qui interroge aussi du point de vue de la démocratie.

Au cours de cette audition, nous reviendrons donc sur toutes ces questions si fondamentales et cette fois, nous en attendons des réponses précises, concrètes, des garanties auxquelles les Français ont véritablement droit.

Il y a la procréation médicalement assistée, mais effectivement, dans ce projet de loi bioéthique est également envisagée l'autorisation de créer des embryons transgéniques, l'utilisation de cellules dérivées d'embryons humains pour des médicaments de thérapie innovante – une forme de chimère –, la fabrication de cellules sexuelles à partir de cellules *induced pluripotent stem* (IPS), etc. Ce sont autant de sujets aux implications absolument immenses d'un point de vue humain et éthique.

Nous avons donc un très grand nombre de points à voir ensemble. Merci de votre écoute.

**M. Jean-Louis Touraine, rapporteur.** Même si je ne partage pas certains de vos propos, j'ai beaucoup de respect pour vous et la réflexion que vous conduisez. En effet, je ne doute pas que vous pensez œuvrer pour le bénéfice des enfants et des idées auxquelles vous êtes attachés. En retour, je vous demande le même respect pour des idées distinctes de celles

que vous avez énoncées. Je suis un défenseur tout à fait évident des progrès attendus par la majorité de la population française et de la lutte contre les différentes variétés d'infertilité. Cela mérite de pouvoir confronter les points de vue qui nous animent les uns et les autres.

Dans vos propos, je retiens qu'à plusieurs reprises revient cette question de l'absence du père. Juste avant vous, nous avons eu des témoignages d'enfants nés de PMA, dans des couples homosexuels, de femmes seules, etc. Aucune de ces personnes interrogées n'a exprimé une souffrance particulière, ce qui corrobore toutes les études conduites sur quelques centaines d'enfants suivis pendant 25 ans issus de PMA pour des femmes seules ou en couple : elles montrent que leur développement était parfaitement harmonieux, voire meilleur que celui des enfants nés dans les conditions naturelles, car ils étaient très attendus, espérés, désirés et très fortement aimés.

Je peux comprendre qu'a priori, la question de l'absence du père se pose, mais il faut la confronter à la réalité. Est-elle si significative que cela ? Je ne dis pas que le père est inutile, mais que voulons-nous dire quand nous parlons de l'absence du père ? Est-ce le père en tant que tel ? Est-ce l'homme ? Ces enfants nous ont dit que dans ces familles, il y avait des oncles, des cousins, des grands-pères, des hommes, autant que de femmes. Les femmes ne sont pas des ermites, il y a des hommes. Voulons-nous dire que c'est la figure tutélaire du père, telle que nous l'imaginions au XIX<sup>e</sup> siècle, représentant de l'autorité, de la discipline, etc. ? Il est vrai qu'il y a encore quelques rares familles dans lesquelles la mère dit : « Attend le retour de ton père ce soir, pour avoir la punition des bêtises que tu as faites ce matin. » Dans la plupart des cas, non. Aujourd'hui, les femmes savent avoir l'autorité et les pères savent embrasser leurs enfants et leur témoigner de l'amour. Il n'existe plus cette image ancienne du père qui était aussi fortement distincte de celle de la mère.

Par ailleurs, le genre et la fonction sont deux choses différentes. On peut parler du genre, mais la fonction paternelle peut être remplie autant par l'un que par l'autre. Vous dites aussi – et je vous rejoins – que vous voulez lutter contre l'eugénisme. Moi aussi, mais je veux lutter contre l'eugénisme tel qu'il est réellement défini, c'est-à-dire cet eugénisme qui a fait tant de ravages au XX<sup>e</sup> siècle et non celui que vous imaginez, qui ne correspond pas à la définition de l'eugénisme. Vous voulez bien entendu dire qu'il n'y a pas de droit à l'enfant et j'en suis d'accord, il n'y a aucun droit à l'enfant. En revanche, le désir d'enfant est respectable. Si ce désir n'existait pas, relisez l'*Éloge de la Folie* d'Érasme, nous n'en serions pas là. Ce désir d'enfant a été plus fort que toutes les raisons qui se seraient opposées au prolongement de l'espèce humaine. Il y a plusieurs siècles que cela a déjà été très bien décrit.

Vous évoquez le fait que la surproduction d'embryons surnuméraires est choquante – il y en a quelques centaines de milliers dans les congélateurs actuellement en France. Nous aussi, nous voulons lutter contre cela, mais connaissez-vous une autre méthode que d'améliorer l'efficacité de la PMA et de la fécondation *in vitro* qui pour l'instant est à peine de 30 % ? Pour cela, il faut accepter la recherche sur l'embryon et les cellules souches. D'ailleurs, pourquoi la recherche sur l'embryon serait-elle interdite, alors que la recherche sur le fœtus est permise ? Quelle est la sacralisation de l'embryon supérieure à celle du fœtus humain, sur lequel il est autorisé de faire des recherches ?

Je voudrais terminer en disant que j'appelle de mes vœux une réflexion ultérieure, pour que vous puissiez soutenir les familles modernes souhaitant avoir des enfants fortement désirés, fortement aimés et très épanouis. Vous soutenez les familles, nous aussi. Nous pouvons nous retrouver sur le fait que dans les conditions modernes, c'est l'évolution d'une société qui fait que – peut-être que vous le regrettez, mais c'est ainsi – plus de la moitié des

enfants en France naît hors mariage. Cela veut dire qu'il y a une diversité de familles : des familles hétérosexuelles, homosexuelles, monoparentales. Ce n'est pas la configuration de la famille qui conduit à définir le niveau d'épanouissement, de bonheur et de qualité de chances dans la vie des enfants qui vont en naître.

Enfin – c'est facile de l'utiliser – vous avez brandi la peur des chimères homme animal qui évidemment effrayent tout le monde. Entrons dans le détail du sujet. Moi non plus, je n'ai pas du tout envie que nous mélangions des embryons humains et des embryons animaux. Sachons tout de même qu'aujourd'hui, tous les pays utilisent ce que l'on appelle des souris humanisées, c'est-à-dire des souris avec déficit immunitaire sur lesquelles ont été greffés des tissus fœtaux thymiques et hépatiques humains, afin de développer un système immunitaire humain chez la souris. Grâce à cela, tous les pays étudient les traitements du sida, la thérapie génique et d'autres moyens, puisque ces cellules humaines se développent dans un modèle *in vivo* chez la souris.

Certes, des choses sont très inquiétantes, mais des progrès sont également déjà intervenus, sans que cela n'ait choqué personne et ils n'ont rien entravé de la dignité que vous comme nous conférons à l'espèce humaine. Si vous pouviez me rassurer sur la nature de vos désirs, qu'ensemble nous puissions protéger ces enfants et ces familles, je vous en serais reconnaissant.

**M. Bertrand Lionel-Marie, secrétaire général de la Confédération nationale des Associations familiales catholiques.** Je veux bien apporter de premiers éléments de réponse. Merci, monsieur le député, pour cette question excessivement développée posant les questions fondamentales.

Vous dites qu'il nous faut respecter les idées différentes, distinctes des nôtres et nous en sommes bien sûr convaincus, mais il y a tout de même un principe fondamental, celui de la dignité de la personne humaine, de l'être humain. Ce principe fondamental a un corollaire, celui de la gratuité des éléments du corps humain. Le projet de loi, notamment au regard de l'extension de la PMA, va avoir pour conséquence de mettre en tension ce principe de gratuité. En France, il n'y a que 363 donneurs de spermatozoïdes. Cela peut paraître très peu, mais c'est la réalité, ce qui signifie que pour répondre aux nouveaux besoins qui seront créés par la possible extension de la PMA, il n'y a pas 36 solutions : soit on remet en cause le principe de gratuité qui est pourtant consubstantiel à la notion de dignité de la personne humaine, soit on achète du sperme à l'étranger. Oui, nous nous respectons dans le débat, mais il y a des principes et des lignes rouges que nous ne pouvons pas franchir.

J'ai une deuxième observation liminaire à faire. Vous dites qu'en gros, l'absence du père n'est pas si catastrophique. Je me réfère à l'institution qui dit l'éthique dans notre pays, avec les réserves que nous pourrions le cas échéant émettre, à savoir le Comité consultatif national d'éthique. Le Comité consultatif national d'éthique, tant dans son avis n° 126, que dans son avis n° 129 a bien rappelé qu'à l'heure actuelle, en France, il n'existait pas d'étude non biaisée, scientifique, sérieuse concernant l'avenir des enfants élevés dans des familles homoparentales. Ce n'est pas moi qui le dis, ce n'est pas polémique. C'est le CCNE qui le dit, après des années de travail, et le répète à deux reprises. Peut-être que le père n'est pas tout et qu'il y a des pères défaillants, sûrement, mais cette question de la création par la loi de familles sans père est fondamentale. Même le CCNE n'a pas pu passer cela sous silence. C'était ma deuxième observation.

Ensuite, vous évoquez la question de l'eugénisme. Vous dites en substance qu'il faudrait que nous nous mettions d'accord sur une définition. La définition de l'eugénisme a été donnée par Francis Galton en 1883. C'était un cousin de Charles Darwin. Il faut savoir que l'eugénisme n'a pas concerné que les régimes totalitaires. Il peut y avoir eu des dérives géniques dans des systèmes démocratiques. C'est arrivé aux États-Unis et au Japon, avec des stérilisations massives. M. Jacques Testart, qui ne me semble pas être un catholique réactionnaire, tire la sonnette d'alarme depuis des années sur les possibles dérives eugéniques en France. Nous sommes effectivement dans une démocratie, en France. Dans un livre que je vous invite à lire, monsieur le professeur, *Histoire de l'eugénisme en France – Les médecins et la procréation (XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle)*, tout à fait intéressant, l'historienne Anne Carol rappelle que pour M. Testart, père scientifique du premier bébé-éprouvette français et de beaucoup d'autres, le danger de l'eugénisme se situe principalement à trois niveaux. Le premier concerne le choix du donneur en cas d'insémination artificielle consécutive à la stérilité du conjoint masculin. Cette question est évidemment tout à fait importante compte tenu des débats qui nous occupent aujourd'hui. Le second concerne la décision d'avortement après un diagnostic prénatal (DPN) défavorable. Enfin, le troisième, le plus médiatisé actuellement, concerne le sort des embryons créés à chaque FIV et la question du diagnostic préimplantatoire.

Nous aurions tort de considérer que l'eugénisme n'a concerné que les périodes les plus sombres de notre histoire. Il est sage d'être prudent sur ce terrain très glissant et dangereux et il ne faut pas considérer de façon un peu rapide que l'eugénisme ne concernerait que les régimes totalitaires. D'ailleurs, dans son rapport précédant la dernière révision de la loi bioéthique, le Conseil d'État parlait bien des décisions individuelles convergentes, afin d'explicitier que dans une démocratie, il pouvait y avoir un « eugénisme libéral » ou même familial, un eugénisme lié à des décisions individuelles convergentes. D'une certaine façon, il est toléré, voire promu par l'État.

La dernière question que vous évoquez est celle des embryons surnuméraires. Je me dis que l'on ne peut pas rester indifférent au fait que de révision de loi de bioéthique en révision de loi bioéthique, on laisse dérapier le nombre d'embryons surnuméraires. Il y en avait 30 000 en 1994, 100 000 en 2000 et 221 538 en 2015. Nous laissons dérapier, comme si nous considérions que c'était totalement indifférent. Chacun de ces embryons surnuméraires est un être en devenir, un être dont la vie est suspendue, chacun est unique. Ces questions ont animé les premiers débats du Comité consultatif national d'éthique et aujourd'hui, force est de constater que dans les états généraux de bioéthique, cette question n'a pas du tout été évoquée, n'est plus évoquée et nous laisse totalement indifférents. C'est inquiétant.

**Mme Blanche Streb.** Je veux répondre rapidement à la question des chimères. Vous dites qu'à l'étranger, certaines législations l'ont autorisé. Je ne suis pas sûr que ce soit l'argument le plus convaincant que de se dire que des choses se font à l'étranger et qu'il faudrait donc les faire chez nous également. Il est vrai que l'article du PJJ est important. Pour que tout le monde comprenne bien, on supprimerait l'interdit de créer des chimères et l'on autoriserait la possibilité de mettre des cellules embryonnaires humaines ou des cellules reprogrammées humaines dans des embryons animaux, afin de les implanter dans des utérus animaux. L'objectif en soi peut être intéressant, celui de faire pousser des organes humains dans des animaux. L'idée peut être louable, parce que nous manquons de greffons et la greffe est un enjeu de solidarité important dans notre médecine. Les barrières que cela sollicite sont vraiment essentielles, avec pour commencer cette frontière homme animal.

Comment allons-nous demander aux cellules humaines de ne pas aller se promener dans l'ensemble de l'organisme animal ? Ce n'est pas moi qui évoque ces dangers, ce sont des

spécialistes qui travaillent sur cette question. Si des cellules passent dans le cerveau animal, à partir de quel moment considère-t-on que l'on n'est plus complètement animal et pas tout à fait humain ? Il y a évidemment des problèmes dans la durée de gestation. Un animal ne grandit pas en neuf mois, comme un bébé, pour créer un organe. Évidemment, des problèmes de compatibilité viennent à l'esprit de tout le monde.

Surtout, cela pose la question : jusqu'où allons-nous ? Nous manquons de cellules, de gamètes, par exemple. Si c'est possible un jour, autoriserait-on la fabrication de gamètes par des animaux ? Encore une fois, ce n'est pas moi qui pose la question, ce sont des personnes qui ont réfléchi à tout cela. C'est évoqué dans des rapports. Les bonnes intentions sont parfois porteuses de grands dangers. Sur cette question des chimères, il est important de s'arrêter, parce que finalement, cela nous dit que tout ce que nous pouvons faire devrait être fait, mais il y a quand même des principes. La loi de bioéthique est là pour donner des principes et là, nous touchons au respect de l'espèce humaine, au même titre que le clonage.

Je voudrais également dire un mot sur l'eugénisme. Aujourd'hui, la technologie nous permet de trier les embryons *in vitro*. Le diagnostic préimplantatoire est de plus en plus poussé et efficace, puisque nous progressons dans le séquençage de l'ADN. Une quantité très importante de données peuvent être fournies par le diagnostic préimplantatoire. En France, c'est contraint par la loi, même si l'un des articles du projet met un peu de flou. Nous ne savons pas quelle sera l'étendue, puisque l'on parle de faire évoluer les bonnes pratiques de fécondation au fur et à mesure des recommandations de l'Agence de la biomédecine. Regardons aussi ce qui se passe à l'étranger, si c'est un critère. Aujourd'hui, des cliniques privées à but lucratif proposent à des couples qui ne sont pas infertiles d'avoir recours à des fécondations *in vitro*, afin de pouvoir analyser leurs embryons pour différentes raisons, par exemple pour le choix du sexe. Vous voyez que la discrimination homme-femme devient technologique. C'est utilisé pour éviter certaines maladies, mais il faut savoir qu'aux États-Unis, 3 % des diagnostics préimplantatoires sont réalisés pour sélectionner des enfants porteurs de handicap. J'ai travaillé sur ces questions, notamment dans l'un de mes livres. Ce sont des couples porteurs de surdité qui choisissent d'avoir recours à la FIV, afin de trier leurs embryons et de choisir les embryons porteurs de surdité. Ils rejettent les embryons sains, parce qu'ils veulent partager avec leur enfant les moyens de communication qu'ils utilisent. Ils veulent transmettre leur handicap en héritage, afin de pouvoir communiquer avec leur enfant de la même façon qu'eux-mêmes sont contraints de le faire en raison de ce handicap. À partir du moment où c'est le désir qui fait la loi, tout peut arriver et je voulais répondre à M. Touraine sur cette question.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Je souhaite répondre en reprenant un propos qui a déjà été exposé lors d'une audition précédente, mais comme il n'y a pas eu de réponse, M. Albéric Dumont prendra ma suite, pour terminer par une question à votre intention.

Si l'assistance médicale à la procréation était ouverte aux femmes seules et aux couples de femmes, les enfants concernés vivraient une absence totale de père : pas de présence paternelle, pas d'amour paternel, pas de père du tout. Certes, nous comprenons tous la puissance du désir d'enfant et nous sommes convaincus qu'une femme seule ou un couple de femmes apporteront de l'amour à l'enfant, qu'il sera choyé, mais l'amour répond-il à tous les besoins de l'enfant, de l'adolescent, du jeune ? La réponse est négative, puisque déjà, nous savons que les enfants nés d'une insémination artificielle avec donneur (IAD) qui ont des parents aimants souffrent quand même de ne pas connaître leur père. En l'occurrence, c'est un aspect que je mets ici de côté.

Allons un peu plus loin. Le père est-il important pour l'enfant ? Compte-t-il dans la vie d'un enfant ? Peut-on dire qu'un père peut être remplacé par une ou deux mères ? Suffit-il d'aimer un enfant pour remplacer un père ? Nous qui avons généralement eu un père, pensons-nous qu'il a été secondaire, superflu, accessoire ? Ces questions nous renvoient également à la différence père-mère et donc à la différence homme-femme, c'est-à-dire à la différence des sexes et même, pour creuser un peu plus la question, à l'identité sexuelle. Le fait d'être homme ou femme est-il important ? A-t-il du sens pour nous-mêmes, notre entourage, nos enfants, pour leur construction psychique ? Je pense par exemple au complexe d'Œdipe. Nous le savons bien, le sexe est une dimension fondamentale de notre être. Il n'est pas possible de balayer d'un revers de la main l'importance de l'identité sexuelle et par la suite l'importance incontournable de la différence des sexes. C'est bien pourquoi père et mère diffèrent l'un de l'autre, non d'une simple altérité, mais bien d'une altérité sexuelle. La paternité et la maternité sont différentes et complémentaires. Pensez tout simplement à l'allure d'un père, à la voix d'un père, à l'attitude d'un père mais pas l'attitude autoritaire, caricaturale et stéréotypée que vous avez décrite, avec une description du XIX<sup>e</sup> siècle. Le père de chacun d'entre nous a été différent, unique, irremplaçable et à n'en pas douter différent de notre mère, non pas dans les tâches qu'il a effectuées – tout le monde peut faire la vaisselle, cela n'a aucun intérêt de savoir qui fait la vaisselle : c'est dans son être, pas dans le faire.

La question est vraiment profonde, parce que la manière d'être à l'enfant, d'être en relation avec l'enfant diffère entre le père et la mère. Cela explique que l'enfant a bien besoin des deux. D'abord, sans père, il n'y aurait pas d'enfant qui viendrait au monde. Pensons-y aussi. Ce père dont il vient, comme cette mère, l'enfant a besoin de les connaître, parce qu'il en est né, leur doit la vie, leur ressemble ou parfois pas. Tout dépend de ce à quoi on pense, que ce soit le caractère, le physique, etc. Il a besoin d'être en relation avec son père, comme avec sa mère dans la mesure du possible, bien sûr. Incontestablement, c'est une réalité sur laquelle il peut être difficile de mettre des mots, mais je crois que chacun d'entre nous a une idée, une expérience en général de ce qu'est un père, de ce qu'est une mère.

Nous entendons dire parfois qu'un grand-père, un ami, un oncle pourrait être un référent paternel. Je souligne que cela dit bien que la nécessité d'une personne masculine proche de l'enfant est indiscutable. Cette altérité sexuelle est donc bien nécessaire, mais un grand-père, un oncle, un ami a sa vie, sa famille, ses préoccupations. Il ne peut pas remplacer un père auprès de l'enfant ; il n'a pas la même légitimité auprès de la mère de l'enfant qui a la même relation à l'enfant que le père, par exemple pendant les difficultés que peut représenter le moment de l'adolescence. Parler de référent paternel, c'est reconnaître la nécessité de cette altérité, mais c'est rester dans l'illusion. Un père est irremplaçable. Bien sûr, il y a des enfants qui malheureusement vivent, ont vécu sans père. Ils ont bien dû faire avec, mais est-ce une raison pour volontairement, délibérément priver d'autres enfants de père ?

À propos des pères, je voudrais rappeler que la Cour de cassation, dans un arrêt du 14 décembre 2017, a jugé qu'être privé de père cause un préjudice d'affection. Elle soulignait que l'enfant concerné dans cette affaire, dont le père était mort dans un accident de voiture pendant la grossesse de sa mère, souffrait à l'évidence de l'absence définitive de son père. C'est la même question que celle qui nous est posée et encore, dans ce cas, l'enfant savait qui était son père, avec des photos, des images, des récits, etc.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Nous allons essayer de passer aux questions de mes collègues, afin de pouvoir avoir des échanges.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Je termine en deux phrases, ou plutôt M. Albéric Dumont.

**M. Albéric Dumont, vice-président de la Manif pour tous.** La véritable question qui se pose est : comment prétendez-vous garantir que l'enfant n'a pas besoin de père ? Certains n'ont pas de père, certes et doivent bien vivre avec. Cela signifie-t-il pour autant qu'il faut l'imposer volontairement à d'autres ? Comment prétendez-vous garantir que les enfants concernés ne souffriront pas de l'absence d'un père, de ne pas savoir ce qu'est un père, de ne pas vivre de relation avec lui, de ne pas être en relation dès son plus jeune âge, tout simplement avec celui dont il est né, celui auquel il ressemble ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Merci. Nous allons procéder par séries de trois questions.

**Mme Coralie Dubost, rapporteure.** C'est un peu dense, mais je vais essayer d'être relativement brève, afin que tout le monde puisse s'exprimer. Je vous ai écoutés avec attention. En premier lieu, sur la forme – et tout à l'heure, ma collègue a pu l'exprimer à d'autres personnes auditionnées – le principe d'une audition est que nous vous écoutions et nous vous posions des questions, beaucoup moins que vous posiez des questions à la représentation nationale. Cela étant, j'entends votre inquiétude et je vais vous rejoindre sur un point, Madame de La Rochère : je crois également que l'altérité est une chose importante dans la construction de tout être humain. Cela étant, aucune étude n'indique que l'altérité se définit strictement par un couple parental hétérosexuel, voire, au-delà, par un couple parental tout court. Sur l'altérité dont a besoin l'enfant, nous aurons des auditions avec des spécialistes dans les prochains jours qui seront publiques et vous pourrez les regarder également, si vous voulez plus de précisions. L'altérité peut être constituée par l'entourage, autour du ou des parents, quelle que soit leur sexualité, et elle peut être constituée non seulement de la famille, mais également d'amis.

Au-delà de cette question, par souci d'égalité de traitement entre toutes les personnes que j'auditionne pour ma partie, qui concerne la filiation et l'accès aux origines, je voulais vous demander, dans l'hypothèse où le projet de loi serait adopté sans modification, c'est-à-dire avec l'accessibilité à la PMA pour les femmes seules et pour les familles homoparentales, ce que vous pensiez des différentes options de filiation qui ont été proposées. Que pensez-vous de celles retenues par le Conseil d'État et le gouvernement ? Semblent-elles à vos yeux les plus favorables ? Avez-vous des remarques à ce sujet ? Sur la levée des origines, si l'identité non pas paternelle, mais masculine du donneur est à vos yeux importante, pensez-vous que c'est une bonne chose et que nous allons dans le bon sens, en levant le secret des origines ?

**Mme Laëtizia Romeiro Dias, rapporteure.** Je vais être très brève également, parce que vous avez déjà répondu à un certain nombre de mes questions. Il m'en reste une. Vous avez beaucoup parlé du père et avez essayé de nous expliquer ce que vous pensiez être le rôle du père. J'aimerais également vous entendre sur un autre sujet tout aussi important, celui du droit des femmes à disposer de leur corps. Dans le cadre de ce que j'ai compris de votre opposition à l'ouverture de la PMA pour toutes, faut-il entendre qu'une femme soit obligée de consentir à une relation charnelle non souhaitée pour constituer une famille ?

**M. Philippe Berta, rapporteur.** Ce sont deux petits points plus techniques et scientifiques. D'abord, je vous rejoins sur la nécessité d'une meilleure communication, d'une meilleure formation et d'un meilleur message à donner dans ce pays en termes de lien entre

l'environnement et la santé, avec son corollaire la reproduction, la fertilité. Effectivement, nous voyons une chute de fertilité assez constante, comme dans toutes les sociétés, malheureusement. Les chiffres sont connus, puisqu'environ un couple sur sept a un problème de fertilité, avec une équiproportion entre origine paternelle et origine maternelle. C'est pour cela que lorsque vous faites mention d'un traitement anti-stérilité – je ne sais pas à quoi vous faites référence – dont le remboursement serait supprimé, cela me laisse un peu songeur. Je prends pour exemple le fait qu'une partie des stérilités masculines est due à des microdélétions du chromosome Y. J'aimerais bien savoir quel traitement anti-stérilité pourrait corriger ce type de stérilité.

Ensuite, sur l'embryon, je n'ai pas vu de disposition très marquante dans le projet de loi de bioéthique quant à son utilisation à des fins de recherche. Nous sommes rigoureusement dans le maintien de ce qui existe, c'est-à-dire une soumission à autorisation à travers l'Agence de la biomédecine. Il doit y avoir trois, peut-être quatre laboratoires en France, sur des programmes analysés et étudiés par les commissions *ad hoc* qui ont l'autorisation de travailler sur un embryon au stade préimplantatoire, avec un but qui me semble louable, celui d'essayer d'améliorer les statistiques de succès de la fécondation *in vitro*, afin d'améliorer l'implantation et d'essayer de comprendre pourquoi cela fonctionne si mal. La seule avancée est qu'aujourd'hui, dans ce texte, on transforme l'autorisation en simple déclaration lorsqu'on souhaite utiliser une cellule souche embryonnaire et les lignées de cellules souches embryonnaires qui en sont dérivées, ce qui me semble tout à fait louable. Vous comme moi, nous sommes très heureux de savoir que nos collègues travailleront dorénavant plus facilement sur des lignées cellulaires immortalisées, plutôt que sur des embryons surnuméraires.

Il est important qu'il en soit ainsi, parce que je rejoins ensuite le terme que je viens d'entendre, celui de « cellules IPS ». Les cellules IPS, vous leur donnez beaucoup de vertus. J'aimerais bien que nous en soyons là au niveau de la recherche, mais nous n'en sommes pas du tout là. C'est bien pour cela qu'il faut poursuivre la recherche sur les cellules souches embryonnaires, sur ces lignées, afin de comprendre ce qui fonctionne ou non avec les cellules IPS. Le travail à accomplir est important. Si demain, en prenant des cellules somatiques, des cellules de peau d'un homme atteint de stérilité, je pouvais à travers ces cellules IPS lui produire *in vitro* ses propres spermatozoïdes, en tant que scientifique, j'en serais le plus heureux.

**M. Tugdual Derville.** Je peux dire deux mots sur la deuxième question. Sur la question de la stérilité, nous aurions également des choses à dire.

La question du droit des femmes à disposer de leur corps est une question sensible ; il est vrai que l'ouverture à des femmes seules, le droit au sperme pour des femmes seules s'apparente à un droit à l'enfant. Je réponds aussi au professeur Touraine. C'est un droit à l'enfant. À partir du moment où toute femme ayant ou non des problèmes d'infertilité a accès à du sperme, elle a accès à une forme de droit à l'enfant et il y a un déséquilibre fondamental, une dissymétrie qui oppose l'enfant à l'adulte, dont le désir est exaucé au prix de l'absence du père de l'enfant. Nous le pensons, et les Français sont très nombreux à estimer que le père a un rôle essentiel et spécifique à jouer. Dans nos services d'écoute, nous accueillons énormément de femmes en grande difficulté, justement parce qu'elles portent seules la double charge de leur famille monoparentale, dont vous savez que 35 % vivent sous le seuil de pauvreté.

Sur le droit de disposer de son corps, je voudrais retourner la question sous l'angle de l'autocongélation ovocytaire. Quel est le sens d'une société qui commence déjà à proposer aux femmes ayant avancé en âge cette autocongélation ovocytaire qui sera normée par une loi ? N'est-ce pas une emprise étatique sur le corps des femmes ? N'est-ce pas ouvrir la porte

non au marché libéral américain, dont le président Macron a dit qu'il ne voulait pas, mais à un marché à la française, jacobin, où des normes étatiques s'imposent au corps des femmes ? On leur dit : « Donnez vos ovocytes. Ainsi, plus tard, vous aurez des FIV. » On leur dit : « Faites carrière sans être gênées par la procréation. » On impose aux femmes ce prélèvement ovocytaire précoce, qui n'a rien d'anodin sur le plan médical. On sait bien qu'il n'a rien à voir avec un prélèvement de sperme. C'est le fait de confier leurs plus précieuses cellules, des ovocytes, à des banques qui seront étatisées, maîtrisées, garanties par l'État. D'ailleurs, on va leur demander de donner leurs ovocytes pour des femmes plus âgées, qui auront des problèmes de FIV, afin d'offrir à celles-ci des ovocytes plus jeunes, tout cela en promettant aux donneuses une FIV extrêmement aléatoire, à un âge où les problèmes vasculaires génèrent des risques pour la santé de la femme.

Nous allons vers un risque d'emprise étatique sur le corps des femmes, lié à la dissymétrie naturelle homme-femme dans la procréation. C'est peut-être sous cet angle qu'il faudrait un mouvement de femmes demandant que la société adapte notamment leur vie professionnelle à leur cycle naturel, en encourageant – et c'est un élément de la lutte contre l'infertilité – des modes de vie facilitant des grossesses plus précoces, avant trente ans, avant l'âge où se produit une chute déjà considérable de la fertilité et que nous n'allions pas dans une fuite en avant, où, la technique répondant à la technique, nous nous retrouvons dans des FIV n'ayant rien d'un parcours facile pour les femmes et dont les résultats sont extrêmement aléatoires.

**Mme Caroline Roux.** Sur la question de l'infertilité, aujourd'hui, on se focalise énormément sur l'assistance médicale à la procréation, en oubliant, semble-t-il, des pans entiers de la prévention. M Tugdual Derville en a parlé, notamment le fait d'alerter les jeunes sur la baisse de la fertilité, le problème que constituent les grossesses tardives, mais également la mise en œuvre de mesures sociales, afin d'aider les femmes à concilier la maternité et la vie professionnelle, même dès les études, puisqu'aujourd'hui, les études sont longues. Nous avons les témoignages de femmes qui, ne pouvant pas passer un examen, sont orientées vers l'avortement, parce qu'elles ne savent pas que l'on aurait pu aménager les temps d'examen à leur état. C'est un problème social, qu'il faudrait pouvoir regarder en face.

Plus largement, quelles sont les études ? Aucune piste n'est ouverte dans le projet de loi. L'Agence de la biomédecine pourrait fournir un recensement des causes de demande d'AMP. Cela nous aiderait à savoir dans quelle direction il faudrait orienter les recherches. Un rapport sur les causes de l'infertilité avait été demandé par la loi de 2011. Il a été rendu en 2012, mais n'a pas vraiment été suivi d'une politique volontariste. Quelles sont les politiques de recherche, les politiques de prévention ? Quel est le budget alloué ? À travers cette étude, on s'est aperçu que les recherches étaient très disparates en France et qu'il y a beaucoup à faire.

Concernant la question que j'ai posée, il y a dans l'article 1 une modification de l'article sur la Sécurité sociale relatif à la participation de l'assuré aux soins. Il mentionnait qu'étaient prises en charge à 100 % les investigations nécessaires au diagnostic de la stérilité pour le traitement de celle-ci, y compris le recours à l'assistance médicale à la procréation. La partie relative au traitement a été supprimée. J'aimerais savoir pourquoi. Je ne dis pas qu'il y a des traitements pour tout, mais parfois, des chirurgies sont possibles, notamment des chirurgies tubaires. Madame, vous dites que nous ne sommes pas là pour poser des questions, mais je dois dire que ce projet de loi a des parties qui sont floues et nous aurions besoin que les rapporteurs puissent nous éclairer.

**Mme Blanche Streb.** Je veux bien revenir sur la question des embryons. Comme vous, je suis scientifique, docteur en pharmacie. Tout ce qui est progrès thérapeutique me tient également à cœur. Il y a des changements importants dans ce projet de loi concernant l'embryon. Vous évoquez le changement de régime qui consisterait à passer d'une autorisation à une déclaration, mais avec cela, il y a également la suppression de la nécessité de démontrer que ces cellules souches embryonnaires n'ont pas d'alternative. Ce n'est pas si anodin.

Je ne reviendrai pas sur le transgénique et le chimérique, mais il y a également le sujet de la culture embryonnaire jusqu'à quatorze jours. Il faut savoir que naturellement, l'embryon s'implante au septième jour et qu'à quatorze jours, on est déjà dans une différenciation des tissus. À quatorze jours, c'est la gastrulation, là où apparaissent les premières cellules nerveuses. Quatorze jours, c'est finalement assez arbitraire. Dans l'étude d'impact, il est indiqué que les autres législations proposent cela et qu'un pays sait déjà le faire. Pour moi, ce sont encore une fois des arguments assez pauvres. D'ailleurs, dans le rapport de la mission d'information, M. Touraine trouvait également ces quatorze jours arbitraires et évoquait le fait d'aller beaucoup plus loin, voire jusqu'à huit semaines, en sachant que ce n'est pas encore faisable pour l'instant. Avec ces quatorze jours, on arrivera à des cellules différenciées, parce que derrière, nous pourrions prélever des cellules hépatocytaires, des cellules de la rétine et donc élaborer des traitements, des médicaments à partir de cellules embryonnaires. On peut vouloir des progrès thérapeutiques, on peut également vouloir se demander jusqu'où l'on va. Si l'on revient aux racines de l'émergence du besoin de la bioéthique et de lois qui viennent respecter la dignité humaine, le consentement humain, l'être humain dans son intégrité, etc. nous voyons bien que cela vient soulever des problèmes importants. La question est : voulons-nous des médicaments à partir de cellules embryonnaires ?

Quant aux cellules IPS, nous voyons bien dans les différents rapports, y compris celui du Conseil d'État, qu'il faudrait aller toujours plus loin dans cette recherche, parce qu'il y a du potentiel ou tout simplement un marché potentiel. Je voudrais rappeler qu'il n'y a que treize études cliniques dans le monde entier qui utilisent des cellules souches embryonnaires. Si l'on met beaucoup d'argent, de temps, d'énergie sur un type de recherche, cela signifie peut-être également que l'on n'en met pas forcément ailleurs, dans des recherches qui seraient peut-être plus éthiques. Tout est une question de choix politiques qui sont aujourd'hui posés à tous ceux qui travaillent sur ce texte et seront amenés à le voter.

**Mme Pascale Morinière.** Je souhaitais répondre à Mme Dubost, mais je vais pour le moment répondre à sa chaise. Sur la question de l'altérité, nous partageons aussi l'idée que dans une famille, ce qui est important est cette première grammaire de la vie, que l'on apprend à grandir « en stéréo », la plupart du temps entre un homme et une femme. Je rappelle que 75 % des enfants de moins de 18 ans vivent en permanence avec leurs deux parents. Ce sont les chiffres de l'UNAF et l'on n'a pas forcément cela en tête. 17 % vivent en famille monoparentale et 8 % en famille recomposée. L'essentiel des familles de notre pays, les 18 millions de familles de notre pays vivent avec ce modèle familial où l'altérité est quelque chose d'important.

Les familles sont également le lieu où quand les choses ne sont pas dites aux enfants telles qu'elles sont, ils ne vont pas bien. Il n'est pas nécessaire d'avoir fait de longues études de psychologie pour le savoir, c'est de notoriété publique. Quand on change le sens des mots, cela ne fonctionne pas. Je suis contente qu'hier, Mme Belloubet ait tout d'un coup changé et au lieu de parler de « la femme qui accouche et de l'autre femme », puisque le texte est rédigé de cette manière-là : « l'autre femme », elle a finalement parlé de deux mères, parce qu'elle a

bien senti qu'il y avait un début de polémique sur les réseaux sociaux. Or il n'y a pas deux mères : la mère est celle qui accouche. Des milliers d'années de droit rappellent que la mère est celle qui accouche. Que vont dire les enfants ? « Il y a ma vraie mère et l'autre mère » ? Quel est le sens des mots ? Finalement, ce qui fait l'unité dans notre pays, ce n'est pas forcément un territoire, mais c'est pour beaucoup une langue qui a un rayonnement sur le monde entier. Cette langue est très précise, subtile et dit des choses claires. Quand les mots qui désignent ce que nous avons de plus charnel, la façon dont nous sommes reliés les uns aux autres, dont nous nous engendrons, dont nous recevons de la génération d'au-dessus ne veulent plus rien dire, ne font plus sens commun, comment les familles de notre pays peuvent-elles être reliées ? Comment pouvons-nous fonctionner de cette manière ? Quand la loi dit des choses qui ne sont pas, cela s'appelle de l'idéologie.

La filiation devrait être désignée avec ce qui est. Un enfant qui va naître d'AMP dans un couple de deux femmes va naître de sa mère, le père sera forcément inconnu et il y aura une conjointe pour la mère. C'est la réalité. C'est ce que va vivre l'enfant, même s'il l'aime beaucoup et y est attaché. Je suis sûr qu'il sera attaché à l'autre femme, quel que soit le nom qui va lui être donné, mais c'est la réalité de ce qui va se passer. Quand on change le sens de la réalité, on est dans l'idéologie.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Le gouvernement aurait pu choisir de rassembler, mais il a fait le choix inverse. Il a fait le choix de ne pas écarter la question de la procréation médicalement assistée, dont il est manifeste qu'elle conduira un jour – pas demain, mais un jour prochain – à la gestation pour autrui. Qui a dit cela ? M. Édouard Philippe, en février 2013.

Pour répondre à Mme la députée Romeiro Dias et à cette question sensible du droit des femmes à disposer de leur corps, pensez-vous vraiment que cette extension de la PMA qui débouchera nécessairement et automatiquement un jour – peut-être pas demain, comme le dit M. Édouard Philippe – sur une gestation pour autrui (GPA) et sa légalisation à venir, que cette gestation pour autrui sera véritablement une consécration du droit des femmes à disposer de leur corps, alors que c'est une mainmise de puissants et de riches sur le corps des femmes ? Si je puis me permettre, c'est ce que disait M. Édouard Philippe et je crois qu'il avait raison, mais je ne comprends pas pourquoi il a changé d'avis.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Mes collègues rapporteurs transmettront votre réponse à Mme Dubost.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Si le projet de loi dans sa dernière version ne précise pas ce qui serait inscrit sur l'acte de naissance de l'enfant, Mme Belloubet l'a précisé hier : il y aurait donc deux mères sur l'acte de naissance. À vrai dire, n'importe quel dictionnaire indique qu'une mère – je cite : « *est une femme qui a mis au monde un ou plusieurs enfants* ». Incrire la conjointe de la mère comme mère elle aussi serait faire comme si les deux femmes avaient conçu ensemble, attendu et mis au monde l'enfant. Ce serait faire comme si deux femmes avaient vécu la maternité et l'accouchement, qui sont des événements immenses dans la vie d'une femme, ce qui est évidemment faux en l'occurrence. Ce serait un mensonge d'État. Tant que nous y sommes, autant prétendre que la Terre est plate.

Compte tenu de ce qui est envisagé, cela signifie-t-il que l'Assemblée redéfinirait ce qu'est une mère ? Dirait-on que la maternité dite « sociale » est une maternité sans maternité, sans grossesse et sans accouchement ? Dirait-on que la conjointe de la mère n'est pas une

belle-mère, mais est bien là au même titre que celle qui a mis en monde l'enfant ? N'y a-t-il pas une différence fondamentale, incontestable, liée à la réalité, entre les deux femmes ?

Par ailleurs, si l'on parle d'une mère sociale, la filiation est le lien qui unit un homme et une femme à l'enfant auquel ils ont donné la vie, tout simplement. Bien sûr, c'est ensuite attesté par le droit. Il y a la filiation adoptive et symbolique pour les enfants qui ont perdu leurs parents, mais la filiation est ce lien entre un père, une mère et un enfant. Si l'on fonde la filiation sur la seule volonté des adultes, comment pouvez-vous garantir qu'elle sera aussi solide qu'une filiation entre une mère et l'enfant qu'elle a attendu et mis au monde ? Comment pouvez-vous garantir que cette filiation ne sera pas instable, changeante, comme peuvent l'être les sentiments humains ? L'enfant sera-t-il sécurisé ? Qui va le garantir, avec quels moyens et quel contrôle ? Comment pourrions-nous suivre cela ?

Par ailleurs, comment prévoyez-vous de garantir que nous n'aurons pas ensuite deux pères, puisque c'est fondé sur la volonté des adultes, ou trois parents, ou deux pères et deux mères ? Comment cela sera-t-il garanti et gravé dans le marbre ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Merci, Madame de La Rochère, mais nous allons inverser un peu les rôles. C'est aux parlementaires de poser des questions et si vous pouviez essayer de répondre, mais pas uniquement par des questions, ce serait bien.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Il y a également la possibilité d'écouter les questions que nous nous posons, que vous répondiez tout de suite ou plus tard ou simplement en conscience et personnellement. Ce sont bien les questions qui se posent et jusqu'à présent, nous n'avons jamais eu de réponse. Cette fois, je le dis sous forme de questions, que chacun peut se poser. Ce sont les questions qui nous sont posées.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Nous allons partir pour une série de trois questions.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Si la filiation n'en est plus une, que l'on considère les parents comme les responsables légaux...

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Madame de La Rochère, s'il vous plaît.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Je réponds à la question qui m'a été posée.

**M. Raphaël Gérard.** Si vous permettez, madame de La Rochère, je vais aller dans votre sens. Cela risque de vous surprendre, compte tenu de mon engagement en faveur de l'ouverture de la PMA aux couples de femmes et aux femmes seules, mais nous partageons au moins cette conviction que l'on ne ment pas aux enfants. Ce point commun dans nos convictions s'arrête là, puisque contrairement à vous, je ne crois pas que le mensonge soit dans la falsification fantasmée que vous développez très bien sur la filiation des enfants issus de couples lesbiens. Nous ne prétendons pas du tout manipuler le droit de nier la différence entre les sexes, que vous évoquiez tout à l'heure, ou faire oublier aux enfants qu'ils ont un géniteur. S'il y a bien un cadre dans lequel la question ne se pose pas, c'est dans les familles homoparentales, où très vite, l'enfant est en mesure de comprendre. On parle d'un enfant sujet et non d'un enfant objet. Il est en mesure de comprendre très facilement qu'il y a eu intervention d'un tiers géniteur.

En revanche, de mon point de vue, le vrai mensonge consiste à maintenir cette espèce d'illusion ou de fiction juridique sur laquelle il y a consensus aujourd'hui, qui donne la

substance du droit actuel. C'est une fiction juridique qui tente de biologiser la filiation – et c'est exactement ce que nous entendons dans vos propos depuis tout à l'heure –, en faisant croire que le modèle de vraisemblance biologique au moyen duquel un certain nombre de familles hétérosexuelles peuvent continuer à prétendre que leur enfant est leur enfant biologique, que le père est bien le géniteur de l'enfant... Là, nous revenons sur la précision des termes. Vous entretenez de façon extrêmement savante – je dois vous rendre cette grâce – cette espèce de confusion perpétuelle entre le père, qui est celui pour lequel sont établis la filiation, et le géniteur, en faisant croire qu'il n'y a qu'un seul modèle où le géniteur est forcément le père et où le père est forcément le géniteur. C'est très compliqué, parce que dans la réalité du droit, ce qui fonde la filiation n'est pas du tout la réalité biologique de la fondation de la filiation ; c'est une espèce de convention sociale, où l'on s'appuie sur cette vraisemblance biologique, mais la réalité n'est pas du tout là. La réalité biologique va permettre de venir contester une parenté ou de confirmer un lien de parenté, de dire que le père est bien le géniteur ou le géniteur est bien le père, ou à l'inverse, que le père n'est pas le géniteur. C'est une construction de droit reposant sur cette espèce de convention sociale, mais qui est un mensonge.

Tout à l'heure, nous avons employé le terme « d'engendrement », ce qui me paraît être une très bonne proposition. La filiation est dans cette espèce de communauté de désir de créer une famille qui va passer par l'engendrement à travers l'acte sexuel, l'adoption ou le consentement au don. J'aimerais comprendre pourquoi, lorsqu'une femme consent à l'insémination de son épouse par le sperme d'un tiers donneur, vous appelez cela un mensonge. Pourquoi, quand un homme consent à l'insémination de son épouse par le sperme d'un tiers donneur, appelez-vous cela donner la vie ?

**M. Thibault Bazin.** Je voudrais revenir sur la question de l'autoconservation des gamètes. Comme en attestent les rapports, il y a un lien indéniable entre l'âge et la fertilité. Madame Morinière, vous représentez une association familiale importante. Selon vous, en quoi l'amélioration de la politique familiale de notre pays, en particulier avec une meilleure conciliation avec la vie professionnelle pour les femmes, pourrait encourager une procréation charnelle aux périodes les plus propices en matière de fertilité et éviter ainsi pour les femmes le recours à la technique, qui est d'une part coûteuse, mais qui est surtout loin d'être anodine, y compris pour la santé de ces femmes ? Par ailleurs, auriez-vous des préconisations en matière d'éducation, afin de sensibiliser sur la fertilité ?

**M. Jacques Marilossian.** J'ai bien écouté tout ce que vous nous avez dit. Si nous voulons avoir un débat apaisé et fructueux, il serait souhaitable de ne pas trop fantasmer et affoler les Français sur des sujets qui ne sont même pas évoqués par le texte en discussion. Je vais être franc avec vous : je suis marié, père de famille et catholique. Je suis également enfant de divorcés et dans les années soixante, je peux vous dire que ce n'était pas quelque chose de facile. J'ai été élevé par deux femmes, ma mère et ma grand-mère, ce qui n'a pas fait de moi un délinquant. J'ai également connu les difficultés d'un parcours de PMA endogène, heureusement, et je peux vous dire que quelle qu'elle soit, la PMA est un parcours complexe qui procède d'un désir d'enfant et d'un don d'amour. Je crois sincèrement que ce désir d'enfant et ce don d'amour sont les premières garanties du bonheur de l'enfant.

Bien sûr, à titre personnel, en conscience, j'aimerais ne pas avoir à divorcer. J'aimerais que mes enfants n'aient pas à procéder à une PMA ou bien sûr à une interruption volontaire de grossesse. J'aimerais également qu'aucun enfant né dans un couple de parents hétérosexuels, avec un père, une mère n'ait jamais été victime de la moindre violence ou d'inceste. Bien sûr, il y a un monde merveilleux, mais aujourd'hui, je suis un législateur. Ce

n'est donc pas au père de famille, pas au catholique, pas à tout ce que je vous ai dit, qu'il convient de conduire une réflexion. Comme l'indique la loi, je dois me préoccuper de l'intérêt général qui m'impose de faire abstraction de mes particularités.

Aujourd'hui, notre société est diverse et multiple. Nous devons donc adapter notre loi aux évolutions de la société. Nous ne devons en rien imposer quoi que ce soit aux couples hétérosexuels, ce n'est pas le sujet. Nous essayons simplement de donner un cadre légal à des enfants, des familles, en permettant à des couples homoparentaux – on me dit qu'ils représentent à peu près 2 000 personnes sur 800 000 – d'accueillir un enfant sans que ce ne soit un cauchemar technique, administratif ou qu'ils soient obligés de partir à l'étranger.

J'ai lu la lettre ouverte de la Manif pour tous au Président de la République concernant l'encadrement de la PMA, voire de la GPA. En page 30, vous reprenez le texte de l'étude du Conseil d'État de juin 2018 sur la révision de la loi bioéthique indiquant que rien n'impose au législateur d'ouvrir aux couples de femmes et femmes seules la possibilité d'accéder aux techniques de la PMA. Le même Conseil d'État a rappelé dans son avis du 19 juillet sur le projet de loi, que ni le principe de précaution ni la notion d'intérêt supérieur de l'enfant ne sont de nature à faire obstacle par eux-mêmes à l'ouverture de la PMA aux femmes seules et aux couples de femmes. Le Conseil d'État reconnaît que c'est bien au législateur d'apprécier les réformes à mener, afin d'obtenir un modèle français équilibré. À ce titre, il précise bien que le droit à l'enfant n'est pas justifiable et que le projet de loi n'ouvre pas l'accès à la GPA.

Ma question est simple. Malgré tout ce que nous venons de vous expliquer, avec les garde-fous techniques, éthiques et constitutionnels, je cherche les arguments fondés sur un plan éthique et non sur un plan idéologique, afin de comprendre comment vous pouvez affirmer qu'un couple de femmes ou une femme seule ne pourraient pas bénéficier d'une procréation par PMA.

**Mme Pascale Morinière.** Sur la question du père et du géniteur, beaucoup de travaux ont été faits sur la filiation et surtout sur les échecs de la filiation, d'abord à partir de l'adoption, depuis une trentaine d'années, et également sur des enfants qui sont nés de papas et mamans, classiquement. Nous nous rendons compte que la filiation repose sur un trépied. Le docteur Pierre Levy-Soussan a beaucoup travaillé sur ces questions et je crois que vous allez également l'auditionner. C'est un trépied biologique, juridique et psychologique. Certains de ces pieds peuvent manquer dans une famille. Dans l'adoption et l'AMP, il n'y a pas le support biologique. Il peut ne pas y avoir le support juridique. L'enfant peut avoir un père qui ne l'a pas reconnu et qui est pourtant son père. Le troisième trépied psychologique ne peut pas manquer, parce que si l'enfant ne reconnaît pas ses parents comme père et mère et réciproquement, cela ne fonctionne pas. Pour que cela puisse se produire, il faut un minimum de vraisemblance, c'est-à-dire que l'on puisse s'imaginer de manière fantasmatique être né de ce couple. Ce sont les psychiatres qui vous le diront mieux que je ne peux vous le dire.

Je voudrais également répondre à M. Bazin sur l'autoconservation des gamètes. De fait, en 2014, je ne sais pas si vous vous en souvenez, Apple et Facebook ont annoncé les premiers une grande « victoire » pour les femmes. Ils allaient financer l'autoconservation des ovocytes de leurs employées. Ce n'est pas du tout une mesure féministe, c'est une mesure paternaliste. Il est étonnant que personne ne se soit insurgé. Si nous entrons dans cette dynamique, une femme qui accouche est dérangeante pour un employeur et il vaut donc mieux avoir des femmes qui ont conservé leurs ovocytes. On leur dit : « Quand vous aurez quarante ans, que vous aurez passé la période de production maximale, vous pourrez vous

occuper de faire des enfants. » Ce qui est dommage est que la période de fécondité maximale est entre 25 ans et 35 ans. Entre une femme de 25 ans et une femme de 40 ans, il y a un rapport de 4 à 1 sur la possibilité d'avoir un enfant à chaque cycle.

De fait, les politiques publiques ne devraient pas proposer cela aux femmes. Le taux de fécondité est 1,88 enfant par femme, je vous le rappelle, alors même que les femmes souhaiteraient un demi-enfant de plus. Les Français souhaiteraient avoir plus d'enfants et ne peuvent pas. La représentation nationale devrait plutôt réfléchir à la manière de le permettre. Je ne dis pas qu'il faille avoir une politique nataliste, mais réfléchir à la manière de permettre aux femmes d'avoir le nombre d'enfants qu'elles désirent. C'est simplement cela et je crois que beaucoup de choses sont à mettre en œuvre dans ce sens, plutôt que de permettre de faire des enfants toujours plus tard, avec un aléa énorme, parce qu'à quarante ans, il y a des risques pour la santé des femmes.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** En complément de ce qui vient d'être dit, je me permets de citer une journaliste du magazine *Elle* qui dit : « *L'idée qu'il faut changer le corps des femmes pour le plier à la norme sociale du travail, plutôt que de changer la norme est un choix politique contestable.* » Je suis 100 % d'accord avec cette journaliste. Tout cela vient des États-Unis et je ne vois pas pourquoi l'on devrait accepter cette vague qui nous submerge. Mme Morinière évoquait ces cas bien connus de Google et Facebook. Il faut savoir qu'en couverture du magazine *Bloomberg*, la même année, en avril 2014, il y avait un titre : « *Freeze your eggs, free your career* », c'est-à-dire : « *Congelez vos ovocytes, libérez votre carrière.* » Il est intéressant de se dire que nous pouvons également lire de façon inversée ce slogan : « *Free your eggs, freeze your career.* ». Cela signifie que si vous libérez vos ovocytes, vous allez congeler votre carrière. Je ne crois pas que ce soit vraiment un succès, une réussite, une avancée du droit des femmes que de proposer cette autoconservation ovocytaire.

Monsieur le député, pour aller un peu plus loin, vous demandiez ce que nous pourrions proposer comme mesures d'éducation ou d'information. Déjà, il faut repartir du réel. Le réel est qu'aujourd'hui, en France, nous oublions complètement qu'il y a une horloge biologique, parce que nous pensons que la FIV sera le miracle. Non, la FIV n'est pas le miracle ni la solution magique. Déjà, les résultats sont assez mauvais, comme l'évoquait l'un de vous. Il faut donc repartir du réel : à 25 ans, une femme a 25 % de chance par cycle d'avoir un enfant. À 30 ans, elle en a 12 % et à 40 ans, elle en a 6 %. Il faut informer les citoyens sur cette réalité. Il faut informer les femmes, les citoyens, les jeunes femmes, les jeunes filles sur cette réalité. Il pourrait y avoir des propositions tout à fait concrètes en ce sens. Par exemple, dans le code de l'éducation, un article traite de l'éducation à la santé et à la sexualité. Nous pourrions très bien imaginer d'insérer dans cet article du code de l'éducation le fait qu'une information soit dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieur sur les chances de grossesse en fonction de l'âge, que ce soit naturellement ou avec une assistance médicale à la procréation, ainsi que sur les risques inhérents aux grossesses tardives. Derrière tout cela, il y a le fait que l'âge moyen de la première grossesse est passé de 24 ans en 1974 à 28 ans et demi en 2015. L'autoconservation des ovocytes est une mauvaise réponse à une vraie question.

Il pourrait également y avoir des campagnes d'information. Il y en a bien eu sur l'endométrieose dernièrement, et sur l'avortement. Il pourrait très bien y avoir une campagne d'information sur l'horloge biologique des femmes. Le ministère de la Santé pourrait mener une campagne d'information. Ce serait utile et cela permettrait peut-être de mettre fin à l'illusion consistant à croire que la FIV va donner un enfant à tout le monde. Aujourd'hui,

40 % des femmes ayant recours à une FIV ont plus de 35 ans, mais ce n'est pas magique. À plus de 35 ans, il est difficile de tomber enceinte, même avec une FIV.

Arrêtons de faire une confiance absolue à la technique, acceptons les limites de nos corps, du corps des femmes, du corps des hommes et éduquons à la sexualité, à la fertilité, mais également à la beauté de nos corps et de notre fertilité, plutôt que de vouloir aller plus avant, vers une option technique qui ne fonctionne pas bien. En moyenne, une FIV fonctionne à 20 % ou 25 % par cycle de FIV et une insémination artificielle à 10 %. Nous ne pouvons pas nous en réjouir. Faisons des enfants plus jeunes, plutôt que d'avoir recours aux techniques.

**M. Tugdual Derville.** Je voudrais dire quelques mots à propos d'une phrase de la troisième question qui nous a été posée, où vous disiez que cela n'impose rien à qui que ce soit, après avoir exprimé votre expérience personnelle et votre souci de servir l'intérêt général, au-delà de vos propres particularités ou convictions. Pour ma part, j'ai accompagné énormément d'enfants et de familles en difficulté depuis maintenant trente ans et je suis soucieux de l'intérêt de chacun, du bien commun de chacun. Vous dites que l'on n'impose rien à personne, mais au fond, si. La proposition technique fait largement injonction, déjà aujourd'hui, aux femmes de recourir aux techniques qu'on leur propose. Dans nos services d'écoute, nous avons maints exemples de femmes auxquelles des praticiens reprochent de ne pas recourir aux techniques qu'on leur propose. C'est : « A votre âge, vous êtes très belle. Vous êtes si jeune. Pourquoi n'utilisez-vous pas tout ce que l'on vous propose comme techniques ? » Une femme endeuillée qui perd son compagnon est en difficulté pour faire son deuil, quand il y a des gamètes ou des embryons congelés et nous l'observons dans nos services d'écoute. La voilà qui ne fait désormais plus le deuil de son compagnon et des enfants qu'elle n'aura pas avec, mais qui revendique devant vous de pouvoir avoir les enfants qu'elle n'a pas eus avec son compagnon.

La proposition technique n'est pas neutre. Elle fait injonction à des personnes qui peut-être auraient moins de souffrance, moins de désir compulsif, si nous assumions les limites qui régulent nos désirs. La démocratie fonctionne lorsque des limites sont apportées au désir des forts, au profit des faibles. Ce qui peut-être nous oppose dans cette conversation est que nous estimons qu'il n'y a pas de raison d'imposer à un enfant non encore conçu d'être amputé de son père, quoi que l'on en dise, quoi que vous ayez dit et quoi que j'aie entendu sur votre idée selon laquelle finalement, cela ne pose pas tant que cela de problèmes aux enfants.

Ensuite, au fond, vous allez imposer à tous les changements de paradigme et de vocabulaire, l'affaïssement de la notion de paternité et de maternité. Vous allez imposer à tous de financer l'injustice, ce que je récusé. Vous allez faire des campagnes de promotion du don de gamètes, afin de pouvoir donner des enfants à des femmes seules et je récusé le fait que mon impôt soit au service d'une injustice véritablement gravissime. Plus globalement, nous voyons là des signaux faibles. Tout commence par des petits nombres, des petits chiffres, mais au bout d'un moment, c'est un modèle qui bascule. Certains médecins ne se cachent plus d'estimer que désormais, il vaudrait mieux faire des enfants « sérieusement », en éprouvette plutôt que sous la couette, de sorte que l'on améliore la qualité et la santé. Nous estimons que c'est porter atteinte au principe d'écologie humaine. Étrangement, l'un des principes les plus bafoués dans cette loi est le principe de parité. Dans notre engendrement, nous avons tous bénéficié de la parité hommes-femmes. C'est cet élément qui définit la parité intrinsèquement, c'est-à-dire le fait que l'humanité est faite d'hommes et de femmes, comme le disait en son temps M. Lionel Jospin pour protester contre d'autres lois. L'humanité est faite d'hommes et de femmes et si vous effacez cette parité, si nous avons une indifférenciation entre l'homme et la femme ou si la paternité de l'homme est réduite à un spermatozoïde irresponsable de sa

descendance, nous changeons de paradigme. Très vite, le signal faible risque de devenir une norme, que l'on décrit avec brio, dans des films que vous connaissez, comme *Bienvenue à Gattaca* ou des romans comme *Le Meilleur des mondes*. Nous nous apercevons qu'il y a une psychologie de certains scientifiques, que nous avons rencontrés, qui estiment qu'il s'agit maintenant de passer aux choses sérieuses et que la science doit prendre le relais de la relation sexuelle, afin de procréer « efficacement ». Cela, nous ne pouvons pas l'accepter.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Madame de La Rochère, souhaitez-vous réagir à cette série de questions ?

**Mme Ludovine de La Rochère.** Oui, très rapidement, d'abord sur la question du géniteur et du père. Vous réduisez le père à un géniteur, tout en disant qu'il n'y a donc qu'un géniteur, et vous effacez le père. Il est vrai que dans certains cas, l'enfant a perdu ses parents et dans ce cas, il est adopté. C'est une adoption fondée sur le droit, symbolique. On vient réparer la situation d'un enfant qui a perdu ses parents et l'on essaye de faire au mieux. Ce n'est pas pour cela qu'il faut l'étendre de manière volontaire et délibérée. Vous avez raison, il y a aussi la PMA avec un donneur, mais la différence est que quand on parle du couple homme-femme souffrant d'une infertilité, d'une part il y a cette infertilité, cette pathologie, et d'autre part, l'enfant est bien élevé par un père, un homme qui tient ce rôle au plus près de lui. C'est tout à fait différent.

Vous disiez également que la filiation est juridique. Pardonnez-moi, avant le droit, il y a l'humain ; l'humanité et l'humain passent avant toutes les constructions juridiques possibles et imaginables, y compris le fait d'attribuer deux mères à un enfant, qui est une pure construction juridique. D'ailleurs, pour ma part, je n'ai jamais dit et je ne crois pas avoir entendu que la filiation est biologique. La filiation est charnelle, psychique et bien sûr, il y a toutes les autres dimensions de l'être humain qui sont sociales, affectives, culturelles. Bien entendu, mais quand il y a cohérence entre toutes ces dimensions, nous sentons bien que c'est le plus souhaitable pour tout être humain. Autour de nous, nous avons l'expérience de personnes qui ont subi des déconnexions entre ces différentes dimensions, par exemple les associations d'enfants nés de PMA avec tiers donneur expriment cette difficulté de ne pas savoir d'où ils viennent et d'avoir cette déconnexion entre les différentes dimensions. Ce n'est pas anodin. Autrement dit, amputer sciemment un enfant de père serait véritablement une violence faite à l'enfant. Bien entendu, l'amour est nécessaire et indispensable à l'enfant, mais encore une fois, il a aussi besoin de repères, de savoir d'où il vient, qui lui a donné la vie, etc.

Un autre aspect évoqué tout à l'heure : notre lettre ouverte au Président de la République, où nous évoquons effectivement la position du Conseil d'État qui dit que rien n'oblige, mais rien n'empêche. Il dit que rien n'oblige, parce qu'il n'y a pas d'inégalité, parce que les situations des couples hommes-femmes, des couples de femmes et des femmes seules sont différentes au regard de la procréation. Cessons donc de parler d'égalité, parce que ce n'est pas le sujet. Il n'y a pas non plus de discrimination. Nous avons cité en particulier le fait que le Conseil d'État dit que rien n'oblige, parce que depuis un certain temps, nous avons véritablement l'impression qu'il y aurait précisément une obligation absolue, impérative et urgente. Nous avons simplement souligné que c'est inexact.

Par ailleurs, le Conseil d'État n'a pas évoqué la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE). Elle est à peine évoquée dans son étude. Pardonnez-moi, mais au passage, le Conseil d'État est tout de même un organe politique et il ne dit rien de l'article 7 de la CIDE qui dit que dans la mesure du possible, l'enfant a le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux. C'est le paragraphe qui concerne sa naissance. À l'évidence, on est en

train de parler de ceux dont il est né, de son père et de sa mère. Qu'en est-il du droit ? Qu'en est-il du respect de la CIDE ? La France va-t-elle renoncer à sa ratification ? La France peut-elle sélectionner les articles qui l'arrangent et ceux qui la dérangent ? L'ensemble de ces articles définit ce qui s'appelle la primauté de l'enfant, l'intérêt supérieur de l'enfant. L'article 7 et l'article 3 disent que nous devons dans tout texte, tout projet, toute décision, toute action, tenir compte de cette convention. Comment peut-on mettre à l'écart cet article 7 de la CIDE ? C'est incompréhensible. Encore une fois, le Conseil d'État ne l'a pas évoqué et je ne le comprends pas.

Enfin, je souhaiterais évoquer une autre question qui là encore n'a pas eu de réponse. Nous n'avons pas suffisamment de gamètes en France. Les dons sont gratuits, ce qui n'est pas remis en cause dans le projet de loi. Les couples homme-femme qui ont besoin d'une PMA avec tiers donneur, à savoir 3,9 % d'entre eux, attendent parfois longtemps pour avoir les gamètes dont ils ont besoin. Si l'on ouvre la PMA à des personnes qui ne vivent pas avec un homme ou n'ont pas de relation avec un homme, évidemment, 100 % d'entre elles vont avoir besoin de gamètes. Comment envisage-t-on de faire ? Nous savons que l'on ne va pas rémunérer les donneurs, les hommes, mais en revanche, la Belgique, la Grande-Bretagne, d'autres pays qui ont étendu la PMA aux femmes seules ou couples de femmes achètent des gamètes. Nous le savons, c'est de notoriété publique aujourd'hui. Par exemple, la Grande-Bretagne et la Belgique achètent des gamètes au Danemark et le Canada aux États-Unis. C'est ce qui est arrivé à tous les pays qui ont étendu la PMA : soit ils rémunèrent, soit ils achètent. Comment envisagez-vous de faire ? Comment pourra-t-on garantir que nous ne serons pas absolument à l'encontre du droit français ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Merci, Madame de La Rochère pour la réponse aux questions et vos questions. Il nous reste six questions.

**Mme Ludovine de La Rochère.** J'espère avoir une réponse. Je n'ai jamais eu de réponse à ces questions depuis deux ans. Merci beaucoup.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Il nous reste six questions et je vous propose de faire cela en deux séries de trois.

**Mme Aurore Bergé.** Mesdames et Messieurs, j'aurai trois remarques et des questions, parce que c'est également l'objet de cette audition.

Madame de La Rochère, sur la PMA, vous dites qu'un père est irremplaçable et vous avez raison. Nous ne cherchons pas ici à remplacer un père. Nous affirmons juste que ce n'est pas l'orientation sexuelle ou le statut matrimonial qui détermine ce que serait une famille ou ce que serait une bonne famille, ce qui n'a absolument rien à voir avec votre propos concernant le père.

Madame Streb, vous nous dites : « Vous faites dans ce projet de loi tout ce qui est faisable, pour peu qu'il y ait un marché. » C'est faux et nombreux sont les exemples de ce qui n'est pas dans le projet de loi. Par exemple, le projet de loi n'ouvre pas la voie au diagnostic préimplantatoire qui serait en effet un risque d'une dérive eugéniste grave, avec un tri embryonnaire. Nous n'ouvrons pas la voie à la création d'embryons à des fins de recherche. Les embryons aujourd'hui utilisés à des fins de recherche viennent des embryons surnuméraires. Nous l'encadrons même mieux, puisqu'enfin, nous donnons une date limite à l'exercice de cette recherche qui est de quatorze jours. Ce n'est pas une date prise au hasard, car elle correspond – vous l'avez dit vous-même – à la gastrulation et donc au début des

terminaisons nerveuses qui sont développées. Nous n'ouvrons pas ici la voie à la GPA qui n'est absolument pas la même chose que la PMA, puisqu'elle introduit un tiers, la commercialisation et la marchandisation du corps de la femme et en effet, un asservissement qui nous paraît absolument inacceptable.

Sur l'autoconservation, puisque vous y êtes revenus très régulièrement, nous ne sommes pas ici dans un assujettissement supplémentaire pour les femmes, mais nous leur offrons une nouvelle liberté. Je suis d'accord avec vous sur la question de la fertilité : nous pourrions très bien envisager d'avoir des campagnes très claires sur la question de la fertilité. D'ailleurs, nous n'ouvrons pas la voie à la possibilité que cette autoconservation soit faite dans des centres privés. Nous souhaitons même aller plus loin dans notre groupe, puisque nous voulons interdire, par exemple, que cette autoconservation puisse être prise en charge par les employeurs, parce que nous aurions alors le risque qu'il y ait une injonction faite aux femmes. Vous voyez, beaucoup de choses ne sont pas faites, alors qu'il pourrait y avoir beaucoup de marchés derrière, pour autant qu'elles soient réalisées.

Surtout, j'aimerais comprendre ce que vous souhaitez. Souhaitez-vous que nous revenions sur l'AMP pour les couples hétérosexuels, si vous refusez par exemple qu'il y ait des embryons surnuméraires ? Souhaitez-vous que nous revenions sur l'interruption médicale de grossesse, quand un diagnostic a été fait, avec des maladies incurables qui ont pu être dépistées ? Souhaitez-vous supprimer la recherche sur l'embryon ? Là aussi, j'aimerais bien que vous puissiez répondre à nos questions.

**Mme Danièle Obono.** J'ai plusieurs remarques à faire et une question à poser, mais je vais essayer d'être brève. D'abord, je voudrais revenir sur l'interpellation initiale concernant le fait que nous avons déjà nos positions et que d'une certaine manière, la discussion ne sert à rien. D'expérience parlementaire de groupe minoritaire, même si elle est récente, d'une certaine manière, tous les débats parlementaires pourraient être considérés comme cela du point de vue de la France insoumise, mais je crois sincèrement que même quand on a une opinion arrêtée, le débat parlementaire est nécessaire. C'est un moment du débat politique public et démocratique qui peut éclairer, confirmer ou infirmer des points de vue arrêtés et faire avancer notre compréhension du monde, de la société que nous construisons. C'est utile et nécessaire, même si par ailleurs, j'ai pour ma part beaucoup de désaccords, parfois très frontaux, avec certaines des choses que vous avez dites et qui sont défendues. Je considère que certaines alertes sont intéressantes, cela a été dit par d'autres collègues, sur la question de l'infertilité et d'autres réflexions sur la recherche sur les embryons et les risques associés. Il faut que ce soit entendu dans le débat, parce que ce seront des débats que nous allons continuer à avoir dans les années futures.

Je ne crois pas qu'il soit inutile d'avoir ces échanges, y compris pour la compréhension que nous avons de la famille, de ce qui fait une famille, parce que cela renvoie à des conceptions du monde, à des idéologies. Pour moi, ce n'est pas une insulte ou un gros mot. C'est aussi d'idéologies que sont faites les avancées sociales, politiques et démocratiques. Je crois par exemple que l'interruption volontaire de grossesse a été une idéologie d'un certain nombre, portée par des mouvements féministes, qui s'est traduite à un moment donné par des lois, parce que cette « idéologie » s'est diffusée dans la société, que cela rencontrait une réalité. En soi, je ne crois pas que ce soit problématique. Je crois d'ailleurs que c'est l'histoire de la loi et des normes, que de traduire à un moment donné le consensus d'une société, les choix essentiels. C'est tout à fait légitime, il y a des choix différents et la démocratie, c'est aussi le dissensus.

Nous abordons là également les débats que nous aurons par ailleurs sur la question de la filiation, de la famille et des familles qui existent de fait, et qui ont toujours existé. Dans beaucoup de choses dites, je perçois une vision assez statique et rigide de ce qu'est la famille, y compris dans la société française. Or dans le monde, les conceptions de la famille, de la filiation sont extrêmement différentes. Les figures que sont les parents, les pères et les mères sont très différentes dans les sociétés à travers le monde. En France et en Europe aussi la conception nucléaire de la famille est très récente. Selon les contextes historiques, économiques et sociaux, la famille avec des parents figures d'autorité, d'altérité a également évolué. Si les débats peuvent au moins faire émerger ces échanges, c'est intéressant, mais encore faut-il que nous allions plus loin que des visions un peu rigides.

La question d'égalité a été évoquée par l'une des interventions, qui expliquait que l'égalité n'est pas la question. Mon point de vue est que sur la question de la PMA – pas sur l'ensemble du projet de loi de révision bioéthique, où il y a des questions éthiques –, c'est une question d'égalité, y compris sur la question de l'infertilité. Dans beaucoup des auditions qui ont eu lieu, notamment lors de la mission d'information et des débats que nous avons pu avoir, il a été expliqué que certains couples hétérosexuels n'avaient pas de problème de fertilité, que l'on faisait des examens et rien n'expliquait pourquoi ils n'arrivaient pas à avoir d'enfant avec des relations sexuelles sous la couette, etc. Ils ont accès à ces procédures, alors que formellement, scientifiquement, ils n'ont pas de problème d'infertilité. De mon point de vue, c'est une question d'égalité, parce que si nous donnons la possibilité à des personnes de pouvoir avoir des enfants, quelles que soient les raisons pour lesquelles ils ne peuvent pas en avoir, dont l'infertilité, pourquoi ne serait-ce pas possible pour les couples de femmes ? Pour moi, c'est la question cœur. J'aimerais comprendre pourquoi vous niez la dimension de l'égalité sur cette question. En arriverez-vous à défendre le fait que les couples hétérosexuels, pour lesquels il n'est pas attesté qu'ils ont des problèmes d'infertilité, ne devraient pas avoir accès à ces techniques ?

**M. Matthieu Orphelin.** C'est l'intérêt de ces auditions d'entendre les différents points de vue et de les confronter. Ce qui m'a frappé aujourd'hui est l'écart important, presque abyssal, entre d'une part toutes les peurs que vous exprimez, que vous alimentez, par exemple sur l'absence totale du père et ses conséquences terribles et systématiques supposées et, d'autre part, la réalité de ce que vivent aujourd'hui les familles homoparentales, avec tout ce que nous disent à ce sujet les études de suivi des enfants élevés dans des familles homoparentales, dont les résultats devraient pourtant vous rassurer. Par exemple, ce sont également les témoignages que nous avons entendus en début d'après-midi.

Tout à l'heure, nous avons entendu des couples de femmes qui ont eu leur enfant par PMA, ainsi que de jeunes adultes nés de PMA. Ils se sont tous et toutes exprimés sur leur vie, sur leur quotidien. À l'école, à la crèche, chez le médecin, chez tous les professionnels de la petite enfance, ailleurs, tout se passait très bien, de façon finalement assez simple. Les enfants concernés se sont construits avec d'autres figures masculines. Leur quotidien est finalement – cela nous a été redit – le même que celui de toutes les familles.

Ma question est très simple : mesurez-vous cet écart important entre la somme de vos peurs et la réalité de ce que vivent aujourd'hui les familles concernées dans leur diversité ?

**Mme Pascale Morinière.** Je réponds d'abord à Mme Bergé sur la PMA et le père irremplaçable. Nous tournons un peu en rond. Je voudrais vous rappeler ce que disait Mme de La Rochère, à savoir que le Conseil d'État a dit qu'il n'y avait pas de question d'inégalité. Le Conseil d'État l'a dit, mais a dit à deux reprises que c'était une mesure politique.

Nous ne sommes pas là pour vous poser des questions, mais je vous invite à vous interroger : quelle politique poursuivez-vous ? Courez-vous derrière la modernité, parce que c'est dans le vent ? Répondez-vous aux désirs des adultes, quelles que soient les conséquences envisageables pour les enfants ? Nous en avons évoqué un certain nombre ici et je crois que nous ne sommes pas les seuls à le dire, mais il n'y a pas de réflexion sur cette question. Quelle est cette politique ? Pourquoi ? Vous nous demandez de faire la preuve des choses, de prouver que ce n'est pas mauvais, mais nous pouvons inverser la demande : pourquoi souhaitez-vous l'ouvrir ?

Madame Bergé, vous dites que cette loi ne permet pas de créer des embryons à des fins de recherche. Formellement, effectivement. Je vous rappelle que la Convention d'Oviedo, que la France a ratifiée, dit dans son article 18 qu'il est interdit de créer des embryons à des fins de recherche, mais quand un pays fait des embryons surnuméraires de manière complètement incontrôlée, avec une inflation de vies suspendues dans l'azote liquide et que dans cette loi, on décide de s'affranchir de l'autorisation des parents pour pouvoir se servir de ces embryons et faire de la recherche, cela s'appelle un contournement de cette convention.

Nous sommes d'accord sur le débat. Moi, je souhaitais qu'il y ait un débat et de l'écoute.

**Mme Aurore Bergé.** Demain, en aucun cas, nous n'allons utiliser des embryons surnuméraires sans le consentement des parents. S'il y a des embryons surnuméraires, plusieurs choix sont proposés aujourd'hui. Il y a soit la destruction, soit le fait de les confier à la recherche, soit éventuellement d'accepter qu'un autre couple puisse en bénéficier. En aucun cas il n'est prévu dans le projet de loi que nous nous affranchissions de la volonté de ceux qui auraient pu être les parents et je ne crois pas que certains de nos collègues l'envisagent.

**Mme Pascale Morinière.** Entendu, mais il y a une telle quantité d'embryons surnuméraires qui servent *in fine* pour une part à la recherche, que je crois que l'on contourne tout de même cette convention.

L'Allemagne et l'Italie ont fait d'autres choix, dont celui de ne pas conserver d'embryons surnuméraires. Nous n'avons pas fait ce choix. Une manne est tout de même disponible pour les scientifiques.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Je vous propose que nous continuions d'écouter les réponses et nous poserons la question aux scientifiques sur les embryons surnuméraires.

**Mme Pascale Morinière.** Je souhaitais ce débat. C'était mon intention que nous puissions débattre. Je crois que ce qui nous sépare est notre vision de la société. Nous n'avons pas une vision des relations interpersonnelles uniquement gérées par la loi et le juridique. Quand on a cette vision-là, ma liberté s'arrête où commence la liberté d'autrui. C'est un adage très séduisant et facilement accepté, mais lorsque l'on traite de procréation, cela ne fonctionne plus. Ma liberté à moi, adulte, est la capacité de m'exprimer et elle s'exerce aux dépens du plus petit qui n'a pas de voix et ne peut pas se défendre. L'ensemble du projet de loi est conçu de cette manière, c'est-à-dire que l'on ouvre de très nombreuses possibilités au bénéfice des adultes donneurs et des adultes receveurs. À aucun moment, les droits des enfants ne sont respectés.

Enfin, vous parliez des témoignages que vous avez entendus cet après-midi. Je suis scientifique, je suis docteur en médecine et quand on entend des témoignages, ce ne sont que

des témoignages. C'est ce qui nous a été opposé au moment des États généraux de la bioéthique. On nous a dit : « Ce n'était pas quantitatif, c'était qualitatif. » Je vous le dis également, je crois que c'était qualitatif. Il aurait fallu avoir un échantillon représentatif de ces familles, afin que cela puisse être audible.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Pour compléter brièvement, parce que je ne veux pas monopoliser la parole, la question de fond est celle des conséquences sociales de la mise en œuvre de nos désirs individuels. Dans l'hypothèse où il y a une extension de la PMA, les conséquences sociales sont nombreuses et je ne suis pas sûr qu'elles aient été suffisamment soupesées. Elles sont nombreuses, parce que cela remet en cause le cadre légal de l'ouverture de l'assistance médicale à la procréation, y compris pour les couples composés d'un homme et d'une femme. Nous parlons juste d'évaluation médicale et psychologique, mais qu'est-ce qu'une évaluation médicale et psychologique ? Ce critère est complètement flou, puisqu'il n'y a plus le critère d'infertilité médicalement diagnostiquée, il n'y a plus le risque de transmettre une maladie grave à un enfant ou à son conjoint. Qu'est-ce que le critère d'évaluation médicale et psychologique pour un couple composé d'un homme et d'une femme ? Lisez l'article premier, c'est bien ce à quoi cela aboutit. Qu'est-ce qu'une évaluation psychologique pour une femme seule qui désire avoir un enfant ? Qu'est-ce qu'une évaluation médicale pour un couple de femmes qui n'a pas d'infertilité pathologique ? Qu'est-ce qu'une évaluation médicale ?

Nous sommes en train de créer des critères qui n'en sont pas, qui sont complètement flous. En plus, cela a un impact sur les couples composés d'un homme et d'une femme, sur leur possibilité d'avoir recours à l'AMP.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Je vous propose que les autres associations puissent répondre, parce que nous avons encore une série de trois questions derrière.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Je sais bien, mais nous poursuivrons plus avant, puisque nous sommes là pour débattre. Nous avons tout notre temps.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Nous aussi, ce n'est pas le problème.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Nous avons tout notre temps et je crois que vous avez entendu beaucoup de gens qui sont favorables à ce projet de loi. Nous sommes là pour deux heures et vous avez entendu beaucoup de personnes qui y sont favorables.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Nous allons y arriver, il n'y a pas de problème.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Je reprends donc. Cela a des conséquences sociales sur l'assurance maladie. L'assurance maladie a pour objet de prendre en charge les maladies, pas des infertilités qui ne sont pas pathologiques. Ce sont donc des conséquences sociales sur les fondements de notre solidarité nationale, les fondements de la fraternité. L'assurance maladie n'a pas pour objet de prendre en charge le désir d'une femme célibataire d'avoir un enfant toute seule. Une femme peut avoir un enfant toute seule, c'est sa liberté, mais pourquoi est-ce à l'État et à l'assurance maladie de prendre en charge de cela ? Après l'État providence, c'est l'État géniteur. Voulons-nous vraiment de cette société ?

Cela a également des conséquences sociales sur le principe de gratuité qui est un principe fondamental, je l'ai déjà évoqué.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Madame Streb, vous voulez répondre ?

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Il y a des conséquences en chaîne et je ne suis pas sûr que l'on ait évalué ces conséquences.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Ne m'obligez pas à vous couper le micro, monsieur.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Puisque nous n'avons pas le droit de nous exprimer...

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** N'exagérez pas, je vous en prie.

**M. Francis Chouat.** Mais respectez donc la présidente !

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Je respecte la présidence.

**Mme Blanche Streb.** Je vais répondre à la question qui m'a été posée directement. En effet, aujourd'hui, la loi n'autorise pas la création d'embryons pour la recherche et je vous rejoins sur ce point. Les embryons surnuméraires donnés à la recherche n'ont pas été créés dans cet objectif. En revanche, il a été décidé de les confier à la recherche, au départ pour améliorer également les résultats des fécondations *in vitro*. Nous voyons que finalement, cet objectif n'a pas abouti.

J'ai évoqué cette question, parce qu'il y a une exception à cela, lorsque la recherche sur l'embryon se fait dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation, sous un régime contrôlé par l'Agence du médicament et non plus par l'Agence de la biomédecine, pour des recherches faites sur les gamètes ou les embryons, possiblement à des fins de gestation. Là, une exception existe tout de même. J'avais surtout évoqué cette question par rapport aux gamètes artificiels. Aujourd'hui, le projet de loi ouvre ces recherches, soit en les obtenant par des cellules embryonnaires, soit par des cellules reprogrammées, notamment pour étudier la gamétogenèse artificielle. À un moment, nous serons obligés de vérifier la fécondance de ces gamètes artificiels et serons donc amenés à nous reposer la question de l'autorisation de créer des embryons pour la recherche. C'est un peu la réaction en chaîne : ce que nous allons ouvrir aujourd'hui demain nous forcera à revoir et à repousser les limites toujours un peu plus loin.

Vous m'avez questionnée sur le diagnostic préimplantatoire. Aujourd'hui, il n'est pas modifié en tant que tel dans le projet de loi et je vous rejoins donc. Il y a quand même de petites subtilités sur lesquelles nous pouvons discuter dans les articles 9 et 19. C'est cette notion que finalement, ce n'est plus le législateur qui va le définir dans la loi, mais ce seront les bonnes pratiques de l'Agence de la biomédecine qui seront régulièrement réévaluées, notamment par arrêté. Ce qui va être ouvert, ce sont des diagnostics préimplantatoires qui pourront évoluer au fil des nouveaux gènes détectés, des nouvelles prédispositions évaluées, etc. C'est l'étendue qui est en question, plus que le principe en lui-même, qui n'est *a priori* pas remis en cause et va échapper au législateur.

Il y a aussi le fait que les techniques se perfectionnent énormément. Aujourd'hui, on ne fait plus juste un caryotype, on fait des séquençages. Or, nous sommes amenés à découvrir des choses que nous n'étions pas venus chercher : des prédispositions, des gènes qui nous donnent des informations médicales. Le projet de loi conduira à que la femme enceinte ou la femme qui désire avoir un enfant aura des informations sur le futur enfant, qu'elle n'aurait pas demandées. Elle va peut-être avoir des informations extrêmement anxiogènes. Nous ne savons pas non plus la portée de toutes ces informations médicales. Nous nous demandons comment

on va faire pour protéger les couples. Nous ne savons pas tout de la génétique. La génétique est un gros iceberg, dont nous ne voyons qu'un petit morceau et nous ne lisons jamais complètement notre génome. Nous ne nous réduisons pas non plus à notre code génétique, nous sommes tout de même plus que cela et nous n'aurons jamais un bébé zéro défaut. C'est une utopie dans laquelle il ne faudrait surtout pas s'engager.

Vous m'avez également questionnée sur la durée de quatorze jours. Ma question est : jusqu'où allons-nous ? Aujourd'hui, on dit que quatorze jours ont un intérêt, que l'on sait le faire. Si ensuite ce sont un mois ou huit semaines, comme l'évoquait M. Touraine dans le rapport de la mission d'information, où nous arrêtons-nous ? Si l'on améliore les utérus, les endomètres tissulaires en culture, jusqu'où allons-nous aller ? Là, nous touchons à des questions humaines essentielles.

Plus globalement, sur la recherche sur l'embryon, nous constatons régulièrement un effondrement des digues. En 1994, l'interdiction était un principe. Petit à petit, nous avons complètement effiloché ce qui encadre l'embryon humain. Par exemple, à un moment, on posait comme condition qu'il y ait la preuve d'un progrès thérapeutique majeur, mais comme il n'y a pas eu de progrès thérapeutique majeur, on a remplacé cette condition par une simple finalité médicale. Tout cela, ce sont des mots et ce n'est pas tout à fait juste. C'est pour cela que je m'inquiète et je soulève ces enjeux. Nous sommes dans la tentation de faire tout ce qui peut être fait sur l'embryon humain, parce qu'il y a un marché. Si nous revenons à l'esprit de la bioéthique d'origine, quelque chose n'est pas juste et il est vraiment important que tous ceux qui voteront peut-être d'une main tremblante cette loi soient vraiment bien conscients et éclairés.

**M. Tugdual Derville.** Je reprends la question de M. Matthieu Orphelin. Au fond, c'est une question assez violente. Vous nous demandez quand nous allons reconnaître le décalage entre nos peurs et la réalité. J'entends la question. Je le redis, c'est un point de satisfaction, parce que cela semble être consensuel, je l'ai dit à M. Emmanuel Macron lors du dîner sur l'embryon génomique et la PMA, c'est également un point qui a été repris par quelqu'un qui était plutôt un adversaire : puisque nous sommes tous d'accord pour lutter contre l'infertilité, pourquoi n'existe-t-il pas de véritable politique de prévention, de recherche des causes et de solutions ? Chez VITA, nous rencontrons énormément de praticiens, dont certains nous disent qu'ils ont abandonné des chirurgies tubaires, par exemple, parce que ce n'est pas intéressant pour les femmes, qu'il vaut mieux passer directement à la PMA et que c'est trop compliqué. Il faut orienter les choses. S'il y a un décalage assez fort entre nous, c'est que nous pensons qu'il y a un grand scandale en France, à savoir cette montée de l'infertilité, et que malgré le consensus, les pouvoirs politiques ne s'en occupent pas alors qu'une véritable politique serait demandée par beaucoup de Français souffrant de cette infertilité. Je pense aux couples homme-femme qui n'arrivent pas à procréer, parce qu'il y a des problèmes. Parfois, nous ne savons pas pourquoi, vous l'avez dit, mais cela n'empêche qu'il y a quand même un problème.

Qu'est le réel auquel vous nous confrontez ? C'est que tout se passe pour le mieux, dans le meilleur monde homoparental ou monoparental possible. Mais ce n'est pas cela, le réel. Si vous avez entendu uniquement des personnes vous dire que tout se passe pour le mieux, c'est que vous avez été abusés. J'ai une famille et des enfants et cela ne se passe pas du tout pour le mieux. Les adolescents ont des crises d'adolescence et c'est difficile. À un moment donné, il y a des conflits. Si vous les rencontrez, les associations qui accompagnent des familles en difficulté vous diront à quel point il est difficile et complexe d'élever des enfants dans un cadre où il y a eu un manque de père, où l'enfant a été conçu d'une certaine

manière et où un très grand désir – nous le voyons dans le cadre de certaines PMA – fait peser sur l'enfant l'injonction de réussir, comme le professeur Testart peut d'ailleurs l'exprimer.

Je crois qu'il y a un vrai tabou quant aux difficultés éducatives dans un cadre « homoparental ». Pour ce qui concerne notre cohérence, chaque fois qu'il y a eu des lois bioéthiques, Alliance Vita a été constant dans sa défense du plus fragile, à savoir celui qui est sans visage et sans voix : l'embryon humain. Nous avons demandé qu'on limite ou interdise la congélation embryonnaire, car nous pensons qu'un être humain vivant ne mérite pas d'être figé dans l'azote jusqu'à ce que s'ensuive je ne sais quoi, c'est-à-dire être éventuellement donné à la recherche qui le détruit. La recherche évoquée sur le fœtus peut aider le fœtus à vivre, ce n'est pas une recherche qui détruit le fœtus. La recherche sur l'embryon détruit l'embryon. Ce n'est pas pareil. L'embryon n'est pas rien à nos yeux. Nous attendons de la science qu'elle nous démontre qu'il n'est rien, mais la science ne sait pas le faire. La preuve est que nous assistons – nous en sommes désolés pour l'embryon et pour l'humanité – à une politique de glissement continu en matière bioéthique.

On ne peut plus nous dire : « Vous êtes hors sujet, parce que vous parlez d'une digue qui n'est pas abordée. » Chaque fois que l'on nous a garanti il y a cinq ans, dix ans, qu'il y aurait telle et telle digue, que ce serait – comme l'a dit Mme Blanche Streb – pour des raisons médicales, petit à petit, tout tombe et il n'y a plus de bioéthique à l'arrivée. Il n'y a plus que quelques petites choses et pratiquement plus de bioéthique. Le dindon de la farce est l'être humain lui-même, parce que la conception de l'homme devient instrumentalisée. J'ai entendu la petite phrase « A qui appartiennent les enfants ? ». À personne. Ils n'appartiennent pas à leurs parents, ni à l'État. Les enfants méritent de naître libres et égaux en droit et nous nous opposons à ce qu'on prive un enfant non encore né d'un droit fondamental, tout en étant absolument d'accord avec vous sur le principe général d'une égalité entre une femme et un homme, je ne peux pas revendiquer d'enfanter mes enfants. Je suis un homme, je ne peux pas le revendiquer. Peut-être que certains hommes commencent à le revendiquer, mais cette distinction, cette dissymétrie est justement ce qui nous rabat un peu le caquet, à nous les hommes ou peut-être aux femmes. Nous avons besoin de l'autre sexe pour procréer, c'est une question d'écologie humaine et c'est une belle limite. En quoi le législateur s'autoriserait à effacer ces éléments, en inventant des procédés qui escamotent l'homme, le père, en le réduisant à un embryon ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Madame de La Rochère, pour les réponses à la série de trois questions.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Je vais être rapide et je m'arrêterai là, parce que malheureusement, nous avons commencé en retard et je vais être obligée de partir ensuite. Ce sera donc ma dernière prise de parole.

Je voulais d'abord répondre à Mme Bergé. Vous évoquez le fait que la finalité du texte sur la PMA est d'étendre des droits et non de priver des enfants de père. Le couple homme-femme qui souffre d'une pathologie de la fertilité a un droit à l'accompagnement médical. Il n'a pas de droit à l'enfant. Le couple de femmes ou la femme seule n'ont pas de problème *a priori*, sont des femmes fécondes. Encore une fois, la situation est différente. Quant à dire que la finalité n'est pas de priver un enfant de père, je l'entends bien et c'est heureux, mais la conséquence est bien celle-là. D'ailleurs, j'entends : « Non, finalement, un père n'a pas beaucoup d'importance. C'est secondaire, il peut être remplacé. » Non, ce n'est pas ce que vous dites, mais la réalité est bien celle-ci. D'ailleurs, nous entendons un certain

nombre de propos qui font partie du « *male-bashing* », que nous n'arrêtons pas d'entendre par ailleurs – pas dans cette enceinte, j'en conviens.

Dire qu'un père n'est rien, qu'il est accessoire pour l'enfant, est également une remise en cause des hommes, il faut bien le voir. Ce n'est pas dit ici, dans cet hémicycle, mais l'effet est celui-ci. Dire qu'un père ne compte pas pour son enfant, que l'on peut l'en priver volontairement est aussi une remise en cause des hommes d'une manière générale.

Madame Obono, vous évoquiez le fait qu'il y a des couples homme-femme dont on dit qu'ils ont accès à la PMA alors qu'ils ne sont pas infertiles. Peut-être que d'après vous, beaucoup de médecins sont dans l'illégalité. Pour ma part et à ma connaissance, il doit y avoir un diagnostic médical constatant une infertilité. Parfois, la cause n'est pas expliquée. Bien sûr, nous ne savons pas encore identifier toutes les causes – sinon nous n'aurions plus besoin de faire de recherche sur l'infertilité. Parfois même, la cause est manifestement psychologique, puisque des couples ont un enfant par PMA, puis un enfant naturellement. C'est assez classique, mais il y a bien eu un constat médical. C'est un processus long et c'est toute la base de la loi et la particularité de la procréation dite médicalement assistée.

Monsieur Orphelin, vous évoquiez les études relatives aux enfants nés dans le cadre d'une PMA en l'absence de père. Je n'irai pas plus loin : le CCNE a dit lui-même que les études étaient dans l'ensemble affectées de biais méthodologiques, des difficultés de recrutement. Les cohortes sont petites, ce sont souvent des militants associatifs qui ont été recrutés et s'expriment pour leurs enfants. À ma connaissance, de manière tout à fait officielle et publique, il n'y a pas d'étude fiable. Nous pouvons donc nous fier à l'expérience humaine, à ce que nous pouvons constater les uns et les autres autour de nous, mais cela reste empirique. En tout cas, le fait de ne pas connaître son père et d'être orphelin de père, que je sache, n'a jamais été quelque chose de formidable pour un enfant. Je ne crois pas que nous puissions le souhaiter à un enfant.

Vous parliez également de peur et de fantasmes, Monsieur Orphelin. Depuis 2012, la *Manif pour tous* est accusée de répandre des peurs et des fantasmes. Au printemps 2018, *Libération* a publié une tribune qui disait : « *La Manif pour tous avait raison sur tout.* » Nous pouvons nous en réjouir, mais je ne crois pas avoir jamais décrit et exposé quelque chose qui ne se soit pas ensuite vérifié, malheureusement, peut-être pas dans les faits, mais en tout cas dans les intentions et les projets qui suivaient. D'ailleurs, quand a été autorisée la PMA avec tiers donneur, on pensait que cela ne poserait aucun problème aux enfants concernés et qu'il fallait leur cacher leurs origines et le fait qu'ils étaient nés par PMA avec tiers donneur. Beaucoup de gens ont contesté, un certain nombre de personnes se sont opposées à cela. On leur a dit : « Vous avez des peurs et des fantasmes. » Ils ont évoqué le risque de consanguinité. Que s'est-il passé quelques années plus tard ? Ils ont créé des associations, ce qui fait aussi qu'ils se sont rencontrés et parfois se sont aimés, pour s'apercevoir parfois qu'ils étaient demi-frères et demi-sœurs. Heureusement, ce n'est pas si fréquent que cela. En tout cas, ils expriment largement, publiquement et depuis des années maintenant la souffrance qui est la leur. Parfois, ce ne sont pas des peurs et des fantasmes, hélas.

Pour finir, vous avez évoqué la GPA. Bien sûr, elle n'est pas dans le projet de loi. Vous nous parlez d'égalité pour des couples dans des situations différentes au regard de la procréation. On parle de marchandisation humaine pour la GPA, mais on la trouve dès la PMA sans père dans tous les pays qui l'ont fait : on s'est mis à acheter des gamètes. Aujourd'hui, on est capable de dire qu'un enfant n'a pas besoin de père. Vous verrez que demain, des gens vous parleront d'égalité entre les femmes et les hommes, des gens vous

diront qu'une femme peut s'épanouir en étant mère porteuse. Des gens très connus ont tenu ce genre de propos récemment dans les médias. Ma question est : sur quelle base pouvons-nous garantir qu'après la PMA sans père, il n'y aura pas la GPA ? C'est la parole de quelques ministres. La parole de quelques ministres, pardonnez-moi, mais il suffit de voir M. Édouard Philippe qui a changé d'avis sur la PMA. Je m'arrêterai là, je ne voudrais pas être désagréable. Qu'est-ce qui va garantir qu'après la PMA sans père, il n'y ait pas la GPA ? J'ai une proposition qui serait d'inscrire dans la Constitution l'interdiction de la GPA. Là, cela deviendrait crédible. Autrement, quel autre moyen de garantir qu'il n'y aurait pas de suite ?

J'ai une toute dernière question : comment garantir que les couples souffrant d'une pathologie de l'infertilité, des couples qui ne sont pas féconds – j'insiste – ne seront pas les victimes d'une extension de la PMA ? Qu'est-ce qui pourrait garantir que ces couples n'attendent pas beaucoup plus longtemps, au-delà des deux ans d'attente observés aujourd'hui pour l'accès à la PMA, lorsqu'ils ont besoin de gamètes, pour finalement éventuellement ne pas en avoir ? Une question reste également ouverte pour les personnes souffrant d'une pathologie ou d'une maladie grave susceptible d'être transmise au conjoint ou à l'enfant.

Voilà encore des questions vraiment importantes.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Je vous propose de passer à la dernière série de questions.

**Mme Ludovine de La Rochère.** Je vous dis au revoir et vous remercie beaucoup, en vous priant d'excuser le fait que je suis absolument obligée de partir.

**M. Guillaume Chiche.** Je suis navré, Madame la présidente de La Rochère, que vous soyez dans l'obligation de nous quitter. Cela fait deux heures que j'écoute vos interventions avec attention et que je vous entends pointer les victimes à venir, selon vous. Je voulais énumérer ce soir les victimes présentes et réelles aujourd'hui. Trois jeunes ont été agressés à Nancy, il y a trois jours, en raison de leur orientation sexuelle. C'est Antonio, insulté dans la rue de « sale pédale » et agressé au début du mois. C'est Julia, une femme transgenre, agressée à Paris en raison de son identité de genre. Ce sont les femmes elles-mêmes, en couple lesbien ou célibataire, à qui l'on explique, en partie au travers de vos organisations, qu'elles ne pourraient pas conduire un projet parental légitimement. Ce sont les enfants nés d'une aide médicale à la procréation et qui existent en nombre aujourd'hui dans notre pays. Ce sont les femmes qui sont contraintes, pour répondre à un désir légitime de maternité, de se rendre à l'étranger, en se mettant dans un triple risque, pour recourir à une aide médicale à la procréation. C'est un risque juridique au vu des capacités ou des incapacités de filiation, un risque financier, car cela a bien évidemment un coût, et enfin un risque sanitaire, dont tout le processus à suivre, tout cela pour une raison : leur orientation sexuelle ou leur statut matrimonial.

Dans les discours que vous tenez, il y a une peur, mais également une stigmatisation. C'est la peur d'une sorte de décadence de notre société. Effectivement, dans le présent projet de loi, nous voulons mettre toutes les familles à égalité, quelle que soit leur forme, tous les projets parentaux à égalité, quels que soient ceux qui les portent. Je crois donc qu'il y a dans votre discours de la stigmatisation. J'en reviens à une partie de la population qui peut se sentir touchée au travers des campagnes de communication menées par certaines organisations, en l'occurrence la Manif pour tous, afin de marquer une opposition à l'extension de la PMA à toutes les femmes. Je fais référence ici à une affiche qui a fait grand bruit et a comparé des

enfants nés d'une aide médicale à la procréation à des légumes OGM, en venant nier l'appartenance même de ces enfants à l'espèce humaine. Je crois que ces faits, ces orientations sont de nature à introduire de la peur, de la stigmatisation et surtout, à amoindrir nos bases républicaines. C'est la raison pour laquelle nous défendons un projet de loi qui se veut plus égalitaire pour l'ensemble des femmes, en donnant la main à chacune d'entre elles sur leur capacité reproductive.

**Mme Sereine Mauborgne.** Rapidement, je vais reprendre deux ou trois petites choses qui ont été dites, d'abord sur l'assurance maladie. Elle n'a pas pour seule vocation de traiter des maladies, puisqu'elle a aussi des rôles de prévention. Par exemple, un programme comme « M'T dents » ne traite absolument pas de maladie.

D'autre part, sur la question de la filiation du père dans le mariage, si nous pouvons être certains que dans un couple de femmes, la paternité est forcément liée à un tiers, c'est mathématique, les enfants le comprennent très tôt et cela a été très bien décrit par les femmes homosexuelles qui sont venues témoigner de leur expérience. En tout cas, pour les pères dans le mariage, nous sommes à peu près d'accord sur le fait qu'il y a tout de même une construction juridique. Le père dans le mariage n'est pas qu'un lien charnel, affectif et éducatif. Il est également père présumé, parce qu'il est le mari de la mère. Il faut le rappeler, c'est tout de même une construction juridique qui n'est pas une réalité charnelle. D'ailleurs, si l'on a longtemps empêché les tests génétiques, c'était bien parce que précisément, on ne voulait pas compromettre toutes les questions d'héritage, en découvrant que, par exemple, un pourcentage relativement important des troisièmes enfants des couples ne serait pas du mari de la mère.

Je voulais avoir votre avis sur la question de l'eugénisme. J'aurais aimé que vous précisiez en quoi, par exemple, le fait que l'on écarte certains embryons porteurs de gènes malades serait pour vous de l'eugénisme ou pas. C'était une précision très pratico-pratique, parce que sur la question de l'eugénisme, vous avez tenu des propos pouvant laisser penser aux personnes qui écouteront cette commission à des choses graves, alors qu'aujourd'hui, le texte encadre très bien cette question.

**M. Xavier Breton.** Je voulais tout d'abord vous remercier pour votre éclairage et vos témoignages, que vous avez faits avec clarté et sérénité. C'est à souligner. J'aurai ensuite une proposition et une question. La proposition est pour madame la présidente. À plusieurs reprises, des collègues ont fait référence à la table ronde, avec les témoignages que nous avons entendus, mais qui étaient des témoignages à sens unique. Effectivement, des difficultés peuvent exister et des familles ou des jeunes peuvent souffrir de cette situation. Madame la Présidente, dans un souci d'équilibre et d'égalité, êtes-vous prête à organiser une table ronde, de façon que cet argument ne nous soit pas servi à longueur d'heure, disant que tout va bien ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Il me semble avoir déjà répondu à la question, mais peut-être n'étiez-vous pas présent tout à l'heure.

**M. Xavier Breton.** Non, je n'étais pas présent. Êtes-vous donc d'accord ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** J'ai dit que nous avons organisé cette table ronde sur la base du volontariat et que nous n'avons pas trouvé de personne. La volonté était bien d'équilibrer, comme nous équilibrons les deux heures que nous avons passées ce matin avec les deux heures que nous passons maintenant, cet après-midi. C'est un souci d'égalité.

**M. Xavier Breton.** Pouvons-nous aider votre volonté, en vous proposant des noms ?

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Je n'ai pas besoin que ma volonté soit aidée. Elle est pleine et entière. Il suffisait, dans le temps qui est très restreint, de trouver des personnes qui souhaitaient bien vouloir le faire et nous n'avons pas trouvé ces personnes.

**M. Xavier Breton.** Je m'en étonne tout simplement, parce que je crois que ce n'est pas si difficile à trouver.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Je répète ce que j'ai répondu tout à l'heure à votre collègue, Mme Genevard, qu'il n'est pas évident de venir témoigner, comme cela n'a pas été évident pour les personnes tout à l'heure de venir le faire. Nous le ferions bien sûr à huis clos et j'ai pris l'engagement que si nous trouvions ces personnes, bien sûr, nous organiserions cette table ronde, dans un souci d'égalité et afin que nos débats soient complètement éclairés. Nous écouterons ces personnes sans aucun problème.

**M. Xavier Breton.** Nous allons donc y veiller d'ici la fin de nos travaux.

Ma question vaut aussi bien pour les associations familiales que pour Alliance Vita. Ce serait le cas également pour la Manif pour tous. Vous avez été présents dans le mouvement social à l'occasion de la loi sur le mariage des personnes de même sexe, avec des manifestations très importantes, mais à l'occasion du débat parlementaire, un fossé s'est créé entre le résultat de ce débat parlementaire, même s'il s'était tenu dans de bonnes conditions, et ces centaines de milliers de personnes qui étaient venues exprimer leur opposition au texte en manifestant et ont eu le sentiment d'être incomprises.

J'ai deux questions : quelles leçons tirez-vous de ce mouvement social du mariage ? Qu'attendez-vous de nous dans le débat parlementaire à venir, pour que nous ne retrouvions pas ce fossé qui a fragilisé notre société en 2013 ?

**Mme Pascale Morinière.** Monsieur Chiche, je n'ai pas très bien compris qu'elle était votre question *in fine*, mais vous avez terminé en disant que vous souhaitiez donner la main à toutes les femmes, ce qui est fort généreux. Quant à nous, nous souhaitons donner la main aux plus petits et aux plus faibles. C'est peut-être ce qui nous oppose. Nous ne pouvons pas ne pas être du côté de l'enfant, du sans voix, et ne pas l'entendre. Nous ne pouvons pas accepter une loi où une génération a la mainmise sur la suivante, pour pallier les souffrances qu'elle porte. Nous avons un différend là-dessus.

Vous aviez une autre question, mais je ne l'ai pas comprise. Sur la question de l'eugénisme, vous semblez douter de ce qui peut se passer. Je vous rappelle simplement qu'aujourd'hui, en France, 96 % des fœtus porteurs de la trisomie 21 sont avortés. Quand nous arrivons à une telle éradication dans une population, le mot « eugénisme » nous vient assez facilement à l'esprit. 96 %, c'est énorme.

Rapidement, Monsieur Breton, quelles leçons tirons-nous de cette mobilisation ? Nous en avons tiré beaucoup d'amertume. Je ne suis pas sûre que cela ait aidé à ce que notre pays soit plus uni. Je ne suis pas sûre que cela ait aidé à ce que le tissu même de la nation, comme le disait M. Macron, soit un plus resserré. Je crois que beaucoup se sont resserrés sur leurs solidarités les plus proches. Il y a eu un resserrement de chacun sur sa cellule familiale. En tout cas, cela n'a pas participé à l'unité de notre pays.

Qu'attendons-nous de vous, les députés, nos représentants ? Nous attendons que vous colliez au réel, que vous partiez de la réalité. J'apprécie ce que vous avez demandé à Mme la Présidente. La réalité doit être plurielle, ouverte. Quand nous regardons l'étude d'impact, c'est un plaidoyer pour la loi. Ce n'est pas un bon travail. Vous ne pouvez pas vous satisfaire de cela. Ce n'est même pas respectueux pour votre propre travail. Les choses doivent être mises en perspective, soupesées, évaluées. Il y a une majorité qui est massive et balaye ceux qui ne pensent pas la même manière. C'est comme pour les états généraux, cela suscite une profonde amertume et trop d'amertume se retrouve en violence. Je ne dis pas cela pour être menaçante, ce n'est pas du tout notre état d'esprit. Nous sommes tout à fait non violents, je vous rassure, mais nous ne pouvons pas continuer à passer outre ce qu'expriment les uns et les autres et à les traiter simplement d'homophobes. Monsieur Chiche, je n'ai pas entendu un seul propos homophobe ce soir. Il va falloir que vous nous disiez quand vous en avez entendu.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Je voudrais apporter un très bref complément. Je n'ai pas peur de la décadence de la société, mais je m'inquiète fortement de la remise en cause de nos principes fondateurs. L'un de nos principes fondateurs est la fraternité et notre frère, c'est cet enfant qui va naître. Cet enfant, ce sont les générations futures. J'ai un peu peur qu'alors que l'on octroie un nouveau droit aujourd'hui, on oublie les générations futures et ces enfants à naître demain.

La deuxième inquiétude est que nous n'avons pas beaucoup parlé de la marchandisation, du marché. Dès lors qu'il y a technique, il y a marché et dimension économique. C'est d'ores et déjà vrai en matière de fécondation *in vitro*, puisqu'une fécondation *in vitro* remboursée par la Sécurité sociale, ce sont environ 5 000 euros. Avec 4 cycles de FIV, ce sont entre 16 000 et 20 000 euros remboursés par la Sécurité sociale. Il y a donc déjà un enjeu économique. Nous savons bien que la marchandisation est très présente en matière de gestation pour autrui. Un enfant acheté aux États-Unis, ce sont à peu près 100 000 euros, même si certains nous disent que finalement, quand on a recours à une mère porteuse qui fait cela pour seulement 20 000 dollars, cela ne peut pas être pour l'argent. Je crois que « pour seulement 20 000 dollars », c'est peut-être pour l'argent, parce que je ne vis pas dans une sphère privilégiée, où 20 000 dollars, ce n'est rien.

Sur le principe de solidarité, Mme la députée disait que l'assurance maladie ne concerne pas simplement les maladies, mais également la prévention. Dont acte, mais le principe fondateur est que chaque assuré social bénéficie d'une protection contre les risques et les conséquences de la maladie. Beaucoup de Français ont des prises en charge assez déplorables sur certains soins, par exemple les soins dentaires ou optiques.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Il y a désormais le reste à charge zéro.

**M. Bertrand Lionel-Marie.** Si vous faites un implant ou une couronne, je ne suis pas sûr que le reste à charge soit zéro. En tout cas, l'assurance maladie n'a pas vocation à guérir des pathologies qui n'existent pas. Il ne me semble pas que c'était prévu ainsi en 1945, quand nous avons défini les principes de la solidarité nationale.

Je termine par un petit témoignage. M. le député parlait d'un témoignage et il a raison. Nous avons évoqué les commissions de témoignages à chambre fermée. Je l'ai déjà dit à l'Assemblée nationale et je le répète : si nous nous en tenons au fait que la souffrance justifie l'ouverture d'un nouveau droit, nous passons à côté des conséquences sociales de l'ouverture de ce nouveau droit. Ces conséquences sont nombreuses. Il faut les poser, les soupeser. À titre personnel, je suis membre des Associations familiales catholiques et l'on

pourrait penser que je suis père de famille nombreuse. Il se trouve que je n'ai pas d'enfant, qu'en conscience, avec mon épouse, nous avons décidé de ne pas avoir recours à l'assistance médicale à la procréation. Cela répondra peut-être un peu à la question d'une députée. La question des embryons surnuméraires nous posait une question éthique fondamentale. J'essaie d'être en cohérence dans ma vie avec mes prises de parole. Nous ne pouvons pas nous satisfaire uniquement de cet argument consistant à dire qu'il y a souffrance, désir, que ce désir n'étant pas satisfait, il y a souffrance, qu'il faut octroyer ce nouveau droit. C'est passer à la trappe toutes les conséquences sociales de l'octroi de ce nouveau droit.

**Mme Blanche Streb.** Je voulais revenir sur la question de l'eugénisme, en expliquant comment j'ai été sensibilisée à ce sujet, longtemps avant que je ne travaille sur les questions bioéthiques. Avant, je travaillais dans l'industrie pharmaceutique. L'une de mes collègues a eu un cancer du sein, un cancer grave. Elle a été magnifiquement prise en charge par la médecine. Elle s'est battue et avait un sacré moral. Heureusement, elle s'en est sortie. Elle avait cinquante ans. Quelque temps après, j'ai su qu'il y avait sans doute une cause génétique à ce cancer, puisque sa propre mère était décédée de ce même cancer. Peu de temps après encore, j'ai appris qu'aujourd'hui, on pouvait décider d'éliminer les embryons porteurs de ce gène. Ensuite, je ne voyais plus ma collègue de la même façon et je me disais : « Aujourd'hui, elle n'existerait plus. » Tout simplement, cette femme n'existerait plus aujourd'hui. Cette question se pose à chacun d'entre nous. Nous ne connaissons pas l'ensemble de notre code génétique et ne sommes certainement pas génétiquement parfaits, parce que cela n'existe pas. Aujourd'hui, qui parmi nous pourrait vivre ?

Dans certains pays, en Angleterre par exemple, une liste de maladies ouvre droit au diagnostic préimplantatoire. Évidemment, des maladies très graves y sont incluses, mais il y en a aussi de beaucoup moins graves, par exemple, il y a le strabisme. Nous sommes d'accord sur le fait que loucher n'est certainement pas facile à vivre, mais nous sommes également d'accord que ce n'est pas non plus un obstacle à la vie. Vous voyez où se posent les questions aujourd'hui. C'est un projet de société qui est derrière cela, parce que la vulnérabilité est une condition de la vie humaine. Nous ne l'éradiquons jamais. Nous pouvons supposer l'éradiquer *in vitro*, mais nous n'y arriverons jamais. L'enjeu est la capacité de notre société à accueillir le fragile, le handicapé, etc. Le regard posé sur les personnes compte. Quand des personnes porteuses de telle ou telle maladie savent qu'aujourd'hui, on empêche de vivre des personnes affectées par la même maladie, elles se sentent remises en question dans leur vie personnelle. Elles se disent : « Qui suis-je ? » Ce sont des témoignages concrets que nous avons et je les partage avec vous. J'ai expliqué tout à l'heure l'étendue des critères du diagnostic pré-implantatoire (DPI). Aujourd'hui, nous sommes raisonnables, mais on ne fait que nous parler de ce qui se passe à l'étranger. Le DPI va voir sa portée étendue par ordonnance régulière, en fonction des avancées techniques. Qu'est-ce qui nous assure que demain, nous n'aurons pas une liste de maladies plus ou moins graves ? Aujourd'hui, en France, un cancer ovarien ou du sein est un cancer très grave. Je ne mets absolument pas cela en question. Aujourd'hui, c'est déjà une raison pour ne pas autoriser ces personnes à venir au monde. J'ai envie de dire qu'il est difficile de juger de la qualité de la vie d'une personne et de son importance. En tout cas, je me garderai toujours de le faire.

**M. Tugdual Derville.** Je rebondis sur ce que vient de dire Mme Blanche Streb. Vous avez dit à plusieurs reprises que ce n'était pas de l'eugénisme. M. Didier Sicard lui-même, quand il était président du CCNE a fait une déclaration en 2004 : « *La France est l'un des pays au monde qui flirte le plus avec l'eugénisme.* » Aujourd'hui, la France détient le record du monde de la sélection anténatale, de la sélection par DPN ou DPI, grâce à notre magnifique système de santé. C'est un secret de famille douloureux, parce que personne,

aucun d'entre vous ni d'entre nous ne l'a voulu, mais c'est la réalité de ce que vivent les femmes que nous accompagnons dans nos services d'aide, parce que la pression est devenue extrêmement forte. Je ne crois pas aux choix individuels dans ce domaine, parce que nos regards convergent vers l'exclusion. C'est un énorme souci pour notre pays et c'est l'une des questions pour laquelle nous nous mobilisons, afin de demander que soient abordés autrement les enjeux bioéthiques, que simplement avec un surcroît de sélection, même involontaire. Comme l'a dit tout à l'heure Mme Blanche Streb, la technique elle-même pousse à alimenter la peur des femmes, des couples et leur exigence d'un enfant de plus en plus « normé ».

M. Chiche s'est exprimé avec un ton extrêmement paisible, et j'ai trouvé cela agréable, mais tout de même en faisant un amalgame à mes yeux. Nous récusons toute forme de discrimination, de violence, de haine, nous n'en éprouvons aucune vis-à-vis des personnes concernées par l'homosexualité. Vous avez listé des faits inqualifiables qui ne correspondent ni à nos conceptions, ni à tout ce que nous sommes et ce que nous montrons. Au demeurant, une pulsion victimaire s'exprime très fortement ; elle s'est exprimée ici par les remontées que vous avez eues. Je crois que la bioéthique ne satisfait pas ou très partiellement ceux qui pourtant en sont les théoriques bénéficiaires. Nous avons dit nous-mêmes que nous ne demandons rien pour nous-mêmes. Nous avons effectivement une conception de la société fondée sur ce que nous pensons être la protection du plus fragile. Nous ouvrons une boîte de Pandore de revendications et vous le savez bien. D'ailleurs, je crois que vous-mêmes n'êtes pas totalement satisfaits de qui est en train de se dessiner à travers cette loi, puisque je vous ai entendus faire des revendications supplémentaires sur d'autres sujets. C'est très, très glissant et cette victimisation mérite à un moment donné de recevoir une réponse ferme et paisible qui est : non. Dans une société, nous fonctionnons avec des « non » qui nous ouvrent d'autres possibles. Si nous ne finançons pas des choses injustes, nous pouvons peut-être financer des choses justes.

Pourquoi les personnes concernées par ces sujets ne témoignent-elles pas, ont-elles du mal à témoigner ? Nous en écoutons, dans nos services d'aide et c'est très difficile pour elles. Ce sont des personnes qui sont aimées, désirées et choyées. Les douleurs ou les difficultés qu'elles éprouvent du fait d'une privation des repères, de l'amputation du père, de ce que j'appelle – pardon, l'expression va peut-être vous choquer – une forme de maltraitance originelle, c'est-à-dire qui préside même à la conception, il est très difficile de les exprimer. Ce faisant, ces personnes risquent en effet de récuser l'amour sincère qu'on leur porte et donc de faire une peine immense à celles ou à ceux qui les élèvent dans des configurations difficiles à vivre. En tout cas, dans notre service d'écoute j'ai eu de nombreux témoignages de situations extrêmement complexes liées à ce que j'appelle les bricolages procréatifs.

Enfin, pour répondre à M. Breton, le mouvement social qui s'est déployé autour de la loi Taubira nous accusait de fantasmes. On nous a promis qu'il n'y aurait jamais cette PMA sans père et nous y sommes. Nous avons donc des raisons plus importantes encore de nous mobiliser contre la GPA, d'autant que nous avons maintenant perdu une part de notre naïveté. Les raisons de se mobiliser sont beaucoup plus objectives que subjectives. Évidemment, nous nous mobilisons fortement. Nous espérons du débat parlementaire qu'il abordera tous ces sujets et que des témoignages, des expertises seront pris en compte de manière un peu moins unilatérale que ce que nous avons déjà observé. Il ne s'agit pas de contester la sincérité des propos ou des engagements des parlementaires ici présents, même si nous avons pu exprimer des formes de colère de ne pas avoir été entendus. Le Président de la République a souhaité que ce débat soit abordé dans une autre tonalité, ce qu'il a eu, d'une certaine manière, mais cela a encore aggravé notre frustration. Une consultation par des États généraux s'est déroulée sur plusieurs mois, à laquelle nous avons participé avec d'autres. La conclusion officielle a été

antinomique de ce que nous avons observé. Nous avons été entendus, mais pas écoutés. Nous allons donc évidemment nous faire entendre dans la rue. C'est la démocratie qui le permet et nous espérons que du côté des parlementaires, il y aura une vraie liberté, une liberté de conscience et de vote, qu'il n'y aura pas ce qui parfois semble se profiler, à savoir une forme de pensée unique qui étouffe la capacité de résistance, d'un autre discours ou de vote des parlementaires.

Vous savez, c'est un peu comme tout à l'heure, dans votre table ronde. Vous l'avez explicité, l'unanimité génère un certain malaise. S'il y a le même type d'unanimité dans un hémicycle sur des sujets aussi complexes et sur lesquels les Français ne sont absolument pas d'accord les uns avec les autres – il suffit de regarder les sondages d'opinion quels qu'ils soient, où nous voyons que des camps se confrontent –, malheureusement, ce ne sera pas un débat apaisé.

Un dernier mot : est-ce vraiment cela, la priorité pour la France ? Est-ce vraiment cela, lorsque nous sommes, vous et nous, soucieux de notre identité nationale qui est complexe à gérer, soucieux de sujets liés à l'emploi, au logement, à la sécurité et à ce qui nous permet de vivre ensemble. Voilà que nous allons casser une loi bioéthique déjà bien fragile et aussi peut-être renoncer à cette bioéthique à la française. Jusqu'alors, la France a au moins résisté à la marchandisation des corps et comme nous l'avons exprimé, si aujourd'hui nous ouvrons la boîte de Pandore de la PMA sans infertilité médicale, ce ne seront plus 3,9 % des enfants qui naîtront de dons, comme c'est le cas dans la PMA actuelle, mais 100 %. Nous entrons donc dans le marché et pour nous, c'est abandonner ce qui fait d'une certaine manière l'âme de la France, pays des droits de la personne qui a jusqu'alors renoncé à l'utilitarisme anglo-saxon que nous récusons tous, quand nous voyons la façon dont se développe le marché des embryons et des gamètes dans des pays voisins.

Nous allons évidemment nous mobiliser, tout en vous remerciant, madame la présidente, de nous avoir écoutés si longuement aujourd'hui.

**Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo.** Merci, Mesdames et Messieurs les représentants des associations. Merci à mes collègues pour ces échanges et ce débat. Je veux rassurer M. Bertrand Lionel-Marie, nous avons écouté tout aussi longuement et peut-être même un tout petit peu plus que les associations reçues ce matin.

*L'audition s'achève à vingt heures cinquante.*



## **Membres présents ou excusés**

### **Commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique**

#### **Réunion du mardi 27 août à 18 heures 30**

*Présents.* – M. Thibault Bazin, Mme Aurore Bergé, M. Philippe Berta, M. Xavier Breton, M. Pierre Cabaré, M. Guillaume Chiche, M. Marc Delatte, Mme Coralie Dubost, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Jean-François Eliaou, Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel, M. Bruno Fuchs, M. Raphaël Gérard, M. Brahim Hammouche, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Monique Limon, Mme Brigitte Liso, M. Jacques Marilossian, M. Didier Martin, Mme Sereine Mauborgne, M. Maxime Minot, Mme Danièle Obono, M. Matthieu Orphelin, Mme Claire Pitollat, M. Jean-Pierre Pont, Mme Florence Provendier, M. Pierre-Alain Raphan, Mme Laëtitia Romeiro Dias, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Jean-Louis Touraine, Mme Michèle de Vaucouleurs, M. Philippe Vigier

*Excusés.* - Mme Valérie Beauvais, M. Philippe Gosselin

*Assistait également à la réunion.* - M. Bertrand Pancher