

PRESIDENCE DE M. EDGAR FAURE

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

MISES AU POINT AU SUJET DE VOTES

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

M. Maurice Georges. Monsieur le président, lors du scrutin sur les amendements tendant à supprimer l'article 3 du projet de loi relatif à l'interruption de la grossesse, je n'ai pu participer au vote car j'ai été appelé au téléphone pour une raison urgente.

J'ai donc été porté comme non votant. Or j'avais l'intention de voter pour ces amendements.

M. le président. Je vous en donne acte, monsieur Georges. La parole est à M. Simon.

M. Jean-Claude Simon. Monsieur le président, notre collègue M. Bourson m'a chargé de vous informer que, dans le scrutin n° 114, il a été porté comme non votant, alors qu'en réalité il voulait voter contre les amendements de suppression.

M. le président. Acte vous est donné de votre observation.

Une erreur dans un sens, une erreur dans l'autre... l'équilibre est rétabli ! (Sourires.)

L'erreur est exacte. (Sourires.)

— 2 —

RENOVIS POUR AVIS

M. le président. Les commissions :

— des affaires culturelles, familiales et sociales ;
— de la défense nationale et des forces armées ;
— des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République ;
— de la production et des échanges,
demandent à donner leur avis sur le projet de loi de finances rectificative pour 1974, dont l'examen au fond a été renvoyé à la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. (N° 1340.)

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

Les renvois pour avis sont ordonnés.

— 3 —

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE LA GROSSESSÉ

Suite de la discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi relatif à l'interruption volontaire de la grossesse (n° 1297, 1334).

Cet après-midi, l'Assemblée est passée à la discussion des articles.

Les articles et amendements avant l'article 3 ont été réservés.

Article 3 (suite).

M. le président. Le premier alinéa de l'article 3 est réservé jusqu'au vote des autres dispositions de cet article.

Sur l'article 3, l'Assemblée s'est arrêtée aux amendements relatifs à l'article L. 162-1 du code de la santé publique.

ARTICLE L. 162-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-1. — La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse, laquelle ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de cette grossesse.

« En aucun cas l'interruption volontaire de la grossesse ne doit constituer un moyen de régulation des naissances. »

Sur ce texte je suis saisi de huit amendements pouvant être soumis à une discussion commune : les amendements n° 96, 46, 73 (2^e rectification) 7, 20 corrigé, 15 corrigé, 8, 87. J'en donne lecture :

L'amendement n° 96, présenté par M. Gerbet, rapporteur, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République saisie pour avis, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique :

« La femme enceinte peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse, laquelle ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de cette dernière, lorsque la poursuite de cette grossesse la place dans une situation de détresse grave et insurmontable. »

L'amendement n° 46, présenté par Mmes Moreau, Chonavel, MM. Millet, Chambaz, Ralite, est conçu en ces termes :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique :

« Avant la fin de la douzième semaine de sa grossesse, la femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut en demander l'interruption à un médecin. »

L'amendement n° 73 (2^e rect.), présenté par M. Caro, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique :

« Lorsqu'une femme enceinte que son état place dans une situation de détresse s'estime contrainte de demander l'interruption de sa grossesse et qu'un médecin accepte de donner suite à cette demande, cette interruption ne peut être pratiquée... (le reste sans changement). »

L'amendement n° 7, présenté par M. Bourson, est ainsi conçu :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : « situation de détresse », les mots : « situation préjudiciable à sa santé ». »

L'amendement n° 20 corrigé, présenté par M. Berger, rapporteur, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, et M. Cabanel, est libellé comme suit :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : « laquelle ne peut être pratiquée qu'avant », le début de phrase suivant : « La première consultation médicale certifiée qui déclenche la procédure prévue par le présent chapitre doit intervenir avant ». »

L'amendement n° 15 corrigé, présenté par MM. Tissandier, Riquin et Morellon, est libellé en ces termes :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : « la fin de la dixième semaine de cette grossesse », les mots : « le quarante-cinquième jour qui suit la date du premier jour de la dernière menstruation. »

L'amendement n° 8, présenté par M. Bourson, est conçu en ces termes :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, substituer au mot : « dixième », le mot : « huitième ». »

L'amendement n° 87, présenté par MM. Gau, Darinot, Forni, Mexandeau, Mme Thome-Patenôtre et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et apparentés, est libellé comme suit :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, substituer au mot : « dixième », le mot : « douzième ». »

A la lecture de ces amendements, j'avoue que leur mise en discussion commune ne me paraît pas absolument évidente. Qu'en pense la commission ?

M. Henry Berger, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, rapporteur. Effectivement, la discussion commune ne s'impose peut-être pas !

M. le président. Il est certain que l'adoption de l'un d'entre eux pourrait aboutir à ce que d'autres deviennent sans objet.

De toute façon, il me paraît préférable de les examiner successivement. (Assentiments.)

Le fait de savoir qu'ils portent tous sur le même sujet peut néanmoins aider à la discussion.

Sur l'amendement n° 96, la parole est à M. Gerbet, rapporteur pour avis de la commission des lois.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. Cet après-midi, l'Assemblée n'a pas adopté les amendements qui tendaient à supprimer l'article 3.

Je suis donc conduit à défendre l'amendement que la commission des lois, saisie pour avis, a présenté sur cet article.

Je me placerai sur le seul plan juridique.

Personne ne pourra contester que l'état de détresse invoqué par la femme qui consulte un médecin n'est, en fin de compte, soumis qu'à la seule appréciation de celle-ci.

L'état de détresse étant une notion assez vague, la commission des lois a estimé qu'il était nécessaire — pour éviter des avortements de pure convenance ou non motivés par des raisons impérieuses — de proposer un formulaire plus nette et plus restrictive : à son avis, la situation de détresse doit être grave et insurmontable, c'est-à-dire assimilable à ce que les juristes appellent l'état de nécessité.

L'amendement n° 96 a donc pour objet de préciser la notion de situation de détresse qui, telle qu'elle est exprimée dans le projet, peut couvrir tous les motifs qui pourraient être allégués ; cette précision s'impose, même si, tout à l'heure, l'Assemblée décide que, finalement, la femme restera seule juge.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission des affaires sociales n'a pas eu la subtilité de la commission des lois.

Même si l'expression « situation de détresse » a pu lui paraître imprécise, elle a estimé que les qualificatifs « grave et insurmontable » n'apportaient pas une plus grande précision. Elle n'a donc pas donné un avis favorable à cet amendement.

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

Mme Simone Veil, ministre de la santé. Le Gouvernement est opposé à l'adoption de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 96.
(L'épreuve à main levée a lieu.)

M. le président. Je constate qu'il y a doute.

Nous allons procéder au vote par scrutin public. (Protestations sur divers bancs.)

M. André Fanton. Pourquoi pas par assis et levé ?

M. le président. L'affaire est suffisamment délicate pour que je ne m'en remette pas aux aléas de mes calculs personnels.

Aussi, comme le règlement m'y autorise, je préfère mettre aux voix l'amendement n° 96 par scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants.....	468
Nombre de suffrages exprimés.....	460
Majorité absolue	231
Pour l'adoption	189
Contre	271

L'Assemblée nationale n'a pas adopté. (Applaudissements sur de nombreux bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche et sur plusieurs bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

La parole est à M. Millet, pour soutenir l'amendement n° 46.

M. Gilbert Millet. Par cet amendement, nous appelons votre attention sur les femmes dont la grossesse aura dépassé le stade de la dixième semaine, mais que l'ampleur et la gravité d'une situation sans issue contraindraient à l'avortement clandestin.

Les médecins constatent que, pour diverses raisons tenant à l'ignorance, à la pression morale du milieu ambiant, à des conditions psycho-affectives complexes parfois difficiles à comprendre, les femmes consultent souvent tardivement.

En outre, des circonstances sociales brutales et inexorables peuvent survenir et rendre inacceptable la poursuite d'une grossesse. Dans ce cas, une fois de plus, ce sont les femmes des milieux les plus défavorisés, les travailleuses de ce pays, qui seront contraintes d'avoir encore recours à l'avortement clandestin. (Exclamations sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.)

Pour cette raison, nous demandons l'élargissement du délai prévu dans le texte. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. La parole est à M. Neuwirth, contre l'amendement.

M. Jacques-Antoine Gau. Je demande la parole.

M. le président. Monsieur Gau, je ne peux donner la parole qu'à un seul orateur contre l'amendement. M. Neuwirth me l'avait demandée avant vous.

M. Gaston Defferre. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. Sur quel article du règlement ? (Exclamations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

En attendant que vous le précisiez, laissez parler M. Neuwirth à qui je viens de donner la parole, je vous la donnerai ensuite pour faire votre rappel au règlement. (Nouvelles exclamations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

Pour l'instant M. Neuwirth seul a la parole.

M. Lucien Neuwirth. Chacun connaît bien ma position : je ne veux pas qu'il puisse y avoir une quelconque incitation à l'avortement.

Si une grossesse non désirée doit malheureusement être interrompue, tout doit être fait pour qu'elle le soit le plus tôt possible.

Si nous nous engagions dans un processus de dépassement de la dixième semaine, les conséquences seraient désastreuses. Il faut donc bloquer impérativement le délai fixé par le texte du projet de loi. (Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.)

M. Pierre-Charles Krieg. Cet amendement est dans la logique de leur système.

M. le président. Monsieur Defferre, je vous donne maintenant la parole pour faire votre rappel au règlement.

M. Gaston Defferre. Mon rappel au règlement porte sur l'article 100, alinéa 6, qui prévoit que lorsque deux amendements ont le même objet — et c'est le cas des amendements n° 46 et n° 87 — ils doivent être mis en discussion commune. Par conséquent, M. Gau, signataire de l'amendement n° 87, a eu raison de demander la parole.

M. le président. En réalité, les amendements n° 87 et 46 ne sont pas identiques. Néanmoins, comme je l'ai dit tout à l'heure, tous ces amendements auraient pu être soumis à discussion commune. En accord avec la commission, nous avons décidé de les mettre en discussion l'un après l'autre, mais je ne vois pas d'inconvénient à faire discuter ensemble ces deux amendements. Ensuite, l'Assemblée statuera.

L'amendement n° 46 a été mis d'abord en discussion parce qu'il est le plus éloigné du texte du projet.

La parole est donc à M. Laborde, pour soutenir l'amendement n° 87.

M. Jean Laborde. Cet amendement a évidemment le même objet que l'amendement n° 46, puisqu'il tend à porter de dix à douze semaines la période durant laquelle l'interruption volontaire de grossesse pourra être pratiquée.

Nous comprenons très bien le souci de M. Neuwirth, et nous le partageons. Comme lui nous souhaitons que, pour diverses raisons, et plus encore pour des raisons techniques que pour des raisons éthiques qui s'accompagnent mal de la distinction assez arbitraire de stades successifs, l'interruption de la grossesse puisse être effectuée le plus précocelement possible.

Il en sera d'ailleurs ainsi, certainement, dans la plupart des cas. Toutefois, pour des raisons physiologiques retardant le diagnostic ou parce qu'il n'aura pas été possible d'effectuer en temps voulu les démarches exigées, le délai de dix semaines sera quelquefois trop court.

Enfin et surtout, les deux semaines supplémentaires que nous proposons d'accorder pourront permettre à un certain nombre de femmes, en allongeant leur temps de réflexion, de ne pas prendre une décision trop hâtive et, parfois, de ne pas recourir à l'avortement clandestin.

Ce délai de douze semaines était d'ailleurs prévu dans notre proposition de loi qui a fait l'objet d'un rapport commun avec le projet gouvernemental de l'an dernier. Il correspond d'ailleurs aux dispositions existant dans plusieurs législations étrangères. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

M. le président. La parole est à M. Delaneau, contre l'amendement.

M. Jean Delaneau. Mes chers collègues, j'ai voté jusqu'à maintenant en faveur du texte gouvernemental, dans le sens souhaité par Mme le ministre de la santé, mais je suis tout à fait hostile à ces deux amendements pour diverses raisons.

Je suis chirurgien et je possède une certaine expérience du problème dont nous débattons. J'affirme que, plus tôt sera effectuée l'interruption de la grossesse, mieux cela vaudra pour la femme, à tous points de vue, psychologiquement et sur le plan de la santé.

A la suite de nos discussions, ce qui restera dans l'esprit des femmes, c'est le délai de huit, dix ou douze semaines. Et nous, médecins, verrons arriver dans nos cabinets de consultation des femmes qui auront attendu la douzième semaine, par exemple, parce qu'elles auront hésité longtemps.

Nous ne pourrons alors, pour des raisons techniques, les intégrer dans un programme opératoire que la semaine suivante. Elles réfléchiront encore huit jours, et le délai passera alors de douze à treize, ou quatorze semaines.

Je demande donc instamment aux auteurs des amendements d'y renoncer.

Les médecins qui accepteront de pratiquer ces interventions devront malgré tout disposer d'une certaine marge de manœuvre. Ils ne pourront pas opposer aux femmes une date formelle et prétendre que si elles étaient venues les voir la veille, ils auraient pu résoudre leur problème, mais qu'il est maintenant trop tard.

Je vous en supplie mes chers collègues, laissez aux médecins une marge de manœuvre pour qu'ils puissent, mieux que les dispositions de la loi, aider ces femmes en difficulté. (Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.)

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission, qui était favorable à l'amendement n° 20 corrigé a émis un avis défavorable sur les amendements n°s 87 et 46.

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

Mme le ministre de la santé. Je remercie M. Delaneau d'avoir bien voulu nous faire bénéficier de son expérience de chirurgien.

Dix semaines nous paraissent être le délai maximal que nous puissions accepter. En effet, un des objectifs de ce texte est de supprimer les avortements clandestins pour protéger la santé de la femme. Or, d'après de nombreux médecins, l'interruption de la grossesse doit intervenir le plus rapidement possible. Plus le délai dont les femmes disposeront sera long, moins elles réagiront vite.

En outre, je répondrai aux auteurs de ces deux amendements que les femmes tardent souvent à agir en raison de la clandestinité de l'avortement. Dès lors que celui-ci ne sera plus clandestin, elles n'auront plus à cacher leur état et elles pourront s'informer plus rapidement.

Si une femme est décidée à interrompre sa grossesse, il faut l'inciter à le faire le plus rapidement possible. Nous tenons à ce délai maximal de dix semaines. (Applaudissements sur de nombreux bancs des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 46. (L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 87 subit le même sort, n'est-ce pas, monsieur Defferre ?

M. Gaston Defferre. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je vous remercie.

La parole est à M. Caro, pour soutenir l'amendement n° 73.

M. Jean-Marie Caro. L'amendement n° 73, deuxième rectification, tend à modifier le libellé du premier alinéa de l'article L. 162-1 du code de la santé publique proposé par le Gouvernement, aux termes duquel : « La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin... ».

Or — et le problème nous est posé depuis le début de ce débat — nous n'avons pas essentiellement à approuver ou à refuser une décision dont la femme assume la pleine responsabilité. Nous ne pouvons que la constater, avec humilité et respect.

Le seul fait qui importe au législateur, le fait social, résulte de la suite qu'un médecin accepte de donner à cette décision.

Afin d'éviter que la loi puisse servir de justification, de prétexte ou d'alibi au niveau de la formation de la décision de la femme, je souhaite donc que le texte soit ainsi rédigé : « Lorsqu'une femme enceinte que son état place dans une situation de détresse s'estime contrainte de demander l'interruption de sa grossesse et qu'un médecin accepte de donner suite à cette demande, cette interruption ne peut être pratiquée... (le reste sans changement) ».

Je crois ainsi respecter l'esprit qui s'est dégagé de l'ensemble de nos délibérations.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission n'a pas donné un avis favorable à cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement, au contraire, est favorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Gau, contre l'amendement.

M. Jacques-Antoine Gau. Mes chers collègues, si la commission des affaires culturelles, familiales et sociales s'est prononcée à l'unanimité contre cet amendement, c'est parce qu'il subordonne l'interruption de la grossesse à l'accord du médecin, puisqu'il contient ce membre de phrase : « et qu'un médecin accepte de donner suite à cette demande ».

Nous considérons qu'il s'agit là d'une atteinte grave à l'esprit du texte que nous examinons. En conséquence, l'amendement doit être rejeté.

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Monsieur Caro, il n'est pas question de revenir sur le principe selon lequel la situation de détresse est appréciée par la femme et non par le médecin. C'est la femme qui s'estime contrainte de demander l'interruption de sa grossesse.

Mais il n'est pas question non plus de contraindre le médecin à lui donner son accord. Si un médecin refuse l'intervention, en vertu de la clause de conscience, la femme pourra éventuellement la demander à un autre.

Il doit être bien entendu que ce n'est pas au médecin à apprécier la situation de détresse. Il peut seulement refuser, en conscience, de pratiquer l'intervention qui lui est demandée. Et il ne pourra pas être poursuivi pour cela.

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

M. Jean-Marie Caro. Je tiens à préciser que le texte de mon amendement a été rectifié mais qu'il prévoyait l'approbation du médecin lorsqu'il a été examiné par la commission, examen auquel s'est référé M. Gau.

A la suite de consultations que j'ai effectuées avec les membres de la commission, j'ai modifié cet amendement dont l'esprit correspond maintenant à l'éthique que vient de développer madame le ministre, que je remercie d'avoir apporté son concours à la défense de ce texte.

M. Jacques-Antoine Gau. Je demande la parole.

M. le président. Je vous en prie, monsieur Gau, n'insistez pas.

Je mets aux voix l'amendement n° 73, deuxième rectification. (L'amendement est adopté.)

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

M. Pierre-Alexandre Bourson. Puisqu'un avis médical est demandé pour l'interruption de grossesse, les médecins ne pourront se prononcer que sur l'existence ou l'absence d'état pathologique. Pour ma part, je n'ai jamais eu à porter de diagnostic de « détresse ».

Aussi, puisque l'article 4 prévoit la notion de péril grave pour la femme et de risque élevé de malformations pour le foetus, après la dixième semaine, et ne traite donc que des cas pathologiques, je propose que l'article 3 ne traite que des cas où la santé physique et psychique de la femme sera jugée compromise par le médecin.

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

M. Maurice Plantier. Mes chers collègues, j'interviens en faveur de cet amendement n° 7.

Cet après-midi, je me suis abstenu dans le vote sur les amendements n° 101 de M. Foyer et n° 64 de M. Bolo, tendant à supprimer l'article 3, non pas parce que j'ai eu peur de

prendre mes responsabilités, mais parce que j'estimais que le problème principal se poserait à cet article L. 162-1 du code de la santé publique.

En effet — et je ne reviendrai pas sur mon intervention dans la discussion générale — le tout est de savoir si l'on a le droit d'interrompre une vie humaine. Or, à mes yeux, un ovule fécondé n'est pas un être humain au départ ; nous avons d'ailleurs autorisé l'interruption de la grossesse par le moyen du stérilet, qui provoque en fait un avortement des premiers jours.

Mais je ne veux pas que l'on autorise, par la suite, un avortement, sauf en cas de légitime défense, c'est-à-dire si la santé psychique ou physique de la mère est en danger. Du sort de l'amendement de M. Bourson, que je soutiens car j'avais l'intention d'en déposer un identique, dépendra mon vote sur l'ensemble du projet de loi. S'il est adopté, je voterai le projet ; s'il est rejeté, je voterai contre.

M. le président. Je dois appeler l'attention des partisans et des adversaires de l'amendement sur une difficulté de procédure. Du fait de l'adoption de l'amendement n° 73 de M. Caro, le début de l'article L. 162-1 se trouve désormais ainsi rédigé :

« Lorsqu'une femme enceinte que son état place dans une situation de détresse s'estime contrainte de demander l'interruption de sa grossesse et qu'un médecin accepte de donner suite à cette demande, cette interruption ne peut être pratiquée... ».

Il ne m'est donc plus possible de mettre aux voix l'amendement n° 7 de M. Bourson. Il aurait fallu déposer un sous-amendement. (*Protestations sur divers bancs des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République*.)

M. André-Georges Voisin. Vous auriez dû, monsieur le président, le mettre en discussion avant.

M. le président. Mes chers collègues, j'ai pris soin de préciser les numéros et l'objet des huit amendements qui avaient un rapport entre eux. J'avais pensé les soumettre à une discussion commune mais, d'accord avec la commission, il a été décidé qu'on les appelerait dans l'ordre que j'ai indiqué, ordre sur lequel personne n'a fait d'objection.

Peut-être pourriez-vous reprendre cet amendement sous une autre forme, mais on ne peut plus modifier un texte qui a déjà été voté.

La parole est à M. Bourson.

M. Pierre-Alexandre Bourson. Il s'agit, je crois, d'une question de présentation. Si mon amendement avait été appelé plus tôt dans la discussion, nos collègues auraient pu se prononcer.

Je propose qu'il soit transformé en sous-amendement. (*Interruptions sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes*.)

M. le président. Je me trouve devant un cas embarrassant, car le règlement ne prévoit pas le dépôt d'un sous-amendement à un amendement déjà voté.

M. Pierre Bas. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Bas, pour un rappel au règlement. (*Protestations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche*.)

Plusieurs députés socialistes. De quel article du règlement s'agit-il ?

M. Pierre Bas. Mon observation se fonde sur l'article 54 du règlement. (*Nouvelles protestations sur les mêmes bancs*.) L'amendement dont nous débattons, et qui porte le numéro 7, a été déposé antérieurement à l'amendement n° 73 que nous avons adopté. M. Bourson ne pouvait donc le présenter sous forme de sous-amendement à un amendement qui n'existe pas encore. (*Applaudissements sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux*.)

M. le président. Monsieur Bourson, je ne peux mettre aux voix votre amendement, puisqu'il porte sur un texte déjà voté. Je vous en exprime mes regrets.

M. Gaston Defferre. Je demande la parole.

M. le président. Je ne peux la refuser à un président de groupe. (*Sourires*.)

M. Gaston Defferre. Lorsque j'ai demandé tout à l'heure la parole pour un rappel au règlement, vous avez exigé que je précise sur quel article je fondais mon intervention. Or vous venez de donner la parole à M. Pierre Bas sans formuler la même exigence, après avoir permis à deux orateurs de plaider en faveur de l'amendement n° 7. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche*.)

M. le président. Monsieur Defferre, je vous ferai deux remarques sans aucune passion.

Premièrement, M. Pierre Bas a indiqué l'article du règlement auquel il faisait référence. (*Interruptions sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche*.) Messieurs, si vous voulez bien m'écouter, vous verrez que vous avez tort de m'interrompre.

Deuxièmement, nous sommes dans un débat de procédure qui est strictement d'ordre réglementaire. Quand, dans une discussion au fond, on veut faire un rappel au règlement, il est normal de commencer par préciser l'article auquel on se réfère.

En revanche, le cas aussi délicat que celui d'un amendement qui n'a pas été voté et qui aurait pu être présenté comme sous-amendement relève de la procédure réglementaire et je crois que je puis me fier à mon bon sens pour donner la parole à un orateur sur ce sujet.

Au demeurant, je ne vois pas pourquoi vous vous déchaînez pour que l'Assemblée se prononce sur un amendement auquel, me semble-t-il, vous êtes hostiles.

Je me dois donc de conclure, sur ce point, en déclarant que l'amendement de M. Bourson n'est plus recevable puisqu'il porte sur un texte qui a déjà été voté. (*Protestations sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants*.)

Peut-être son auteur pourrait-il, en en modifiant la rédaction, le reprendre sous forme d'article additionnel.

La parole est à M. Cabanel, pour soutenir l'amendement n° 20 corrigé.

M. Guy Cabanel. Monsieur le président, cet amendement avait essentiellement pour objet de préciser la procédure de déclenchement de l'avortement volontaire.

En effet, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, après une longue discussion, s'est élevée contre le caractère trop strict des délais prévus. Il lui a paru opportun d'éviter tout risque de forclusion au cours de la dixième semaine, ce qui aurait été mal compris par les intéressées.

L'examen de cet amendement n'a maintenant plus d'intérêt, le problème ayant été réglé par l'adoption de l'amendement de M. Caro puisque l'interruption de grossesse interviendra dorénavant avant la fin de la dixième semaine.

En conséquence, et malgré son adoption par la commission, cet amendement devient sans objet.

M. le président. L'amendement n° 20 corrigé est devenu sans objet.

Les amendements n° 15 corrigé de MM. Tissandier, Riquin et Morellon et n° 8 de M. Bourson peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

Sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République. Ils tombent !

M. le président. Mais non, vous avez adopté la partie du premier alinéa concernant la situation de détresse, mais vous ne vous êtes pas prononcés sur les délais.

Sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République. Mais si, en votant l'amendement de M. Caro.

M. le président. Vous avez rejeté un amendement tendant à porter le délai à douze semaines, puis adopté l'amendement n° 73 ; deuxième rectification, présenté par M. Caro, mais ce dernier amendement ne prévoit aucun délai.

Je vous en rappelle les termes :

« Lorsqu'une femme enceinte, que son état place dans une situation de détresse, s'estime contrainte de demander l'interruption de sa grossesse et qu'un médecin accepte de donner suite à cette demande, cette interruption ne peut être pratiquée... (le reste sans changement). »

Vous ne vous êtes pas prononcés sur le reste du texte ! (*Protestations sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants*.)

Je vous demande pardon ! Lorsque l'auteur d'un amendement précise : « le reste sans changement », cela signifie simplement qu'il ne propose pas de modifier la suite du texte. Le reste de l'article, qui fixe la durée du délai, n'est donc toujours pas adopté.

La parole est à M. Tissandier, pour défendre l'amendement n° 15 corrigé.

M. Maurice Tissandier. Monsieur le président, cet amendement est la conséquence de l'amendement n° 13 que j'avais présenté à l'article 1^{er}. Voulez-vous que je défende également l'amendement n° 13 ?

M. le président. Je ne peux vous donner la parole pour défendre un amendement qui n'est pas en discussion et qui, de plus, porte sur un article réservé. Je souhaite donc que vous vous en teniez à l'amendement n° 15 corrigé.

M. Maurice Tissandier. Sur l'aspect moral ou philosophique de l'interruption de grossesse, tout a été dit, je crois ; je n'y reviendrai donc pas, si ce n'est pour souligner que l'avortement provoqué ne peut être accepté par le médecin que je suis.

Mais, comme législateur, il nous a paru indispensable d'améliorer le projet dans le souci de protéger au maximum la santé de la mère. Tel est l'objet de l'amendement que nous vous présentons. Il va dans le sens de l'intervention qui a été faite il y a un instant par mon collègue M. Delaneau.

Il est indispensable : d'abord, de mieux préciser la date à partir de laquelle sera comptée la période d'interruption contrôlée de grossesse ; ensuite, de limiter davantage cette période.

En effet, la femme doit pouvoir se déterminer à partir d'une date précise, la date de fécondation lui étant pratiquement inconnue, du moins avec précision. La seule date indiscutable et bien connue de la femme est celle des dernières règles qu'elle a effectivement eues. C'est donc le premier jour où celles-ci se manifestent que nous retiendrons et à partir duquel sera compté le temps accordé.

Ensuite, il faut réduire au minimum la période au cours de laquelle l'interruption volontaire de grossesse sera permise, et cela pour des raisons évidentes, essentiellement médicales.

Les risques d'accidents ou de complications lors d'une telle interruption ne sont pas négligeables. Il n'y a pas de petite intervention chirurgicale et toute agression sur un être humain comporte des risques pour la santé. La pathologie de l'avortement provoqué est immense.

Sans m'étendre sur les complications immédiates (*Interruptions sur de nombreux bancs*), le plus souvent hémorragiques ou infectieuses — et qui sont parfois très sérieuses — je voudrais appeler votre attention sur les complications tardives qui sont plus graves et plus nombreuses.

Elles surviennent surtout, c'est un fait, à la suite d'avortements provoqués répétés et nombreuses seront les femmes qui auront recours à cet acte plusieurs fois dans leur vie !

Parmi ces complications, par exemple, nous retrouverons fréquemment l'impossibilité de garder une grossesse alors désirée ; la nécrose ne se fait plus et on entre dans le cycle des avortements spontanés. C'est aussi la prémature avec ses conséquences sur l'enfant ou bien encore les malformations fœtales dont le pourcentage devient plus important.

Or, et ceci est essentiel, plus l'âge de la grossesse est avancé plus l'avortement provoqué est un acte grave, plus il comporte de risques immédiats et plus il compromet la santé de la femme ou l'avenir des grossesses ultérieures, donc des enfants à venir.

Dès lors, il est capital, à notre avis, d'interdire très tôt l'avortement, c'est-à-dire de protéger très vite la mère, comme le fait la deuxième partie du projet, en somme, de limiter au minimum le temps où l'avortement sera possible.

J'ajouterais qu'il est souhaitable que la mère, pour son équilibre psychique, soit obligée de prendre une décision rapide, ce qu'elle peut faire puisque, grâce aux moyens modernes pratiques, efficaces et peu onéreux de diagnostic de grossesse qui sont mis à sa disposition, la femme peut connaître son état sans même avoir recours à son médecin.

Réduire le temps pendant lequel l'avortement sera autorisé ne change rien au problème moral, c'est vrai.

Mais au moins cette disposition éviterait-elle de tuer des êtres déjà formés, dont le cœur bat, qui respirent, qui effectuent des mouvements, qui vivent plusieurs minutes, voire plusieurs heures après l'intervention. (*Exclamations sur de nombreux bancs*.)

Cela évitera de retirer d'un utérus un être déchiqueté au milieu du sang et de débris placentaires. (*Nouvelles protestations sur les mêmes bancs*.)

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Tissandier, votre temps de parole est expiré.

Je demande à nos collègues de ne pas rouvrir la discussion générale.

M. Maurice Tissandier. Je conclus, monsieur le président.

Je pense que ce sont là des actes qui déshonorent une société. C'est pourquoi, quelle que soit votre position sur la philosophie du projet, je vous demande, mes chers collègues, de voter cet amendement. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des républicains indépendants, de l'union des démocrates pour la République et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux*.)

M. Jacques Chambaz. Et l'avortement clandestin ?

M. le président. La parole est à M. Bourson, pour soutenir l'amendement n° 8.

M. Pierre-Alexandre Bourson. Puis-je vous demander, monsieur le président, avec toute la déferente amitié que je vous porte, pourquoi vous croyez bon de soumettre à une même discussion mon amendement et celui de mon ami M. Tissandier, alors que tout à l'heure, s'agissant de définir la notion de détresse, vous n'avez pas voulu mettre aux voix mon amendement n° 7 pourtant antérieur à celui qui a été finalement adopté ?

Mon amendement n° 8 propose de remplacer, dans l'article 3, le mot « dixième » par le mot « huitième ». Tout le monde sait que le nombre et la gravité des incidents ou des accidents dus à l'avortement augmentent avec l'âge de la grossesse.

Il paraît donc souhaitable de limiter la période pendant laquelle l'interruption de la grossesse sera possible. Je crois que dix semaines est un maximum trop élevé et quarante-cinq jours un minimum trop faible.

D'autre part, le choix du délai de huit semaines n'est pas un hasard. La plupart des gynécologues considèrent que des méthodes médicales et non chirurgicales peuvent être utilisées avant ces huit semaines sans multiplier les risques.

M. le président. Contre ces deux amendements, je vais donner la parole à deux orateurs.

La parole est à M. Neuwirth.

M. Lucien Neuwirth. Monsieur le président, je crois tout d'abord qu'il est nécessaire de rectifier une erreur matérielle dont j'ai été victime comme les trois quarts de mes collègues.

En effet, il y a bien eu un amendement n° 73 rectifié de M. Caro dans lequel était indiqué que l'interruption de la grossesse ne pouvait être pratiquée « qu'avant la fin de la dixième semaine... ». Mais un deuxième amendement, n° 73, deuxième rectification, a été déposé, que beaucoup de nos collègues, tout comme moi, ne possédaient pas, et qui ne fait plus référence à ce délai. C'est ce qui explique le malentendu de tout à l'heure.

M. André Fanton. Mais l'amendement n° 73, deuxième rectification, indique bien : le reste sans changement.

M. le président. En effet, monsieur Neuwirth, il semble que nous n'ayons pas tous eu le même texte sous les yeux.

M. Lucien Neuwirth. Il était nécessaire, je crois, de le préciser, au moins pour la sérénité de nos débats.

Il serait hasardeux de s'engager tout à fait dans la voie suggérée par M. Tissandier car, dans ces conditions, on risque de voir de jeunes femmes aller au curetage, si je puis dire, avant d'avoir des certitudes d'ordre biologique. Il s'agit, en l'occurrence, d'un problème qui concerne les techniciens.

Il convient de ne pas s'écartier du texte du Gouvernement et la remarquable intervention de M. Delaneau, qui a tracé les véritables contours du problème, ne peut que me renforcer dans cette conviction.

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

M. Gilbert Millet. Il faut savoir ce que l'on veut. Si l'on veut véritablement mettre fin aux avortements clandestins, à l'injustice et au grave danger qu'ils représentent pour la santé des femmes, il faut adopter un texte de loi qui nous permette de les combattre efficacement. Or, en avançant la date à partir de laquelle l'interruption de grossesse sera admise, on risque d'interdire toute possibilité de diagnostic sérieux et, par conséquent, de contraindre encore une fois des femmes à recourir à l'avortement clandestin. Il est d'assez mauvais goût de décrire dans le détail les éventuelles conséquences pathologiques d'un avortement pratiqué dans des conditions sanitaires correctes quand on sait le terrible danger que fait courir à la santé des femmes l'avortement clandestin. Cet amendement doit, par conséquent, être rejeté sans hésitation.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 8 et 15 corrigé ?

M. Henry Berger, rapporteur. Monsieur le président, lorsque tout à l'heure M. Cabanel a indiqué que l'amendement n° 20 corrigé était devenu sans objet, nous n'avions pas en notre possession la dernière version de l'amendement n° 73 de M. Caro. C'est pourquoi nous avions estimé que l'amendement n° 20 corrigé tombait. Mais étant donné le texte de la deuxième rectification de l'amendement n° 73, tel qu'il a été adopté par l'Assemblée, cela ne paraît plus exact et je pense qu'il faudrait revenir sur l'amendement n° 20 corrigé.

M. le président. Nous verrons cela le moment venu.

M. Henri Berger, rapporteur. Cela dit, la commission a donné un avis défavorable aux amendements n° 15 et 8.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement observe que l'amendement n° 15 est parfaitement inapplicable.

Il signifie en effet, que la conception remonte à un mois, ce qui implique que la femme a un retard de quinze jours dans ses menstruations. Or, quelles sont les femmes susceptibles de réagir dans ce laps de temps ? On n'en compte vraiment que bien peu, je suis désolée d'avoir à vous le préciser, parce qu'un tel retard se produit fréquemment. Toutes les femmes qui ne sont pas à même de porter rapidement un diagnostic de grossesse risquent donc de se rendre chez un médecin pour subir un curetage qui serait pour elles une mesure de précaution. Ainsi, l'amendement n° 15, au lieu de protéger la santé des femmes, risque au contraire de se révéler très dangereux.

Je regrette de ne pas pouvoir accepter non plus l'amendement n° 8. J'estime préférable, certes, que les femmes interviennent dans les huit premières semaines mais je crains que ce délai ne soit un peu bref. Certaines pourront ne pas le faire, faute d'information, et dépasseront cette limite.

Je m'en tiens donc au texte du projet en priant l'Assemblée de repousser les deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Tissandier, auteur de l'amendement n° 25.

M. Maurice Tissandier. A M. Millet, qui a souligné les risques présentés par les avortements clandestins, je réponds que ces derniers ne sont pas seuls à entraîner des complications. Celles-ci se rencontrent même au cours d'avortements pratiqués en milieu chirurgical par d'excellents médecins.

D'autre part, à Mme le ministre de la santé et à notre ami M. Neuwirth, je rappelle que le diagnostic de grossesse peut être porté très précocement. Il n'exige même pas, comme je l'ai montré, l'intervention du médecin. Une femme peut elle-même diagnostiquer sa grossesse dès qu'elle s'aperçoit qu'elle n'a plus ses règles. Informée immédiatement, il ne lui reste, en prenant les précautions nécessaires, qu'à se décider très vite. L'argument reposant sur le délai de diagnostic ne me paraît donc pas acceptable.

M. le président. Je vais mettre aux voix les amendements n° 15 corrigé et 8.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public sur chacun d'eux.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. Par qui ?

M. Claude Peyret. L'amendement n° 20 corrigé doit être discuté auparavant, monsieur le président.

M. le président. Nous ne discutons pas pour l'instant de l'amendement n° 20 corrigé. L'affaire est déjà suffisamment délicate, ne compliquons pas !

Puis-je me permettre d'insister auprès des auteurs des demandes de scrutin public pour qu'ils n'en sollicitent qu'un seul ?

M. Gabriel Kaspereit. Mais qui sont-ils ?

M. le président. Il s'agit du groupe socialiste.

Avant de consulter l'Assemblée, je demande aux auteurs de l'amendement n° 15 corrigé s'ils le maintiennent.

M. Maurice Tissandier. Non, monsieur le président, il est retiré.

M. le président. Voilà qui simplifie beaucoup les choses.

L'amendement n° 15 corrigé est retiré.

Je vais mettre aux voix l'amendement n° 8.

M. Jean Brocard. Au nom du groupe des républicains indépendants, je demande un scrutin public sur l'amendement n° 8.

M. le président. Monsieur Bourson, maintenez-vous l'amendement n° 8 ?

M. Pierre-Alexandre Bourson. Oui, monsieur le président.

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

Je suis saisi par le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et par le groupe des républicains indépendants d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du Palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	453
Nombre de suffrages exprimés	408
Majorité absolue	205
Pour l'adoption	159
Contre	249

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

L'amendement n° 20 corrigé, présenté par M. Cabanel pose un problème. J'avoue, en effet, qu'il me paraît devenu complètement incompréhensible, l'amendement n° 73 ayant été adopté.

La commission le maintient-elle ?

M. Henry Berger, rapporteur. L'amendement n° 20 corrigé, a été adopté par la commission. Il ne m'est donc pas possible de le retirer.

Toutefois, on pourrait modifier quelque peu la rédaction de l'amendement n° 73, si M. Caro en était d'accord, sans en changer le sens, de façon à harmoniser les textes des amendements n° 20 corrigé et 73.

On pourrait le rédiger ainsi : « Cette interruption ne peut être pratiquée qu'après la première consultation médicale certifiée qui déclenche la procédure prévue par le présent chapitre. Cette consultation doit intervenir avant la dixième semaine. »

En articulant harmonieusement les deux amendements, sans modifier en rien leur sens, nous resterions dans la ligne que s'est fixée la commission.

M. le président. Je ne puis pas, malheureusement, vous donner satisfaction.

J'ai refusé tout à l'heure de mettre aux voix l'amendement n° 7 parce qu'il modifiait une disposition déjà adoptée. Je ne peux pas prendre une position différente, maintenant, quel que soit mon désir de vous être agréable.

Eventuellement, au cours d'une deuxième délibération, nous pourrons examiner votre texte. J'espère que la commission pourra harmoniser l'amendement n° 20 corrigé avec les dispositions déjà adoptées. Pour l'instant, je suis dans l'impossibilité de le mettre aux voix car il ne s'insère nulle part.

Nous en arrivons à l'amendement n° 21, présenté par M. Berger, rapporteur, et M. Bolo, et ainsi libellé :

« Compléter le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique par la nouvelle phrase suivante : « A cet effet, le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour développer l'information la plus large possible sur la régulation des naissances, notamment par la création généralisée dans les centres de protection maternelle et infantile de centres de planification ou d'éducation familiale, et par l'utilisation de tous les moyens d'information. »

La parole est à M. Bolo.

M. Alexandre Bolo. Le texte qu'il nous est proposé d'adopter pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique prévoit, dans le dernier paragraphe, qu'en aucun cas l'interruption de la grossesse ne devra constituer un moyen de régulation des naissances.

Comme cette disposition risque de demeurer un vœu pieux j'ai déposé un amendement tendant à la modifier. Il se justifie par son texte même.

M. le président. Monsieur Bolo, cet amendement rend-il caduc l'amendement n° 65, dû également à votre initiative ? L'amendement n° 21 me semble plus complet que l'amendement n° 65 dont je donne lecture :

« Compléter le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique par la phrase suivante :

« A cet effet, le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour développer l'information la plus large possible sur la régulation des naissances, notamment par la création généralisée dans les centres de protection maternelle et infantile (P. M. I.), des centres de planification ou d'éducation familiale. »

M. Alexandre Bolo. Effectivement, monsieur le président, l'amendement n° 65 devient caduc.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 21 ?

Mme le ministre de la santé. Sur le fond, le Gouvernement n'est pas défavorable à cet amendement. Il rappelle seulement qu'une telle disposition figure déjà dans la loi sur la contraception.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 21.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je vous félicite, monsieur Bolo, d'avoir recueilli l'unanimité.

M. Cointat a présenté un amendement n° 2, ainsi rédigé :

« Compléter le second alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique par la phrase suivante : « Elle ne peut être autorisée qu'une fois dans la vie d'une femme. »

La parole est à M. Cointat.

M. Michel Cointat. Monsieur le président, les votes qui viennent d'avoir lieu répondent partiellement à mes préoccupations.

Comme j'ai présenté un autre amendement qui va dans le même sens, à l'article 3, sur l'article L. 162-7 du code de la santé publique, et que je crois utile, également, de simplifier la tâche de la présidence, je retire l'amendement n° 2.

M. le président. Je vous remercie, monsieur Cointat. L'amendement n° 2 est donc retiré.

Je suis saisi de deux amendements n°s 89 et 5 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 89, présenté par M. Bernard-Reymond, est ainsi conçu :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« Au-delà de la première interruption de grossesse, toute nouvelle demande devra se conformer à la procédure définie dans la section 2 de l'article 4 de la présente loi. »

L'amendement n° 5, présenté par M. Rolland, est libellé comme suit :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, par le nouvel alinéa suivant :

« Il doit s'écouler au moins un délai d'un an entre deux interruptions volontaires de la grossesse pratiquées en application du présent article. »

La parole est à M. Bernard-Reymond, pour défendre l'amendement n° 89.

M. Pierre Bernard-Reymond. Cet amendement tend à obliger la femme qui sollicite une deuxième interruption de grossesse à utiliser la procédure prévue à la section II de l'article 4 du projet.

Il est inspiré par le souci que l'avortement ne devienne pas un moyen normal de régulation des naissances. En outre, il a pour but de protéger la femme contre les risques que lui font courir des interruptions de grossesse successives.

Bien entendu, le respect de cette disposition est fondé, comme tout le projet de loi, sur le sens des responsabilités de la femme qui devra signaler elle-même au médecin qu'elle a déjà subi une interruption de grossesse.

M. le président. La parole est à M. Rolland, pour défendre l'amendement n° 5.

M. Hector Rolland. Mon amendement tend à éviter que les femmes subissent plusieurs avortements au cours d'une même année. Il faut empêcher les abus que pourrait provoquer une disposition autorisant les interruptions volontaires de la grossesse à la demande de femmes qui s'estiment en situation de détresse.

C'est la raison pour laquelle je demande qu'une femme ne puisse avorter qu'une fois dans l'année. (Rires et exclamations sur de nombreux bancs.)

M. le président. Mes chers collègues, je vous prie de recouvrir votre calme et votre sérénité.

Est-ce que l'amendement de M. Bernard-Reymond ne pourrait pas répondre suffisamment à votre propre souci, monsieur Rolland ?

M. Hector Rolland. Je préfère mon amendement.

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

M. Jean Delaneau. Je prie nos collègues, MM. Rolland et Bernard-Reymond, de m'en excuser, mais je considère que leurs amendements sont tout à fait irréalistes.

En effet, l'un mêle deux problèmes totalement différents, à savoir l'interruption volontaire de la grossesse et l'interruption de grossesse pour des raisons thérapeutiques, et il me semble que les deux cas ne peuvent pas être liés.

D'autre part, pour que ces deux amendements aient une quelque efficacité, il faudrait pratiquement tenir un véritable fichier national de toutes les femmes qui ont procédé à une interruption de grossesse.

Une telle disposition est donc en contradiction totale avec l'esprit du texte, et serait en outre incompatible avec ce que peut faire un médecin. C'est pourquoi je vous demande, mes chers collègues, de repousser ces deux amendements.

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

M. Jean Laborde. Mes chers collègues, comme vient de l'indiquer l'orateur précédent, ces deux amendements sont aussi irréalistes l'un que l'autre.

Nous tenons tous, je suppose, à ce que les femmes qui auront recours à l'interruption volontaire de la grossesse puissent conserver leur anonymat, et l'on imagine mal qu'on puisse tenir un fichier ou, comme l'a dit en commission l'un de nos collègues, qu'on impose une sorte de compteur pour enregistrer le nombre d'interruptions de la grossesse qui ont précédé celle que sollicite la femme enceinte.

Il appartiendra au médecin qui examinera ces femmes de leur donner tous les conseils utiles, et nous sommes donc opposés à ces amendements.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 89 et 5 ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé ces deux amendements.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement leur est également défavorable.

M. le président. Monsieur Bernard-Reymond, maintenez-vous votre amendement ?

M. Pierre Bernard-Reymond. Je voudrais dissiper toute confusion à propos de l'amendement n° 89.

D'abord, je n'ai pas confondu deux interruptions de grossesse ; j'ai simplement comparé deux procédures, ce qui est tout à fait différent.

D'autre part, j'ai précisé que la femme qui a déjà subi une interruption de grossesse devra le signaler à son médecin.

Je fais donc appel à la responsabilité de la femme et non à la constitution d'un fichier.

Cela dit, je retire mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 89 est retiré.

Monsieur Rolland, maintenez-vous votre amendement ?

M. Hector Rolland. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 5 est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-1 du code de la santé publique, modifié par les amendements adoptés.

(Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

ARTICLE L. 162-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-2 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-2. — L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin.

« Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privée satisfaisant aux dispositions de l'article L. 176. »

M. Berger, rapporteur et M. Cabanel ont présenté un amendement n° 22 conçu en ces termes :

I. — Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-2 du code de la santé publique, substituer aux mots : « L'interruption volontaire d'une grossesse » les mots : « L'avortement volontaire ».

II. — En conséquence, au début du deuxième alinéa de cet article, substituer au mot : « Elle » le mot : « Il ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. Cet amendement est la conséquence d'un autre amendement que la commission a adopté, sur la proposition de M. Cabanel, en vue de modifier le titre du projet de loi. Le titre actuel, « Interruption volontaire de la grossesse », serait remplacé par celui de « Avortement volontaire ».

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Ralite, contre l'amendement.

M. Jack Ralite. Nous ne sommes pas favorables à une modification du titre du projet de loi, car il nous semble que les termes « Interruption volontaire de la grossesse » correspondent

mieux aux intentions de législateur que les mots « Avortement volontaire ». Le mot « avortement » qui s'entoure d'un halo affectif, et qui évoque le mot « avortoir » ne peut que culpabiliser les femmes et porter atteinte à leur dignité. Nous sommes donc opposés à l'amendement n° 22. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 22, accepté par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Peyret a présenté un amendement n° 76 libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa de l'article L. 162-2 du code de la santé publique :

« Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement de soins, public ou privé, agréé par le ministre de la santé. »

La parole est M. Peyret.

M. Claude Peyret. Monsieur le président, mes chers collègues, nous sommes en train d'élaborer une loi difficile, et nous devons tout faire pour éviter que le Parlement ait à nouveau à traiter de ce problème dans quelques années, voire dans quelques mois.

D'autre part, il nous faut à tout prix faire en sorte que la future loi ne puisse être tournée, bafouée et transgessée dès sa promulgation, c'est-à-dire dans quelques années si, comme je crois l'avoir compris, certains de nos collègues tentent d'en retarder l'application par un appel devant le Conseil constitutionnel.

Nous ne voulons pas faire une loi pour hier, mais pour demain.

Essayons donc de rester le plus près possible de la réalité en tenant compte de l'évolution scientifique prévisible. Ne figeons pas la loi dans des notions déjà dépassées. J'affirme, pour avoir étudié ce problème depuis plusieurs années, qu'inscrire dans le texte que l'interruption de la grossesse ne peut se faire que dans un établissement hospitalier risque de rendre cette loi inapplicable et dangereuse.

Inapplicable parce que certains chefs de service ou d'établissement pourraient refuser ce genre d'interventions dans les services hospitaliers publics ou privés. Certes, vous pourrez, madame le ministre, créer des cliniques spécialisées, mais vous tomberiez alors dans une situation qui a été dénoncée chez nos amis britanniques, en créant des « avortoirs », dont personne ne veut chez nous.

Inapplicable aussi parce que l'évolution scientifique qui se poursuit, dans ce domaine comme dans beaucoup d'autres, permet d'envisager, dans un avenir proche, des techniques médicales de plus en plus simples pour provoquer l'interruption de la grossesse. Déjà, à un stade peu avancé, la méthode par aspiration est une technique qui peut se pratiquer en dehors du milieu hospitalier, ainsi que vient de le démontrer, dans un article récent paru dans une revue médicale à fort tirage, un groupe de médecins nantais en se référant à des statistiques portant sur plus de cinq cents cas.

Nous savons aussi que l'injection de substances hormonales, même si elles ne sont pas encore parfaitement au point, les prostaglandines par exemple, dénuées d'effets secondaires...

M. le président. Monsieur Peyret, ne nous faites pas un cours de médecine. Venez-en, je vous prie, à votre amendement.

M. Claude Peyret. J'indique simplement que certaines substances peuvent permettre à l'avenir d'obtenir des interruptions de grossesse par simple injection intraveineuse ou locale.

Cette disposition inapplicable est également dangereuse.

Le manque de lits dans les hôpitaux est notoire, et il serait regrettable de laisser encombrer des services déjà surchargés par les femmes qui sollicitent une interruption de grossesse.

Je terminerai en soulignant deux autres inconvénients d'une telle disposition. D'une part, elle serait coûteuse pour les intéressées, si la sécurité sociale n'intervient pas, ou pour la sécurité sociale si, comme nous le souhaitons, elle rembourse les frais entraînés par l'interruption volontaire de la grossesse. D'autre part, elle risque de rebouter certaines femmes qui considèrent encore l'hospitalisation comme un acte dramatique, voire culpabilisant.

Enfin, madame le ministre, vous devez garder la maîtrise de l'application de la loi. Or vous ignorez quelles peuvent en être les conséquences. Par la procédure de l'agrément des établissements de soins que nous proposons, vous conservez pleinement cette maîtrise pour agir dans un sens ou dans l'autre, sans avoir à revenir devant le Parlement, et je pense que l'Assemblée considérera comme moi que c'est indispensable.

M. le président. La parole est à M. Delaneau, contre l'amendement.

M. Jean Delaneau. La rédaction initiale du projet de loi me semble tout à fait sage.

Dans le domaine de l'avortement, nous ne pouvons pas faire de prospective. Or c'est ce que M. Peyret nous propose de faire. Il croit que certains progrès médicaux permettront d'éviter l'hospitalisation pour pratiquer l'interruption de la grossesse, mais nous n'en sommes pas là. Nous essayons de coller à la réalité, mais il ne faut pas la dépasser.

L'expression « établissement de soins » est très vague, car il peut s'agir d'un dispensaire, d'un cabinet de médecine de groupe, voire, pourquoi pas, d'une simple association d'infirmières. Dans l'état actuel de la technique médicale, une interruption de grossesse exige encore des précautions très importantes. J'indique d'ailleurs que, contrairement à ce qu'on dit souvent, la méthode Karmann laisse certainement beaucoup plus de séquelles que les méthodes fondées sur une aspiration mécanique du type *vacuum extractor*. Ces techniques ne peuvent être employées que sous anesthésie générale et nécessitent donc un environnement hospitalier.

En conséquence, je demande qu'on reste dans le cadre des hôpitaux ou des cliniques.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement repousse cet amendement, car il partage pleinement le point de vue exposé par M. Delaneau.

M. le président. La parole est à M. Ralite, pour répondre au Gouvernement.

M. Jack Ralite. Nous sommes opposés à cet amendement.

En effet, on a beaucoup parlé de la gravité de cet acte médical, et l'on nous propose maintenant de le pratiquer dans des établissements dont l'intitulé — établissements de soins — est très vague.

Accepter cet amendement serait nous résigner à l'insuffisance des hôpitaux en France, alors qu'il s'agit, au contraire, de les développer.

Ajoutons que cela peut permettre l'ouverture d'appétits, et l'on sait que là comme dans beaucoup de domaines, le souci de profit pourrait se glisser facilement.

M. le président. Monsieur Peyret, maintenez-vous votre amendement ?

M. Claude Peyret. Devant la levée de boucliers qu'il suscite, je le retire, mais je pense que nous aurons l'occasion d'en reparler dans quelques années.

M. le président. L'amendement n° 76 est retiré.

M. Bernard-Reymond a présenté un amendement n° 90 ainsi rédigé :

« Compléter le second alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-2 du code de la santé publique par la disposition suivante :

« Sous réserve, dans ce dernier cas, que le directeur ou le conseil d'administration n'ait pas refusé le principe de telles interventions dans son établissement. »

La parole est à M. Bernard-Reymond.

M. Pierre Bernard-Reymond. L'article L. 162-6 prévoit expressément qu'aucun médecin ou membre du personnel paramédical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Il apparaît souhaitable d'étendre ce même droit aux organes directeurs des établissements d'hospitalisation privés qui, pour des raisons idéologiques, morales ou religieuses, se refuseraient à pratiquer ce type d'intervention dans leurs services. Une telle mesure vise à prévenir d'éventuels conflits entre la direction de ces établissements et leur personnel médical.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a estimé que la clause de conscience ne concerne que les médecins, et que le directeur de l'hôpital devait, lui, appliquer la loi.

C'est pourquoi elle a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. L'amendement de M. Bernard-Reymond ne s'appliquant qu'aux établissements privés et non aux établissements publics, le Gouvernement estime qu'il est normal que le conseil d'administration et le directeur de ces établissements puissent faire jouer la clause de conscience.

Il est donc favorable à cet amendement. (Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux. — Protestations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.)

M. le président. La parole est à M. Gau, contre l'amendement.

M. Jacques-Antoine Gau. Mes chers collègues, je suis surpris de la réponse que vient de faire Mme le ministre de la santé.

J'avais, au cours de mon intervention dans la discussion générale, posé une question, qui n'a pas reçu de réponse, celle de savoir si un chef de service hospitalier pourrait ou non interdire aux médecins attachés à un établissement de procéder aux interruptions de grossesse, alors que ces médecins y seraient favorables.

Votre position en faveur de cet amendement, madame le ministre, m'inquiète beaucoup.

En effet, il ne s'agit plus ici du médecin, chef du service hospitalier, mais de l'organe administratif de l'établissement.

Si nous acceptions cet amendement, il est vraisemblable que les pressions qui se sont exercées sur nous jusqu'à ce jour ne manqueraient pas de se porter sur les conseils d'administration des établissements hospitaliers. Nous risquerions alors de voir ces derniers refuser de pratiquer les interruptions de grossesse, et nous aurions ainsi vidé la loi de sa substance.

Votre position sur ce sujet est-elle définitive, madame le ministre ? Si tel était le cas, mes collègues et moi ne pourrions qu'en concevoir une vive inquiétude.

Il faut que cette loi s'applique. Il est normal que les médecins et le personnel paramédical aient la possibilité de faire jouer la clause de conscience. Mais il n'est ni acceptable ni tolérable qu'un organe administratif puisse s'opposer à l'application de la loi. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.)

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Je suis désolée, monsieur Gau, mais il me paraît normal que le conseil d'administration ou la direction d'un établissement privé — et non pas public, j'y insiste — puisse faire jouer la clause de conscience. Il peut s'agir d'établissements confessionnels dont l'organe administratif est en droit d'estimer que les interruptions de grossesse ne sauraient être pratiquées dans ses locaux.

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

M. Jacques Marette. Nos collègues de l'opposition comprendront certainement qu'on ne peut pas imposer à un établissement religieux tenu par des sœurs de pratiquer des avortements. Or, dans l'état actuel du texte, si un des médecins de l'établissement voulait imposer la pratique de l'avortement, il serait en mesure de le faire.

L'amendement de M. Bernard-Reymond donnera aux établissements privés la possibilité d'éviter une telle situation.

En tout cas, je préviens nos collègues que beaucoup de ceux qui sont disposés à voter l'ensemble du projet de loi s'y refuseraient si cet amendement n'était pas adopté.

M. Gaston Defferre. Je demande une suspension de séance d'un quart d'heure.

M. le président. Monsieur Defferre, puis-je vous rappeler que, notre débat étant télévisé jusqu'à minuit, il serait peut-être regrettable que la suspension de séance ait pour effet de réduire la durée de la retransmission ?

M. Gaston Defferre. Monsieur le président, l'affaire est trop grave. Mes amis et moi-même souhaitons pouvoir en délibérer. Je maintiens donc ma demande de suspension de séance.

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-trois heures dix, est reprise à vingt-trois heures trente.)

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à M. Defferre.

M. Gaston Defferre. Je voudrais demander à Mme le ministre de la santé quel est son point de vue en ce qui concerne les établissements privés conventionnés qui, conformément à la loi hospitalière, jouent le rôle d'établissements publics.

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Il y a deux situations possibles. Tous les établissements privés doivent être agréés et inscrits sur la carte hospitalière. Ce sont les seules conditions qu'ils doivent remplir pour obtenir l'autorisation de s'installer. Lorsqu'ils sont simplement inscrits sur la carte hospitalière, la clause de conscience prévue dans l'amendement de M. Bernard-Reymond jouerait à plein.

En revanche, la loi de 1970 prévoit la possibilité pour certains établissements privés de signer des contrats de participation au service public. Cette disposition n'a d'ailleurs pas encore été appliquée car le décret d'application n'est pas sorti. Mais il est certain que, dans ce cas, les établissements privés sont tenus aux mêmes obligations que le service public.

M. Gaston Defferre. Cela signifie que l'amendement de M. Bernard-Reymond ne sera pas applicable à ces établissements.

Mme le ministre de la santé. Il serait applicable à ceux qui auraient un contrat de participation au service public, mais uniquement à ceux-là. Bien entendu, il se peut que certains établissements ne signent pas de contrat de participation.

M. Gaston Defferre. De sorte qu'ils ne recevront pas de subvention !

Mme le ministre de la santé. Je signale qu'il n'y a, en l'espèce, aucun problème de subvention. C'est simplement une question d'organisation du service hospitalier.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 90 présenté par M. Bernard-Reymond.

Je suis saisi par le groupe des républicains indépendants d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du Palais.

M. le président. Je prie mesdames et messieurs les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

Nombre de votants	476
Nombre de suffrages exprimés	399
Majorité absolue	200
Pour l'adoption	294
Contre	105

L'Assemblée nationale a adopté. (Applaudissements sur de nombreux bancs des républicains indépendants et de l'Union des démocrates pour la République.)

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-2 du code de la santé publique, modifié par l'amendement n° 90.

(Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

ARTICLE L. 162-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-3. — Le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, sous réserve de l'article L. 162-6 :

« 1^o informer celle-ci des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures ;

« 2^o l'inviter à consulter un service social, un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, ou tout organisme qualifié. Au cours de la consultation, l'intéressée doit être informée, après audition des raisons qui expliquent l'état de détresse qu'elle invoque, des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères et à leurs enfants ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître. »

M. Gerbet, rapporteur pour avis, a présenté un amendement n° 97 ainsi conçu :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique :

« Préalablement à la délivrance de son avis, le premier médecin consulté par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, sous réserve de l'article L. 162-6 : »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. L'amendement n° 97 ne peut se comprendre qu'en relation avec l'amendement n° 98 qui porte sur l'article L. 162-5 du code de la santé publique.

Je ne puis demander la réserve de l'article L. 162-3 puisque je ne représente que la commission des lois saisie pour avis.

Le système qu'avait mis sur pied la commission des lois tentait à rapprocher, quant au contrôle, les dispositions relatives à l'avortement volontaire de celles qui concernaient l'avortement thérapeutique. L'amendement n° 98 prévoyait qu'après consultation d'un premier médecin, un second, librement choisi par la femme parmi les médecins hospitaliers ou les experts près les tribunaux, aurait à faire connaître son opinion.

Mais, étant donné l'esprit du texte précédemment adopté, ces deux amendements n'ont plus leur place dans la discussion. Je le regrette. Mais je ne peux plus maintenant les soutenir. (Applaudissements sur plusieurs bancs de l'Union des démocrates pour la République.)

M. le président. L'amendement n° 97 est retiré.

M. Berger, rapporteur, et M. Neuwirth ont présenté un amendement n° 23 rédigé en ces termes :

« Substituer au troisième alinéa (2^e) du texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique les nouvelles dispositions suivantes :

« 2^e Remettre à l'intéressée un dossier-guide comportant :

« a) L'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ;

« b) La liste et les adresses dans le département des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, des centres de planification ou d'éducation familiale, des services sociaux ou autres organismes agréés qui devront apporter à la femme l'accueil et l'aide dont elle a besoin et lui délivreront une attestation de consultation.

« Les personnels de ces établissements, centres, services ou organismes sont soumis aux dispositions de l'article 378 du code pénal concernant le secret professionnel.

« Un décret d'application précisera dans quelles conditions les directions départementales d'action sanitaire et sociale assureront la réalisation des dossiers-guides destinés aux médecins. »

La parole est à M. Neuwirth.

M. Lucien Neuwirth. Il s'agit là certainement du mécanisme le plus important du dispositif qui nous est présenté ce soir.

En effet, à partir du moment où le pays veut bien prendre en considération les 300 000 femmes qui jusqu'à présent pouvaient se sentir pratiquement rejetées de la communauté nationale, il convient de leur apporter une assistance sur trois plans : médical, social et moral.

Sur le plan médical, le paragraphe 1^e de l'article L. 162-3 est complet par lui-même puisqu'il indique que le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit « informer celle-ci des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures ».

De toute évidence, il s'agit là de l'entretien particulier qui entre dans l'arsenal de dissuasion nécessaire et chacun sait combien de tels entretiens sont utiles.

En revanche, s'agissant de l'assistance sociale et morale, il nous est apparu qu'un autre dispositif était préférable à celui du Gouvernement.

Aux termes du paragraphe 2^e du même article, le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit « l'inviter à consulter un service social, un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, ou tout organisme qualifié. Au cours de la consultation, l'intéressée doit être informée, après audition des raisons qui expliquent l'état de détresse qu'elle invoque, des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères et à leurs enfants ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ».

La commission des affaires culturelles a estimé préférable de remettre à l'intéressée une documentation complète, dont elle aurait le loisir de prendre connaissance pendant les huit jours de réflexion, plutôt que de s'en tenir à un simple entretien qu'elle risquait d'oublier.

Dans cette documentation, appelée « dossier-guide », aux termes de notre amendement, l'intéressée trouverait d'abord « l'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères célibataires ou non et à leurs enfants, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ».

Elle y trouverait ensuite — car un médecin ne les connaît pas nécessairement — « la liste et les adresses dans le département des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial, des centres de planification ou d'éducation familiale, des services sociaux ou autres organismes agréés... ».

Nous avons, en effet, pensé aux consultantes des petites communes rurales, lesquelles doivent avoir tous les renseignements concernant ces divers établissements « qui devront apporter à la femme l'accueil et l'aide dont elle a besoin et lui délivreront une attestation de consultation », conformément à un article suivant.

Par ailleurs, la commission a souhaité que les personnels de ces établissements, centres, services ou organismes soient soumis aux dispositions de l'article 378 du code pénal concernant le secret professionnel. De toute évidence, les femmes plongées dans ce désarroi ont besoin de se sentir protégées par un certain anonymat.

Enfin, nous prévoyons qu'un décret d'application précisera dans quelles conditions les directions départementales d'action sanitaire et sociale assureront la réalisation des dossiers-guides destinés aux médecins.

Pour compléter ce dispositif, monsieur le président, j'évoquerai dès maintenant, avec votre autorisation, l'amendement n° 81, cosigné par mes collègues Mme Missoffe et MM. Chambaz, Simon-Lorière et Zeller, qui traite plus spécialement de l'assistance à la fois morale et sociale.

L'important, c'est que la femme en difficulté ait le sentiment que ses problèmes personnels sont pris en compte et qu'elle reçoive une aide et des conseils appropriés à sa situation particulière. C'est pourquoi l'amendement n° 81 est ainsi rédigé :

« La consultation dans un des organismes désignés au paragraphe 2^e du présent article doit comporter un entretien particulier au cours duquel une assistance et des conseils appropriés à la situation de l'intéressée devront lui être apportés, ainsi que les moyens nécessaires pour rechercher une solution rapide aux problèmes sociaux posés ».

La femme en difficulté recevra ainsi un accueil particulier, personnalisé, à la faveur duquel seront traités ses problèmes qu'elle a à affronter et qui certainement l'aidera à surmonter le difficile moment qu'elle aura à passer.

C'est dans ces conditions que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales a donné un avis favorable à ces deux amendements de préférence au dispositif soumis par le Gouvernement.

M. le président. Sur l'amendement n° 23, je suis saisi de trois sous-amendements n° 47, 72 et 79.

Le sous-amendement n° 47, présenté par Mmes Moreau, Chonavel et MM. Millet, Ralite, Chambaz, est ainsi conçu :

« Après les mots : « célibataires ou non », supprimer la fin du deuxième alinéa (a) du texte proposé par l'amendement n° 23. »

Le sous-amendement n° 72, présenté par Mme Moreau, est libellé comme suit :

« Après les mots : « services sociaux ou autres organismes agréés qui », rédiger ainsi la fin du troisième alinéa (b) de l'amendement n° 23 : « pourront apporter à la femme l'accueil et l'aide dont elle a besoin ».

Le sous-amendement n° 79, présenté par M. Simon-Lorière, est libellé comme suit :

« Compléter le texte proposé par l'amendement n° 23 par le nouvel alinéa suivant :

« Chaque centre de planification ou d'éducation familiale constitué dans les centres de P. M. I. sera chargé d'informer et d'aider la femme. Il disposera à cet effet des moyens nécessaires. »

J'indique à M. Bernard-Reymond que son amendement n° 91 risque de tomber, s'il n'est pas transformé en sous-amendement à l'amendement n° 23. Pour éviter à notre collègue le désagrément dont M. Bourson a tout à l'heure été victime, je le considérerai donc comme un sous-amendement.

Enfin l'amendement n° 4 de M. Zeller risque également de tomber si l'amendement n° 23 est adopté, à moins que M. Zeller ne le retire.

M. Adrien Zeller. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 4 est retiré.

La parole est à Mme Chonavel pour soutenir le sous-amendement n° 47.

Mme Jacqueline Chonavel. Ce sous-amendement tend à supprimer, à la fin du deuxième alinéa (a) de l'amendement n° 23, les mots : « ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ».

On ne saurait lier le problème de l'adoption à celui de l'avortement. Pour notre part, nous sommes favorables à des mesures permettant de faciliter l'adoption. Mais, pour cela, il faut une autre loi.

Si l'on maintient en l'état le deuxième alinéa de l'amendement, on semble, volontairement ou non, encourager l'abandon au lieu de tout faire, notamment sur le plan social, pour aider une mère sur le point d'abandonner son enfant à le garder. On donnera l'impression de légaliser l'abandon. C'est une façon de faire que nous n'acceptons pas. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 47 ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé ce sous-amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est défavorable à l'adoption de ce sous-amendement.

Il y a des cas où des jeunes filles, pour des raisons de principe ou pour des motifs d'ordre personnel, souhaitent mener leur grossesse à terme, sans pour autant pouvoir

élever leur enfant. Elles doivent alors connaître la possibilité qui leur est offerte, afin de la retenir éventuellement. Il faut que les intéressées sachent exactement tout ce qu'il leur est possible de faire.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 47. (*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je dois maintenant appeler, en toute logique, l'amendement n° 91 de M. Bernard-Reymond devenu sous-amendement à l'amendement n° 23.

Ce texte est ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase du troisième alinéa (2^e) de l'article L. 162-3 du code de la santé publique par les mots :

« , agréé par la direction départementale de l'action sanitaire et sociale, et dont l'objet déclaré se veut être une réelle dissuasion de l'avortement. »

La parole est à M. Bernard-Reymond.

M. Pierre Bernard-Reymond. Par ce sous-amendement, je souhaite éviter que ne se créent des organismes qui ne rempliraient pas le rôle dissuasif que l'on attend d'eux.

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

M. Henry Berger, rapporteur. Ce sous-amendement a été repoussé par la commission.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est défavorable à ce sous-amendement uniquement parce que les dispositions qu'il propose sont d'ordre réglementaire.

Mais sur le fond il est tout à fait d'accord.

M. Pierre Bernard-Reymond. Dans ces conditions, je puis retirer mon sous-amendement.

M. le président. Le sous-amendement n° 91 est retiré.

La parole est à Mme Constant pour soutenir le sous-amendement n° 72.

Mme Hélène Constans. Ce sous-amendement a trait aux démarches à effectuer par la femme qui désire interrompre sa grossesse.

Nous entendons que ces démarches garantissent que l'interruption de grossesse, si elle a lieu, se passera dans les meilleures conditions possibles et nous voulons que la femme bénéficiaire de toute l'information nécessaire et de toutes les aides souhaitables.

Ces démarches doivent être simples, afin d'éviter à la femme tout affolement auquel son état, on l'a souligné au cours de la discussion générale, la porte souvent dans un tel cas.

En outre, nous souhaitons qu'elles soient le moins culpabilisantes et le moins humiliantes possibles.

Exiger une attestation, comme le propose l'amendement n° 23 qui dispose dans son 2^e b) que « ... des services sociaux ou autres organismes agréés... lui délivreront une attestation de consultation. » est une disposition contraignante à laquelle nous ne souscrirons pas.

La consultation, selon nous, doit avoir un caractère facultatif.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé le sous-amendement n° 72.

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

Mme le ministre de la santé. J'ai insisté à plusieurs reprises sur le caractère dissuasif du projet. Je sais que je n'ai pas convaincu certains d'entre vous, mais je suis persuadée que la consultation que nous prévoyons est essentielle. Un entretien avec une personne qui pourra appartenir à des organismes divers, venant après la consultation d'un médecin, peut réellement jouer un rôle important.

Dans les moments d'angoisse, de solitude, d'isolement, les femmes doivent pouvoir trouver quelqu'un à qui se confier.

Peut-être ne parviendra-t-on pas toujours à les dissuader de recourir à l'avortement, mais du moins leur offrira-t-on un réconfort qui fera que l'entretien n'aura pas été inutile.

Je vous demande instamment de conserver le caractère obligatoire des consultations, qui sont un point essentiel du projet.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 72. (*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Simon Lorière, pour soutenir le sous-amendement n° 79.

M. Aymeric Simon-Lorière. Le sous-amendement n° 79 est exactement dans la ligne de ce que vient de dire, avec raison, Mme le ministre.

Il s'agit de répondre à cette question fondamentale : avons-nous le sentiment que nous avons tout fait pour dissuader la femme de procéder à l'interruption de sa grossesse ?

Je me suis inspiré d'une audition tout à fait remarquable du professeur Debré devant la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Le professeur Debré nous a appris, d'une façon profondément humaine, une chose dont les médecins sont naturellement convaincus et que nous avons accueillie avec gravité, à savoir que la femme est soumise au début de la grossesse à deux phénomènes contradictoires : un la pousse à protéger cet enfant surgi en elle — c'est le sentiment maternel traditionnel — l'autre c'est une réaction de rejet de ce petit être qui la dérange dans sa vie quotidienne.

Le problème est donc de tout faire pour que le premier sentiment l'emporte sur le second.

Nous savons la pression sociale qu'exerce la société dans de petites communes et son rôle dans l'interruption de grossesse. Ne convient-il pas d'adapter nos structures sociales à la dissuasion que nous souhaitons ? Ces structures répondent-elles à ce que nous en attendons ?

En notre âme et conscience, nous pouvons affirmer qu'elles ne sont pas suffisantes.

C'est pourquoi, après avoir proposé une structure d'accueil qui s'appuie sur des organismes déjà existants : « Chaque centre de planification ou d'éducation familiale constitué dans les centres de P. M. I. sera chargé d'informer et d'aider la femme. » J'ajoute une phrase qui me paraît fondamentale : « Il disposera à cet effet des moyens nécessaires. »

J'attends sur ce dernier point des engagements précis du Gouvernement.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a accepté le sous-amendement n° 79.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement y est aussi favorable.

M. Gabriel Kaspereit. Puis-je répondre au Gouvernement ?

M. le président. Non !

Je mets aux voix le sous-amendement n° 79.

(*Le sous-amendement est adopté.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 23 ?

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est favorable à cet amendement tout en observant qu'une grande partie des dispositions qu'il propose est d'ordre réglementaire.

M. le président. C'est aussi mon avis, mais si le Gouvernement ne soulève pas l'exception d'irrecevabilité, il ne m'appartient pas de le faire.

Je mets aux voix l'amendement n° 23, modifié par le sous-amendement n° 79.

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

M. le président. Je suis saisi de trois amendements n° 81, 24, 48 et d'un sous-amendement n° 88 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 81 présenté par M. Neuwirth, Mme Missoffe, MM. Chambaz, Simon-Lorière, Zeller est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« La consultation dans un des organismes désignés au deuxième paragraphe du présent article doit comporter un entretien particulier au cours duquel une assistance et des conseils appropriés à la situation de l'intéressée devront lui être apportés, ainsi que les moyens nécessaires pour rechercher une solution rapide aux problèmes sociaux posés. »

L'amendement n° 24 présenté par M. Berger, rapporteur, et par MM. Chambaz, Ralite, Millet et Mmes Chonavel et Moreau est ainsi conçu :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« 3^e L'informer de la possibilité de consulter, dans un entretien particulier et dans le cadre du secret professionnel, une assistante sociale auprès d'un établissement à caractère sanitaire et social, public ou privé agréé, doté des moyens nécessaires pour rechercher une solution immédiate aux problèmes posés. »

Sur l'amendement n° 24, je suis saisi d'un sous-amendement n° 88 présenté par MM. Chambaz et Millet et ainsi libellé :

« Dans le texte proposé par l'amendement n° 24, substituer aux mots « établissement à caractère sanitaire et social, public ou privé agréé », les mots : « établissement public à caractère sanitaire et social ». »

L'amendement n° 48 présenté par MM. Chambaz, Ralite, Millet, Mmes Chonavel et Moreau est ainsi conçu :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« 3° L'informer de la possibilité de consulter, en un colloque singulier et dans le cadre du secret professionnel, une conseillère sociale auprès d'un établissement public à caractère sanitaire et social. Cet établissement doit être doté des moyens nécessaires pour rechercher une solution immédiate aux problèmes posés. »

La parole est à M. Neuwirth pour défendre l'amendement n° 81.

M. Lucien Neuwirth. J'ai déjà défendu cet amendement.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a donné un avis favorable à l'amendement n° 81.

M. le président. Maintenez-vous l'amendement n° 24, monsieur le rapporteur ?

M. Henry Berger, rapporteur. M. Chambaz étant l'un des co-auteurs de l'amendement n° 24, je lui laisse le soin de répondre.

M. le président. La parole est à M. Chambaz pour défendre l'amendement n° 24.

M. Jacques Chambaz. Si vous le permettez, monsieur le président, je m'expliquerai à la fois sur l'amendement n° 24, sur l'amendement n° 81 dont je me retrouve, par miracle, signataire, et sur l'amendement n° 48.

M. le président. Vous êtes en quelque sorte le lieu géométrique de ces trois amendements ! (Sourires.)

M. Jacques Chambaz. Effectivement !

En commission j'ai présenté au nom du groupe communiste l'amendement n° 48 ainsi rédigé : compléter le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« 3° L'informer de la possibilité de consulter, en un colloque singulier et dans le cadre du secret professionnel, une conseillère sociale auprès d'un établissement public à caractère sanitaire et social. Cet établissement doit être doté des moyens nécessaires pour rechercher une solution immédiate aux problèmes posés. »

Cet amendement reposait donc sur l'idée que, dans le cas où l'interruption de la grossesse serait motivée par des problèmes sociaux dont la solution immédiate permettrait à la femme ou au couple d'accueillir l'enfant attendu, une ultime tentative devrait être faite pour résoudre ces problèmes et éviter l'avortement.

Mais il ne rendait pas cette consultation obligatoire et il la situait dans le cadre d'un établissement public.

Cette idée a été reprise en commission, mais elle a été transformée puisque, d'une part, la consultation a été rendue obligatoire — et nous nous en tenons à notre position de laisser la femme libre de sa décision — et que, d'autre part, aux établissements à caractère sanitaire et social publics que nous visions, ont été ajoutés les établissements privés agréés, y compris, par exemple, des organisations qui pourraient se faire les propagandistes de l'adoption.

Or — nous y revenons — nous pensons que, alors que la loi intéresse essentiellement les dix premières semaines de la grossesse, demander à une femme de poursuivre une grossesse avec la perspective d'abandonner son enfant n'a rien de moral, mais repose sur une hypocrisie qui condamne la société qui contraint une femme à cette action.

C'est pourquoi je ne suis pas favorable à l'amendement n° 81 de M. Neuwirth, Mme Missoffe et MM. Simon-Lorière et Zeller : seule la précipitation de nos travaux explique la présence de mon nom à côté de celui des autres signataires de cet amendement. C'est aussi pourquoi nous présentons un sous-amendement n° 88 à l'amendement n° 24, afin de supprimer la référence aux établissements privés agréés et de revenir à la notion d'établissement public. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. Monsieur le rapporteur, je souhaiterais que vous indiquiez à l'Assemblée quel est, des quatre textes dont j'ai donné lecture et dont les signataires sont en partie les mêmes, celui que la commission soutient.

M. Henry Berger, rapporteur. Dans une première réunion, la commission avait donné un avis favorable à l'amendement n° 24 de M. Chambaz. Ensuite, plusieurs amendements présentés par Mme Missoffe et MM. Simon-Lorière, Zeller et Neuwirth ont été regroupés en un amendement de synthèse, qui reprenait également l'amendement n° 24, lequel me semble devenu objet. C'est cet amendement de synthèse qui porte le numéro 81.

Reste le sous-amendement n° 88 sur lequel la commission a émis un avis défavorable, parce qu'il est en retrait par rapport à l'amendement n° 81 qu'elle avait adopté. Il en est de même pour l'amendement n° 48.

M. Pierre-Charles Krieg. C'est totalement incompréhensible !

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

Mme le ministre de la santé. Deux amendements ont été votés rendant obligatoires les consultations. Dans ces conditions les amendements n° 24 et 48 qui tendent à faire connaître à la femme la possibilité de cette consultation deviennent sans objet.

Le sous-amendement n° 88, lui, tend à limiter aux établissements publics l'habilitation à faire ces consultations. Le Gouvernement ne lui est pas favorable car il estime que les organismes compétents doivent être les plus diversifiés possible. Des établissements privés doivent donc pouvoir recevoir les femmes et les aider en ce moment difficile qu'est le début de leur grossesse, où elles ne savent pas encore ce qu'elles vont faire.

Quant à l'amendement n° 81, je crois avoir déjà dit que le Gouvernement est favorable à son adoption dans la mesure où elle ne peut qu'avoir des effets bénéfiques pour les femmes concernées.

M. le président. Je vais donc d'abord mettre aux voix l'amendement n° 81, en attirant l'attention de l'Assemblée sur le fait que son adoption rendrait caduques les deux amendements n° 24 et 48 et le sous-amendement n° 88.

Je mets aux voix l'amendement n° 81.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 24, le sous-amendement n° 88 et l'amendement n° 48 deviennent sans objet.

M. Bolo a présenté un amendement n° 66 ainsi conçu :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« 3° Attirer expressément l'attention de la femme sur les risques accrus qu'elle encourt, au cas où l'avortement sollicité ne serait pas le premier. »

La parole est à M. Bolo.

M. Alexandre Bolo. Tous les médecins qui ont pris part à ce débat nous ont dit que les avortements répétés accroissaient les risques pour les femmes. Il m'a donc paru opportun, dans l'article L. 162-3 du code de la santé publique, de faire obligation au médecin d'attirer expressément l'attention de la femme qui vient le consulter sur ces dangers. Le médecin en effet, n'a aucun moyen de vérifier les déclarations de la femme.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. En fait, le médecin sait les recommandations particulières à faire à la femme sur les dangers que présentent des avortements répétés. Il ne me semble pas nécessaire de lui en imposer l'obligation. D'autant qu'on peut s'interroger sur l'opportunité de mentionner dans la loi l'éventualité de répétitions d'interruption de grossesse, répétitions qu'il faut précisément éviter.

Toutefois, le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

M. le président. Contre l'amendement, la parole est à M. Delaneau.

M. Jean Delaneau. Le texte proposé pour l'article 162-3 dispose déjà que « Le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de grossesse doit... 1° Informer celle-ci des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et ses maternités futures ».

Dans le cours normal de l'entretien, le médecin interroge toujours la femme qui le consulte sur ses antécédents et lui demande si elle a subi d'autres interruptions de grossesse. Je pense donc que l'amendement de M. Bolo est superfétatoire et qu'il introduit effectivement dans la loi une notion de possibilités d'avortements successifs et multiples qu'il me paraît préférable de ne pas mentionner.

Je demande donc à M. Bolo de bien vouloir retirer son amendement.

M. le président. Monsieur Bolo, maintenez-vous votre amendement ?

M. Alexandre Bolo. Non, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 66 est retiré.

Je suis saisi de deux amendement n° 25 et 67 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 25, présenté par M. Berger, rapporteur, et par M. Bolo, est ainsi conçu :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« Chaque fois que cela est possible, le couple participe à la consultation prévue par le paragraphe 2^e et à la décision à prendre. »

L'amendement n° 67, présenté par M. Bolo, est libellé comme suit :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« Chaque fois que cela est possible, le couple participe à cette consultation et à la décision. »

La parole est à M. Bolo.

M. Alexandre Bolo. Dans tout ce texte sur l'interruption volontaire de la grossesse, on ne parle à aucun moment du couple. Il m'a semblé opportun de préciser que dans la procédure de consultation, chaque fois que cela est possible, le couple participe à la consultation et à la décision.

Mais je précise bien « chaque fois que cela est possible ».

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission est favorable à l'amendement n° 25.

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

Mme le ministre de la santé. Ainsi que je l'ai expliqué au cours de mon exposé introductif, nous n'avions pas estimé possible de prévoir une obligation juridique de consulter le mari ou le compagnon, mais j'avais indiqué que le père de l'enfant était en fait, très concerné. Je remercie donc M. Bolo d'avoir proposé à la commission, qui l'a accepté, cet amendement, que je trouve excellent et qui améliore le texte. (Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 25.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Votre amendement n'a rencontré aucune opposition. Décidément, monsieur Bolo, c'est une spécialité !

L'amendement n° 67 n'a plus d'objet.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-3 du code de la santé publique, modifié par les amendements adoptés.

(Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

M. Pierre-Charles Krieg. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

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

M. Pierre-Charles Krieg. Monsieur le président, mon rappel au règlement se fonde sur l'article 50 de notre règlement qui stipule dans son septième alinéa : « Les séances ne peuvent se prolonger au-delà de minuit sauf si le Gouvernement le demande... »

M. le président. Le Gouvernement l'a demandé.

M. Pierre-Charles Krieg. Je n'en doutais pas, monsieur le président. Mais je voulais ajouter qu'après trois heures et demie de discussion nous en avons à peu près terminé avec le quart du premier article soumis à notre discussion.

Il est vraisemblable, même si certains articles prendront moins de temps, qu'il nous faudra au minimum sept ou huit heures pour arriver au bout du projet.

Nous voudrions savoir si le Gouvernement a l'intention de nous offrir le petit déjeuner ce matin à huit heures ou s'il a une intention différente, auquel cas nous devrions prévoir de revenir à dix heures.

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Il est difficile d'estimer le temps qu'il faudra pour examiner les articles qui suivent.

Nous en avons terminé avec l'article qui semblait devoir prendre le plus de temps. Maintenant, les questions les plus difficiles sont débrouillées et nous ne pouvons, de toute façon, que poursuivre la discussion. Dans le cas où de nouvelles difficultés surgiraient et retarderaient le débat, nous pourrions toujours décider alors s'il convient de renvoyer la suite de la discussion à une autre séance. (Applaudissements sur divers bancs.)

ARTICLE L. 162-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-4 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-4. — Si la femme renouvelle, après les consultations prévues à l'article L. 162-3, sa demande d'interruption de grossesse, le médecin doit lui demander une confirmation écrite ; il ne peut accepter cette confirmation qu'après l'expiration d'un délai d'une semaine suivant la première demande de la femme. »

M. Berger, rapporteur, et MM. Gau, Saint-Paul, Laborde, Filioud, Mexandeau, Darinot, Forni, Mme Thome-Patenotre et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche, ont présenté un amendement n° 27, concu en ces termes :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 162-4 du code de la santé publique :

« Après l'expiration d'un délai d'une semaine suivant la première demande de la femme, celle-ci peut demander son admission dans un des établissements visés à l'article L. 162-2. Cet établissement doit se faire remettre l'attestation justifiant qu'elle a satisfait à la consultation prescrite à l'article L. 162-3. »

La parole est à M. Gau.

M. Jacques-Antoine Gau. Nous abordons ici un autre point très important du texte qui est actuellement en discussion.

Il s'agit en effet de savoir à quelle procédure la femme qui désire interrompre sa grossesse devra ou non se soumettre.

J'ai déjà dit, lors de la discussion générale, que la procédure prévue par le texte du Gouvernement est trop lourde et qu'elle présente des inconvénients tels que certaines femmes pourraient y renoncer et préférer recourir à l'avortement clandestin.

Je rappelle très brièvement que le texte du Gouvernement prévoit que la femme doit, après un délai de réflexion de huit jours — dont nous reconnaissions nous-mêmes qu'il est essentiel — reprendre contact avec le premier médecin qu'elle a consulté et lui remettre une déclaration écrite de sa confirmation. Dès lors, le médecin a la possibilité de procéder lui-même à l'avortement — sous réserve qu'il puisse accéder à l'établissement hospitalier où l'avortement doit avoir lieu — ou, s'il ne peut le pratiquer lui-même, de diriger la femme vers un établissement d'hospitalisation où elle demandera son admission.

De telles formalités constituent un obstacle d'ordre psychologique.

Or, si j'ai bien compris, ce que beaucoup d'entre nous souhaitent ici, c'est faire disparaître dans toute la mesure du possible l'avortement clandestin.

Nous avons donc proposé un amendement tendant à remplacer les dispositions des articles L. 162-4 et 162-5 du code de la santé publique par une procédure qui nous paraît plus simple.

L'intéressée ayant consulté le médecin et, éventuellement, l'organisme social dont nous avons parlé, pourrait, après le délai de réflexion, demander immédiatement son admission dans un centre hospitalier public ou privé agréé. Elle devrait alors présenter le certificat remis par le médecin qui attesterait la date du premier examen et lui permettrait de justifier que le délai de huit jours s'est écoulé.

Ainsi serait supprimée à la fois l'obligation de la seconde visite au médecin, démarche inutile qui entraînerait une charge supplémentaire puisqu'il y aurait probablement versement d'honoraires et la demande écrite qui, selon nous, et pour de nombreuses raisons, ne doit pas être prévue par la loi.

Cet amendement respecte l'esprit du texte. Il maintient, en effet, le délai de huit jours mais il rend plus facile l'accès au service hospitalier qui pratiquera l'interruption de grossesse. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

M. le président. Je tiens à attirer l'attention de M. Bourson sur le fait que l'amendement n° 9 qu'il a déposé tomberait si l'amendement n° 27 était adopté. Je vais donc l'appeler comme un sous-amendement de ce dernier.

M. Pierre-Alexandre Bourson. J'en suis d'accord, monsieur le président.

M. le président. M. Bourson a présenté un sous-amendement n° 9 ainsi conçu :

« Dans l'article L. 162-4 du code de la santé publique substituer aux mots : « d'une semaine », les mots : « de deux semaines ».

La parole est à M. Bourson.

M. Pierre-Alexandre Bourson. Le délai de réflexion d'une semaine est trop court. Pour éviter des décisions trop rapidement prises et pour donner éventuellement à la femme le temps de

consulter d'autres médecins et d'obtenir d'autres avis, il importe de porter ce délai à deux semaines, ce qui paraît plus raisonnable pour une réflexion plus approfondie.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 9 ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a donné un avis défavorable.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est également défavorable à ce sous-amendement.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 9.

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

M. le président. Nous revenons donc à l'amendement n° 27. Je note que s'il est adopté, il rend sans objet les amendements n° 49 présenté par M. Ralite et n° 77 présenté par M. Peyret.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement repousse l'amendement n° 27.

M. Jacques-Antoine Gau. Je demande la parole pour répondre au Gouvernement.

M. le président. Il n'y a rien à répondre puisque aucune argumentation n'a été présentée par le Gouvernement. (*Protestations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

Monsieur Gau, vous avez expliqué très clairement votre amendement. Il est tard et je ne crois pas utile d'engager une discussion sur ce point.

Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Gaston Defferre. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Defferre pour un rappel au règlement.

M. Gaston Defferre. Monsieur le président, à plusieurs reprises, nous avons levé la main pour demander la parole afin de répondre au Gouvernement. Un certain nombre de fois, vous avez fait semblant de ne pas nous voir. Nous avons accordé crédit à votre bonne foi et nous n'avons pas protesté.

Mais c'est la septième ou la huitième fois que vous nous refusez la parole. C'est contraire au règlement.

Je vous demande, à l'avenir, de bien vouloir donner la parole à l'orateur qui la demande pour répondre au Gouvernement. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

M. le président. Monsieur Defferre, il m'appartient de décider s'il convient que je donne ou non la parole à un orateur pour répondre au Gouvernement.

Je l'ai refusée tout à l'heure à M. Kaspereit. Je le vois à son banc, il peut en témoigner.

Et quand je ne vous donne pas la parole, ce n'est pas parce que je ne vous vois pas, c'est parce que j'estime que ce n'est pas indispensable dans l'intérêt même du débat.

Le règlement est ainsi fait ; il prévoit que le président peut ou non donner la parole. Je ne fais qu'exercer mes prérogatives.

Lorsqu'une argumentation complète a été présentée par l'auteur d'un amendement et que le Gouvernement se borne à dire qu'il le repousse, j'estime qu'il n'y a pas lieu de prolonger inutilement le débat. Changez le règlement s'il ne vous convient pas. (*Applaudissements sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

Je suis saisi de deux amendements n° 49 et 77 ayant le même objet.

L'amendement n° 49 présenté par MM. Ralite, Millet, Chambaz, Mmes Moreau, Chonavel, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 162-4 du code de la santé publique :

« Si la femme renouvelle sa demande d'interruption de grossesse, le médecin ne peut accepter cette confirmation qu'après l'expiration d'un délai d'une semaine suivant la première demande de la femme. »

L'amendement n° 77, présenté par M. Peyret, est ainsi rédigé :

« A la fin de la première phrase de l'article L. 162-4 du code de la santé publique, supprimer le mot « écrite ». »

La parole est à M. Ralite, pour défendre l'amendement n° 49.

M. Jack Ralite. Cet amendement vise à supprimer l'obligation d'une confirmation écrite.

En effet, aucun acte médical grave n'entraîne l'obligation de présenter une demande écrite. Il n'y a donc pas de raison d'introduire ici une mesure particulière.

J'observe que, pour la pilule, le carnet à souches vient d'être supprimé.

Cette demande écrite nous semble constituer un élément de contrainte et de culpabilisation. Elle ne peut être qu'un obstacle pour certaines femmes. De surcroit, elle porte atteinte à l'anonymat, auquel nous sommes fortement attachés dans le cadre de cette loi.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission, qui avait adopté l'amendement n° 27, a repoussé cet amendement n° 49.

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

Mme le ministre de la santé. L'amendement n° 49 a le même objet que l'amendement n° 77 présenté par M. Peyret.

Ces deux amendements tendent à supprimer le caractère écrit de la demande pour préserver l'anonymat de la femme. Mais, comme ils laissent subsister une partie des formalités prévues par l'article 162-4 du code de la santé publique, le Gouvernement ne fait pas d'objection à leur adoption.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 49.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse, l'Assemblée est consultée par assis et levé.)

M. le président. L'amendement n'est pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 77.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. Il a le même objet que celui de M. Ralite, qui vient d'être repoussé !

M. le président. Ces amendements ont en effet le même objet, mais ils sont rédigés différemment.

Je suis donc obligé de mettre aux voix l'amendement de M. Peyret.

(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-4 du code de la santé publique.

(Ce texte est adopté.)

ARTICLE L. 162-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-5. — En cas de confirmation, le médecin peut pratiquer lui-même l'interruption de grossesse dans les conditions fixées au deuxième alinéa de l'article L. 162-2. S'il ne pratique pas lui-même l'intervention, il restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au médecin choisi par elle et lui délivre en outre un certificat attestant qu'il s'est conformé aux dispositions des articles L. 162-3 et L. 162-4. »

« L'établissement dans lequel la femme demande son admission doit se faire remettre les attestations justifiant qu'elle a satisfait aux consultations prescrites aux articles L. 162-3 et L. 162-4. »

M. Berger, rapporteur, et MM. Gau, Saint-Paul, Laborde, Fillioud, Mexandeau, Darinot, Forni, Mme Thome-Patenôtre et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche ont présenté un amendement n° 28 rédigé comme suit :

« I. — Supprimer le texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique.

« II. — En conséquence, supprimer, à la fin du paragraphe III de l'article 6, la référence à l'article L. 162-5, deuxième alinéa. »

La parole est à M. Gau.

M. Jacques-Antoine Gau. Cet amendement tombe, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 28 n'a effectivement plus d'objet.

Je suis saisi de deux amendements, n° 78 et 98, qui peuvent être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 78, présenté par M. Peyret, est ainsi conçu :

« Rédiger ainsi l'article L. 162-5 du code de la santé publique :

« En cas de confirmation, le médecin peut pratiquer lui-même l'interruption de grossesse dans les conditions fixées au deuxième alinéa de l'article L. 162-2. S'il ne pratique pas lui-même l'intervention, il doit diriger la femme sur un autre médecin qui se chargera de cette intervention. »

L'amendement n° 98, présenté par M. Gerbet, rapporteur pour avis, est libellé comme suit :

« Substituer au premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique les deux nouveaux alinéas suivants :

« En cas de confirmation, si le médecin consulté donne un avis favorable à l'interruption de la grossesse, il transmet la demande à un second médecin choisi par la femme. Celui-ci doit être en service dans l'un des établissements visés au deuxième alinéa de l'article L. 162-2 ci-dessus ou être inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel.

« L'interruption volontaire de la grossesse ne peut être pratiquée que sur la constatation concordante des deux médecins que la femme se trouve dans la situation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 162-1. »

La parole est à M. Peyret, pour défendre l'amendement n° 78.

M. Claude Peyret. Cet amendement, qui aurait perdu son objet si le précédent avait été adopté, ce qui n'est pas le cas, tend à éviter un retard, toujours préjudiciable à la santé de la femme lorsqu'il s'agit d'une intervention chirurgicale, retard qui ne manquera pas de se produire si elle est mise dans l'obligation de rechercher par elle-même un nouveau médecin dans l'hypothèse où le premier refuserait de lui indiquer l'adresse d'un confrère.

Mieux vaut par conséquent assouplir la procédure que de risquer de rebouter des femmes et de les repousser dans la voie de l'avortement clandestin.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis sur l'amendement n° 98.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. J'ai déjà eu l'occasion d'indiquer que cet amendement me paraissait ne plus avoir l'objet après la décision de principe qui a été prise.

M. le président. L'amendement n° 98 est donc retiré.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 78 ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Il paraît tout à fait contraire aux règles déontologiques que ce soit le médecin qui choisisse un autre confrère. C'est à la femme qu'il appartient de choisir le médecin ou l'établissement vers lequel elle se dirigera.

Dans le cas où elle n'en connaît pas, elle pourrait éventuellement demander au médecin de la conseiller.

Le Gouvernement est donc défavorable à l'amendement n° 78.

M. le président. Monsieur Peyret, votre amendement n'introduit-il pas trop de détails dans un texte législatif ?

M. Claude Peyret. Je ne le pense pas, monsieur le président. Cette disposition figurait déjà dans le premier texte déposé par le Gouvernement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 78.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Bourson a présenté un amendement n° 10 ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique, après les mots : « le médecin », insérer les mots : « spécialiste ou compétent ». La parole est à M. Bourson.

M. Pierre Bourson. J'ai la prétention de penser que l'amendement n° 10 que je viens de déposer peut satisfaire les amendements n° 78 de M. Peyret et n° 98 de M. Gerbet.

En effet, je propose que les interruptions de grossesse ne soient pratiquées que par des médecins, comme le prévoit le texte, mais à la condition qu'ils soient « spécialistes ou compétents », afin de réservé aux chirurgiens ou aux gynécologues-coucheurs cette spécialité.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement estime qu'il est pas possible de réservé un accueil favorable à cet amendement.

En effet, il faut tenir compte, d'une part, du principe de omnivalence du diplôme de docteur en médecine et, d'autre part, de l'inégalité géographique très grande qui existe dans la

répartition des spécialistes en France. On risquerait donc de se heurter à des difficultés pratiques insurmontables si l'on acceptait cet amendement.

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

M. le président. Je suis saisi de deux amendements n° 50 et 51 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 50 présenté par MM. Millet, Chambaz, Ralite, Mmes Chonavel, Moreau est ainsi conçu :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : « il restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise », les mots : « il lui délivre un certificat pour que celui-ci soit remis ».

L'amendement n° 51 présenté par Mmes Chonavel, Moreau et M. Chambaz est libellé en ces termes :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique :

« L'établissement dans lequel la femme demande son admission se fera remettre ce certificat. »

La parole est à M. Ralite pour soutenir l'amendement n° 50.

M. Jack Ralite. Il s'agit de simplifier le plus possible les formalités et notamment toute demande écrite qui risque de constituer un handicap supplémentaire pour la femme, alors que le texte de l'article fait mention à la fois d'une demande et d'un certificat.

Il va de soi que l'amendement n° 51 est la conséquence de la simplification apportée par l'amendement n° 50. L'adoption de l'un devrait donc entraîner celle de l'autre.

M. le président. M. Ralite a défendu en même temps les deux amendements.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission des affaires culturelles n'a pas accepté ces deux amendements.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est hostile à ces amendements.

En effet, deux consultations étant prévues, il doit y avoir une attestation pour chacune d'elles.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 50.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 51.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-5 du code de la santé publique.

(Ce texte est adopté.)

APRÈS L'ARTICLE L. 162-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements n° 29 et 68 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 29 présenté par M. Berger, rapporteur, et par MM. Bolo et Peyret, est ainsi conçu :

« Après l'article L. 162-5 du code de la santé publique, insérer l'article L. 162-5 bis ainsi rédigé :

« Art. L. 162-5 bis. — Si la femme est une mineure célibataire, le consentement de l'une des personnes qui exerce l'autorité parentale, ou le cas échéant, du représentant légal, est requis. Toutefois, lorsque ce consentement est impossible à recueillir, le médecin peut intervenir dans les conditions prévues par l'article 32 du code de déontologie médicale. »

L'amendement n° 68, présenté par M. Bolo, est libellé comme suit :

« Après l'article L. 162-5 du code de la santé publique, insérer le nouvel article suivant :

« Article L. 162-5 bis. — Si la femme est mineure célibataire, le consentement de l'une des personnes qui exerce l'autorité parentale ou le cas échéant du représentant légal est requis. »

La parole est à M. Bolo.

M. Alexandre Bolo. Dans le texte du projet, la situation des femmes mineures célibataires a été oubliée, involontairement sans doute.

Par mon amendement n° 68 j'entends préciser que sera requis le consentement de l'une des personnes qui exercent l'autorité parentale ou du représentant légal.

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

M. Henry Berger, rapporteur. Bien entendu, la commission ne peut que donner un avis favorable à l'amendement de M. Bolo.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 68, mais il est hostile à l'amendement n° 29.

M. André Fanton. C'est celui de M. Bolo seul qui est choisi ! (Sourires.)

M. le président. La parole est à M. Peyret, coauteur de l'amendement n° 29.

M. Claude Peyret. Madame le ministre, qu'adviendra-t-il lorsque les parents refuseront de donner l'autorisation ou lorsque la mineure sera dans l'impossibilité de demander cette autorisation à ses parents ? Quelle solution envisagez-vous dans ce cas ?

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. De toute façon, l'amendement n° 29 ne répond à la question de M. Peyret que dans la mesure où il y a danger pour la santé de la mineure.

Dans ce cas, l'article 32 du code de déontologie médicale prévoit que, lorsqu'il s'agit de mineures, le médecin peut intervenir s'il y a danger grave. Mais il ne doit pas agir sans le consentement de l'une des personnes qui exercent l'autorité parentale lorsque l'avortement est motivé par de simples raisons d'opportunité.

Le Gouvernement s'oppose donc à l'amendement n° 29 puisque, en tout état de cause, l'article 32 du code de déontologie médicale s'appliquera, en cas d'interruption de grossesse, si la vie de la mineure est en danger.

En revanche, il accepte l'amendement n° 68 de M. Bolo, qui reste dans les règles du droit commun, aussi bien en ce qui concerne l'autorité parentale qu'en ce qui concerne les devoirs du médecin en vertu de l'article 32 du code de déontologie médicale.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 29. (L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 68. (L'amendement est adopté.)

ARTICLE L. 162-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-6. — Sous réserve de l'application de l'article 63, alinéa 2, du code pénal, un médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de pratiquer celle-ci mais il doit informer immédiatement l'intéressée de son refus.

« Sous la même réserve, aucune sage-femme, aucun auxiliaire médical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. »

M. Gerbet, rapporteur pour avis, et M. Foyer ont présenté un amendement n° 100 libellé en ces termes :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la santé publique, supprimer les mots :

« Sous réserve de l'application de l'article 63, alinéa 2, du code pénal ».

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. M. Foyer est l'auteur de cet amendement présenté par la commission des lois. Il me paraît souhaitable qu'il puisse le défendre lui-même.

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

M. Jean Foyer. Bien entendu, j'apprécie entièrement l'article L. 162-6 du code de la santé publique ; c'est d'ailleurs une des rares dispositions du projet que j'accepte.

Mais je suis hostile à la réserve dont cette disposition est assortie. En effet, l'article commence par ces mots : « Sous réserve de l'application de l'article 63, alinéa 2, du code pénal ». Or, le deuxième alinéa de l'article 63 du code pénal réprime l'omission de porter secours.

Pratiquement, cette réserve risque de priver le texte d'une grande partie de sa portée et je comprends mal pourquoi le Gouvernement s'est référé à cet article du code pénal.

A la rigueur, on pourrait admettre que cette disposition figure dans l'article 4 du projet de loi, qui traite de l'avortement thérapeutique. Mais puisqu'il s'agit ici d'un avortement sans caractère thérapeutique, qui dépend de la volonté discrétionnaire de la femme, on voit mal comment le médecin pourrait se trouver dans la situation prévue par l'article 63, alinéa 2, l'intervention qui lui serait demandée n'étant pas justifiée par une prescription médicale.

Notre amendement tend donc à supprimer cette réserve.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission repousse cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Cette disposition résulte d'un scrupule juridique du Conseil d'Etat.

En fait, elle ne figurait pas dans l'avant-projet de loi du Gouvernement. Mais le Conseil d'Etat a envisagé certains cas tout à fait exceptionnels, notamment celui d'un avortement clandestin pratiqué par l'intéressée elle-même, avec éventuellement l'aide d'un médecin, qui se révélerait difficile et dangereux sur le plan de la santé et pour lequel un autre médecin refuserait d'intervenir. C'est pourquoi il a demandé que la disposition en cause soit ajoutée au texte de l'article L. 162-6.

Toutefois, je pense que, dans l'hypothèse visée par le Conseil d'Etat, l'article 63, alinéa 2, du code pénal s'appliquerait.

Il me paraît donc possible d'accepter l'amendement n° 100, car la disposition en question, dont la portée est générale, s'applique en tout état de cause ; il n'est donc pas utile de la faire figurer dans notre texte ; peut-être même risque-t-elle de faire naître certaines difficultés.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 100. (L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Berger, rapporteur, et Mme Missoffe ont présenté un amendement n° 30 libellé en ces termes :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la santé publique, substituer au mot :

« immédiatement », les mots : « dès la première visite ». La parole est à Mme Missoffe.

Mme Hélène Missoffe. Il s'agit simplement d'une précision. Il est évident que, le délai de dix semaines ne devant pas être dépassé, la femme doit être prévenue aussitôt, dès la première visite, par le médecin qui est hostile à l'interruption volontaire de grossesse.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est tout à fait favorable à cet amendement qui améliore son texte.

M. le président. On pourrait même écrire « immédiatement, dès la première visite ». (Sourires.)

Je mets aux voix l'amendement n° 30. (L'amendement est adopté.)

M. le président. MM. Durieux et Jacques Legendre ont présenté un amendement n° 44 conçu en ces termes :

« Rédiger ainsi le début du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la santé publique : « Sous la même réserve, aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical quel qu'il soit, n'est tenu... (Le reste sans changement). » La parole est à M. Durieux.

M. Jean Durieux. Il s'agit d'ajouter une précision au texte du Gouvernement.

Il nous est apparu indispensable de préciser que les infirmières ne seront pas tenues de concourir à une interruption de grossesse, en vertu de la clause de conscience.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a accepté cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Il n'y a vraiment aucune équivoque possible, quand on parle d'auxiliaire médical ; il paraît évident que les infirmiers et infirmières sont des auxiliaires médicaux.

Je ne vois pas l'intérêt de cet amendement ; mais je ne m'y oppose pas puisqu'il ne modifie pas le fond de notre texte.

M. le président. Compte tenu de l'interprétation du Gouvernement, retirez-vous votre amendement, monsieur Durieux ?

M. Jean Durieux. Non, monsieur le président. Je le maintiens.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 44. (L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la santé publique, modifié par les amendements adoptés. (Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

ARTICLE L. 162-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-7 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-7. — Tout établissement dans lequel est pratiquée une interruption de grossesse doit assurer, après l'intervention, l'information de la femme en matière de régulation des naissances. »

M. Cointat a présenté un amendement n° 3 rectifié libellé comme suit :

« Réédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 162-7 du code de la santé publique :

« La femme qui a subi une interruption de grossesse s'engage à utiliser un procédé de contraception agréé — et notamment l'insertion d'un contraceptif intra-utérin — sauf avis contraire du médecin traitant.

« Celle-ci peut demander, si elle a eu au moins cinq enfants, ou si elle est âgée d'au moins quarante ans, à être stérilisée par ligature des trompes. »

La parole est à M. Cointat.

M. Michel Cointat. L'Assemblée nationale a donc autorisé, dans les cas de détresse, l'interruption volontaire des débuts de grossesse.

Mais il est reconnu que la répétition des avortements peut entraîner des conséquences très fâcheuses tant pour la santé de la mère que pour sa descendance. Nous devons donc éviter ces abus en ce domaine.

J'ai été frappé par les résultats d'un sondage que tous les députés ont reçu : 43,8 p. 100 des femmes qui ont avorté l'ont fait trois fois ou plus, et 12,3 p. 100, cinq fois et plus ; et, en général, ces femmes ont moins de trente-cinq ans.

Certes, le Gouvernement partage mon souci puisque, en vertu de l'article L. 162-7 du code de la santé publique qui nous est proposé, les établissements dans lesquels se pratiqueront des interruptions de grossesse doivent assurer l'information de la femme en matière de régulation de naissances. Je considère qu'il faut aller plus loin et que, pour éviter la répétition des vortements, il convient de demander aux femmes qui ont subi une interruption de grossesse de s'engager à utiliser un procédé de contraception.

M. le président. Contre l'amendement, la parole est à M. Delaneau.

M. Jean Delaneau. Je reproche essentiellement à cet amendement d'être trop précis.

Son inspiration pourrait être acceptable, mais le simple fait de parler de « l'insertion d'un contraceptif intra-utérin » représente presque une menace de contrainte physique, qui ne peut pas figurer dans un texte de loi.

Quant à la ligature des trompes qui est proposée dans le deuxième alinéa comme moyen de stérilisation, c'est une solution qui, à mon avis, se situe hors du sujet.

Il s'agit en effet d'une mesure extrême qui devrait pouvoir être évitée par une contraception bien faite.

De toute façon, il ne me paraît pas opportun de faire allusion à ces deux procédés dans la loi.

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

M. Henry Berger, rapporteur. En ce qui concerne le premier alinéa de l'amendement, la commission a estimé qu'il n'était pas possible de prescrire à une femme, contre son gré, une méthode contraceptive. Quant au second alinéa, elle a considéré que le problème de la stérilisation n'entrait pas dans le cadre du projet de loi.

Elle a donc repoussé cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement ne s'oppose pas à ce qu'on dise que la femme qui a subi une interruption volontaire de grossesse devra s'engager à utiliser un procédé de contraception.

Bien entendu, un tel engagement n'est assorti d'aucune sanction ; mais il y a peut-être là un moyen d'appeler l'attention de la femme sur l'intérêt qu'elle aurait à user de la contraception pour éviter d'avoir à subir un nouvel avortement.

M. Pierre Juquin. Une loi qui rendrait la contraception obligatoire, même sans sanction ! Il ne faut pas l'accepter !

Mme le ministre de la santé. En revanche, comme l'a souligné M. Delaneau, il paraît impossible de contraindre une femme à avoir recours à une méthode contraceptive plutôt qu'à une autre.

Le Gouvernement s'oppose à ce qu'une telle précision soit introduite dans le texte.

Quant au second alinéa, il concerne, comme M. Delaneau l'a indiqué, une tout autre question. Il n'a pas sa place dans ce texte.

M. Louis Mexandeau. C'est un amendement de vétérinaire !

M. le président. La parole est à Mme Moreau.

Mme Gisèle Moreau. Cet amendement n'honore ni son auteur, ni le Gouvernement qui semble le soutenir. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche. — Protestations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.)

On peut se demander quelle idée peut présider à une telle proposition qui porte atteinte à la dignité de la femme. Cet amendement, c'est la « contraception-punition » et, éventuellement, la stérilisation. Pourquoi pas la ceinture de chasteté ?

Nous tenons à en dénoncer le caractère odieux. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.)

M. le président. Avant de mettre aux voix l'amendement de M. Cointat, je me fais un devoir d'en rappeler le texte à l'Assemblée. (Exclamations sur de nombreux bancs.)

M. Pierre Bas. Très bien, monsieur le président !

M. le président. C'est une affaire très délicate, il faut y être attentif.

« La femme qui a subi une interruption de grossesse s'engage à utiliser un procédé de contraception agréé — et notamment l'insertion d'un contraceptif intra-utérin — sauf avis contraire du médecin traitant.

« Celle-ci peut demander, si elle a eu au moins cinq enfants, ou si elle est âgée d'au moins quarante ans, à être stérilisée par ligature des trompes. »

J'ai considéré de mon devoir de redonner lecture de ce texte, afin que l'Assemblée statue en toute connaissance de cause. (Vives exclamations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.)

M. Pierre Joxe. C'est scandaleux !

M. le président. Vous ne trouvez tout de même pas scandaleux que je lise un texte ? Je désire que chacun en comprenne bien la portée. (Nouvelles exclamations sur les mêmes bancs.)

M. Pierre Joxe. Quelle honte ! Retirez cet amendement, monsieur Cointat !

M. Georges Filioud. Présenter un tel texte est une honte !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3 rectifié.

M. Pierre Joxe. Qui va le voter ?
(L'amendement n'est pas adopté.)

Plusieurs députés socialistes. Il n'y a eu qu'une seule voix pour !

M. le président. M. Berger, rapporteur, et M. Peyret ont présenté un amendement n° 31, ainsi conçu :

« Rédiger ainsi le début du texte proposé pour l'article L. 162-7 du code de la santé publique :

« Tout médecin pratiquant une interruption de grossesse doit... (le reste sans changement). »

La parole est à M. Peyret.

M. Claude Peyret. L'objet de cet amendement est de spécifier que c'est le médecin et non l'établissement qui sera rendu responsable de la mise en place de la contraception.

Le projet prévoit que l'établissement, c'est-à-dire une entité anonyme, sera responsable. Mais le directeur d'un établissement n'est pas forcément — il n'est même pas du tout, la plupart du temps — dans le secret médical.

Cette question relève du médecin, il convient de le préciser dans le texte.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement.

En effet, il importe que l'obligation soit assortie d'une sanction. Ce sera la fermeture administrative de l'établissement, dans le cas où les conseils de contraception n'auront pas été fournis.

En outre, il est prévu que les conseils de contraception peuvent être donnés dans les centres de planification ou autres organismes, lorsque la contraception n'intervient pas après une

interruption de grossesse. Dans ce cas, les conseils peuvent être donnés par les sages-femmes, par exemple, qui sont particulièrement bien placées pour conseiller les intéressées et avoir auprès d'elles une approche qui souvent aura plus d'effet que celle du médecin.

Nous estimons que ce n'est pas obligatoirement le médecin qui doit donner cette information en matière de contraception. C'est l'établissement qui doit en être responsable, qui doit l'organiser et la confier à toute personne agréée qui sera compétente.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 31.
(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-7 du code de la santé publique.

(Ce texte est adopté.)

ARTICLE L. 162-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-8 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-8. — Toute interruption de grossesse doit faire l'objet d'une déclaration établie par le médecin et adressée par l'établissement où elle est pratiquée au médecin inspecteur régional de la santé ; cette déclaration ne fait aucune mention de l'identité de la femme. »

M. Millet a présenté un amendement n° 102 ainsi conçu :

« Dans l'article L. 162-8 du code de la santé publique, substituer aux mots : « établie par le médecin et adressée par l'établissement où elle est pratiquée », les mots : « de l'établissement où elle est pratiquée ; celle-ci est adressée ». La parole est à M. Millet.

M. Gilbert Millet. Cet amendement a pour objet de rendre responsable de la déclaration de l'interruption de grossesse l'établissement où elle a été pratiquée.

La responsabilité et l'indépendance du médecin doivent être respectées en la matière. Obliger le médecin à faire cette déclaration risque, dans une certaine mesure, d'exercer une pression morale sur le corps médical.

En revanche, il nous semble utile que l'établissement communique effectivement au service intéressé le nombre des interruptions de grossesse afin qu'une étude globale et statistique puisse être effectuée.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement s'oppose aussi à cet amendement.

Il estime en effet que la déclaration envoyée au médecin inspecteur de la direction départementale de la santé doit comporter un certain nombre d'indications que seul le médecin peut fournir.

Certes, la déclaration doit respecter l'anonymat de la femme, mais elle doit être suffisamment complète pour permettre d'établir des statistiques valables. Or l'établissement ne serait pas en mesure de fournir ces renseignements.

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

M. Lucien Neuwirth. Exceptionnellement, madame le ministre, je ne suis pas d'accord avec vous.

En effet, si l'on veut éviter que des spécialisations fâcheuses s'établissent, une surveillance constante devra être exercée davantage sur certains établissement que sur les médecins.

En outre, le contrôle des établissements permettra d'obtenir de meilleures statistiques.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 102.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse. L'Assemblée est consultée par assis et levé.)

M. le président. L'amendement n'est pas adopté.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-8 du code de la santé publique.

(Ce texte est adopté.)

ARTICLE L. 162-9 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je rappelle les termes du texte proposé pour l'article L. 162-9 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-9. — L'interruption de grossesse n'est autorisée pour une femme étrangère que si celle-ci justifie de conditions de résidence fixées par voie réglementaire. »

Je suis saisi de deux amendements n° 103 et 62 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 103 présenté par Mme Moreau et M. Ralite est ainsi conçu :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-9 du code de la santé publique par les mots suivants :

« ou si elle est titulaire d'une carte de travail, d'une autorisation de séjour ou d'une carte de séjour. »

L'amendement n° 62 présenté par MM. Gau, Le Pensec, Mexandeau, Saint-Paul est ainsi libellé.

« Compléter l'article 162-9 du code de la santé publique par le nouvel alinéa suivant :

« La disposition prévue à l'alinéa précédent ne s'applique ni à la femme étrangère qui exerce elle-même, ni à celle dont le conjoint exerce une activité professionnelle en France ».

La parole est à M. Jans, pour défendre l'amendement n° 103.

M. Parfait Jans. Madame le ministre, nous estimons que le texte proposé pour l'article L. 162-9 du code de la santé publique est insuffisamment précis.

Il est insuffisamment précis, d'abord, pour les femmes étrangères ou les femmes immigrées qui vivent en France et qui doivent bénéficier des mêmes droits que les femmes françaises ; insuffisamment précis aussi parce que nous ne voulons pas que la France devienne, comme certains pays voisins, le lieu de visite de ces charters dont on a beaucoup parlé. Nous ne voulons pas faciliter la tâche des « marchands d'avortements ».

Cet amendement permettrait aux femmes d'immigrées ou d'étrangères vivant en France de bénéficier des mêmes droits que les Françaises.

M. Claude Labbé. Très bien !

M. Parfait Jans. En revanche, les femmes étrangères, vivant au-delà de nos frontières, ne pourraient y prétendre.

M. le président. La parole est à M. Mexandeau, pour défendre l'amendement n° 62.

M. Louis Mexandeau. Nous avons déjà suffisamment multiplié les obstacles pour cette catégorie de femmes. Je me demande même en quelle langue — arabe, portugaise ou autre — devra être rédigée la confirmation écrite.

Il convient de leur apporter une protection supplémentaire, même lorsque toutes les conditions de résidence, notamment, ne seront pas remplies, du moment qu'elles travaillent dans notre pays ou sont les épouses de travailleurs y exerçant leur activité.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a adopté l'amendement n° 32 de M. Bolo et, en conséquence, a repoussé l'amendement n° 103. Mais elle a donné un avis favorable à l'amendement n° 62 de M. Gau.

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

Mme le ministre de la santé. La rédaction proposée pour l'article 162-9 du code de la santé publique tend à éviter une commercialisation de l'avortement chez les étrangères et la venue de charters amenant dans notre pays des Italiennes ou des Espagnoles, par exemple, qui profiteraient d'un séjour de quelques jours pour procéder à une interruption de grossesse.

Mais il n'a jamais été dans l'esprit du Gouvernement d'instaurer une discrimination entre les Françaises et les immigrées ; elles doivent être soumises aux mêmes lois.

En fait, c'est le décret d'application qui précisera que les étrangères résidant en France ou y travaillant pourront demander l'application des dispositions du projet de loi qui vous est actuellement soumis.

M. le président. Les amendements sont-ils maintenus ?

M. Louis Mexandeau. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 103.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 62.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques n° 32 et 69.

L'amendement n° 32 est présenté par M. Berger, rapporteur, et M. Bolo ; l'amendement n° 69 est présenté par M. Bolo.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-9 du code de la santé publique par la phrase suivante : « Les mineures étrangères doivent en outre se soumettre aux conditions prévues à l'article L. 162-5 bis. »

La parole est à M. Bolo, pour soutenir l'amendement n° 32.

M. Alexandre Bolo. Cet amendement a pour objet de soumettre les mineures célibataires étrangères aux mêmes dispositions légales que les mineures françaises célibataires. Elles devront fournir l'autorisation de l'un de leurs deux parents.

M. le président. Rien n'indique dans l'article que les mineures étrangères en soient dispensées, monsieur Bolo.

M. Alexandre Bolo. Le texte peut le préciser. Il ne faisait pas non plus mention de cette disposition pour les mineures françaises.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a fait sien cet amendement de M. Bolo.

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

Mme le ministre de la santé. Cet amendement n'est pas indispensable, mais il évitera peut-être certains conflits de droit international privé lorsque des mineures, de par leur statut personnel, bénéficieraient de dispositions les dispensant de l'autorisation de leurs parents dans des cas de ce genre.

Le Gouvernement est donc favorable à ce texte.

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 32 et 69.

(Ce texte est adopté.)

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-9 du code de la santé publique, modifié par les amendements adoptés.

(Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

SECTION I.

M. le président. Nous en revenons à l'intitulé de la section I, précédemment réservé et dont je rappelle les termes :

« Section I. — Interruption volontaire de la grossesse pratiquée avant la fin de la dixième semaine. »

Les trois amendements n° 19 corrigé, de MM. Berger, rapporteur, et Cabanel, n° 14 corrigé, de MM. Tissandier, Riquin, Morellon, et n° 86 de MM. Gau, Darinot, Forni, Mexandeau, Mme Thome-Patenôtre et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et apparentés n'ont plus d'objet en raison des votes intervenus précédemment.

L'intitulé de la section I demeure donc inchangé.

Je rappelle maintenant le texte du premier alinéa de l'article 3 qui avait été précédemment réservé :

« Art. 3. — La section I du chapitre III bis du titre premier du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée : »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le premier alinéa de l'article 3.

(Le premier alinéa de l'article 3 est adopté.)

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

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

(L'ensemble de l'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous en revenons maintenant aux articles et amendements précédant l'article 3, qui avaient été réservés.

AVANT L'ARTICLE 1^e

M. le président. Je suis saisi de deux amendements n° 1 et 93 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 1, présenté par M. Cointat, est ainsi rédigé :

« Avant l'article premier, insérer le nouvel article suivant :

« Le développement du sens de la responsabilité individuelle, du respect de la vie et des valeurs morales, étant le but de la loi — notamment dans le domaine de l'information sexuelle — l'interruption de grossesse ne doit être qu'un ultime recours pour résoudre des situations accidentelles ou douloureuses.

« La présente loi, relative à l'interruption de grossesse, a également pour objectif de protéger l'individu contre lui-même et la société contre les errements individuels, ainsi que de favoriser dans un esprit de liberté, le plein épousonnement des citoyens. »

L'amendement n° 93, présenté par M. Gerbet, rapporteur pour avis, est ainsi conçu :

« Avant l'article premier, insérer le nouvel article suivant :

« La loi garantit le respect de tout être humain dès le commencement de la vie. Il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'en cas de nécessité et selon les conditions définies par la loi. »

La parole est à M. Cointat pour défendre l'amendement n° 1.

M. Michel Cointat. Mesdames, messieurs, il est important de fixer dans un article de synthèse les grandes orientations et l'esprit d'une loi aussi essentielle. C'est le premier objectif de mon amendement.

Quelles sont ces orientations, telles que je les conçois, et j'admetts parfaitement que d'autres aient une opinion différente ?

J'estime que le législateur doit sauvegarder les notions fondamentales et naturelles de la vie, ainsi que les valeurs morales qui sont les caractéristiques essentielles d'une société humaine évoluée.

Il doit également maintenir un équilibre biologique harmonieux, sous peine de créer inconsciemment des désordres graves pouvant compromettre l'avenir de la collectivité et de l'être humain lui-même.

En outre, le législateur doit avoir le souci d'éviter les abus pouvant causer des dommages — actuellement difficilement mesurables — à la santé des individus et entraîner des charges nouvelles regrettables pour la société.

L'avortement est contraire à la loi naturelle. Il ne peut donc, même au nom de la liberté, devenir une règle. Il ne doit être qu'un ultime moyen, complémentaire à l'information sexuelle et à la contraception, pour régler certains cas accidentels, pour éviter de compromettre la santé de la mère et pour empêcher la naissance d'enfants prématurés ou anormaux.

L'avortement n'a de sens que s'il a uniquement pour objet d'éviter des inconvénients graves pour l'individu et la société. Il ne peut être une solution de facilité pouvant engendrer, à terme, des traumatismes dont l'ampleur est imprévisible, mais qui, biologiquement, sont certains.

Tel est, mesdames, messieurs, le sens de l'amendement que j'ai présenté avant l'article 1^e.

M. le président. La parole est à M. Gerbet, pour soutenir l'amendement n° 93.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. La commission des lois, saisie pour avis, et dont la compétence s'exerce normalement sur le droit privé, particulièrement sur les droits de la personne humaine et la législation pénale, a voulu demeurer sur le plan juridique qui ne peut être oublié dans un aussi grave débat.

Dès lors que notre code civil et la jurisprudence accorde des droits à l'enfant simplement conçu, qu'il s'agisse de sa reconnaissance ou de sa présence dans la succession de ses auteurs, il nous est apparu nécessaire qu'avant de fixer les conditions exceptionnelles permettant d'interrompre le cheminement d'une vie humaine, la loi proclame la règle, que notre civilisation ne peut méconnaître car il s'agit d'une loi naturelle qu'aucun d'entre nous ne peut oublier, qu'est garanti le respect de tout être humain dès le commencement de la vie.

La commission des lois a donc jugé nécessaire, avant de définir les conditions dans lesquelles l'avortement pourrait être toléré, de proclamer le droit à la vie et la garantie que donne la loi à ce droit. C'est l'objet de l'amendement n° 93.

Je sais que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales nous proposera de remplacer les mots : « la loi », par les mots : « la présente loi ». Je déclare tout de suite que j'en suis d'accord.

M. Henry Berger, rapporteur. Je vous remercie.

M. le président. La parole est à M. Juquin, contre l'amendement.

M. Pierre Juquin. Nous sommes en présence d'un véritable jeu de l'oe : on remet constamment en cause tout le projet par des amendements qui portent sur les principes.

Mais puisqu'il s'agit de principes, je dirai à nouveau ce qu'est le véritable respect de la vie car, enfin, si nous sommes favorables à une loi du type de celle qui nous est proposée, c'est bien parce que nous respectons profondément la vie. (*Exclamations sur de nombreux bancs des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.*)

Que ceux qui invoquent le respect de la vie pour justifier leurs amendements ouvrent enfin les yeux sur la vie réelle, sur la souffrance, l'angoisse, la misère, le malheur des femmes de ce monde qui est le nôtre. (*Exclamations sur les mêmes bancs.*)

Voilà pourquoi, au nom même de ce respect, nous repoussons cet amendement.

M. Foyer affirmait cet après-midi que deux doctrines s'affrontaient. Ce n'est pas exact. Ce qui s'oppose, c'est une façon réaliste de regarder la vie et ses difficultés et une façon utopique, abstraite, de la considérer en refusant, au nom d'une conception rigide, de tenter de résoudre les problèmes concrets. Chacun sera libre demain d'agir conformément à sa philosophie ou à sa doctrine, mais aujourd'hui c'est en fonction des peines réelles de ce monde que nous devons nous déterminer.

Et puis, cet amendement recèle une contradiction très dangereuse. D'un côté, il y est écrit que la loi garantit le respect de tout être humain, de l'autre, qu'il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'en cas de nécessité. Nous, nous disons qu'au cours d'une existence, il n'y a pas de nécessité qui permette d'enfreindre le principe du respect de la vie humaine. Oui, nous sommes des maximalistes, nous nous battons pour le respect absolu, fondamental, définitif de toute vie et dans tous ses aspects. (*Nouvelles exclamations sur les mêmes bancs.*) (*Applaudissements sur les bancs des communistes et sur plusieurs bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

C'est donc au nom de la vie que nous voterons contre l'amendement n° 93.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a estimé que la situation de détresse telle qu'elle est définie à l'article 3 recouvrail les situations accidentelles ou douloureuses. Elle considère en outre que le second alinéa de l'amendement n° 1 est en contradiction avec l'esprit du projet de loi qui donne à la femme la responsabilité de sa décision. Elle a donc repoussé cet amendement.

En ce qui concerne l'amendement n° 93 de M. Gerbet, la commission a donné un avis favorable, mais demande qu'il soit précisé à la dernière ligne : « selon les conditions définies par la présente loi ». L'auteur de l'amendement a donné son accord à l'adjonction du mot « présente ».

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

Mme le ministre de la santé. Si nous avons dû tenir compte de certaines situations pour que la loi soit applicable, il nous paraît tout à fait opportun de rappeler le principe général du respect de la vie.

C'est pour cette raison que le Gouvernement accepte l'amendement de M. Gerbet.

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

M. Michel Cointat. Je me rallie à l'amendement de M. Gerbet et je retire le mien.

M. le président. L'amendement n° 1 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 93, compte tenu de la modification apportée par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

(*Après une épreuve à main levée déclarée douteuse, l'Assemblée est consultée par assis et levé.*)

M. le président. L'amendement est adopté.

M. Gerbet, rapporteur pour avis, a présenté un amendement n° 94 rédigé en ces termes :

« Avant l'article 1^{er}, insérer le nouvel article suivant : « L'avortement est puni des peines prévues à l'article 317 du code pénal.

« Toutefois, le délit n'est pas constitué lorsque l'interruption volontaire de la grossesse est pratiquée par des médecins dans les conditions mentionnées aux articles L. 162-1 à L. 162-12 du code de la santé publique et en conformité des règles déontologiques. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. Suspendre pendant cinq ans l'application de certaines dispositions du code pénal et du code de la santé publique en sachant très bien qu'on ne pourra pas revenir sur cette décision m'apparaît quelque peu surprenant.

Et cette prétendue suspension serait irréversible dans un régime libéral comme le nôtre alors qu'elle ne le serait pas dans un régime totalitaire dès lors que l'intérêt de la nation ou du parti justifierait un retour en arrière, ne serait-ce que pour mettre un terme à la crise grave de la natalité.

Il est apparu à la commission des lois que s'il était possible de suspendre l'application d'une loi économique, commerciale, fiscale ou sociale — qu'il s'agisse par exemple, de la liberté des prix et des loyers ou de la T. V. A., il était juridiquement impossible que l'application d'une loi d'ordre public, comme l'est toute loi pénale, fût suspendue.

Si l'avortement est considéré comme un délit, on ne peut décider que, pendant cinq ans, il ne sera pas réprimé comme s'il n'existe plus. Mais si l'avortement n'est plus un délit il faut, dès aujourd'hui, modifier le code pénal mais non en suspendre l'application.

C'est en vertu de ces principes que la commission des lois demande le maintien de l'article 317 du code pénal, tout en le modifiant profondément, notamment en supprimant son troisième alinéa. Ainsi, en aucune manière la femme ne pourra faire l'objet de poursuites pénales. Tel était d'ailleurs le droit révolutionnaire. Mais des sanctions restent prévues pour ceux et celles qui pratiqueraient des avortements dans des conditions contraires à la loi.

La commission s'est également prononcée en faveur d'un adoucissement des peines encourues, en décidant la suppression de l'interdiction de séjour et la possibilité pour les tribunaux d'appliquer l'une ou l'autre des peines prévues dans le texte, c'est-à-dire la prison ou l'amende.

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

M. Michel Debré. J'espère, monsieur Gerbet, qu'une phrase de votre exposé a dépassé votre pensée.

Il ne faut pas dire que seuls les régimes totalitaires peuvent changer les lois quand l'intérêt national l'exige. Si le gouvernement actuel est encore là dans cinq ans et si l'intérêt de la nation montre que la loi qui va être votée se révèle désastreux, je compte sur lui pour proposer son abrogation. (*Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants, des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

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

M. Henry Berger, rapporteur. Avant le dépôt de cet amendement, la commission avait adopté un amendement de M. Peyret qui tendait à insérer un article additionnel prévoyant un nouveau régime de pénalités. Elle n'a donc pas donné une suite favorable à l'amendement n° 94 de la commission des lois.

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux.

M. Jean Lecanuet, garde des sceaux, ministre de la justice. Le Gouvernement pense qu'il est nécessaire de réserver l'examen de l'amendement présenté par M. Gerbet jusqu'à ce que l'Assemblée se soit prononcée sur l'article 1^{er}.

En effet, l'amendement anticipe sur le sort qui sera réservé à l'article 1^{er} et sur une discussion qui sera certainement importante, compte tenu du fait — j'appelle particulièrement l'attention de l'Assemblée sur ce point — que des amendements différents ont été déposés par la commission des affaires culturelles et par la commission des lois.

Faire référence à l'article 317 du code pénal suppose que cet article sera encore — mais nous ne le savons pas présentement — le fondement de la répression de l'avortement illicite. Or l'examen des amendements qui sont présentés montre que la commission des affaires culturelles propose la suppression de l'article 317 du code pénal, tandis que le Gouvernement prévoit la suspension pendant cinq ans de l'application de ses dispositions. Il y a donc un problème de fond à régler.

Je pense, monsieur Gerbet, que vous voudrez bien vous rendre à cette argumentation et accepter que l'on réserve pour l'instant votre amendement.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. J'en suis d'accord.

M. le président. L'amendement n° 94 est réservé.

Article 1^e.

M. le président. Je donne lecture de l'article 1^e :

TITRE PREMIER

« Art. 1^e. — Est suspendue pendant une période de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi l'application des dispositions des quatre premiers alinéas de l'article 317 du code pénal lorsque l'interruption volontaire de la grossesse est pratiquée avant la fin de la dixième semaine par un médecin dans un établissement d'hospitalisation public ou un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux dispositions de l'article L. 176 du code de la santé publique. »

La commission des affaires culturelles a déposé un amendement n° 26.

M. Jacques Chambaz. Pardon, monsieur le président, je m'étais inscrit sur l'article. (*Exclamations sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.*)

M. le président. N'auriez-vous pas pu parler sur les amendements ? Après vingt-cinq heures de débat, il serait préférable que l'on renonce à parler sur les articles. Mais, enfin, je vous l'onne la parole, monsieur Chambaz, puisque vous me le demandez.

M. Jacques Chambaz. Mes chers collègues, je ne comprends pas cette impatience, d'autant que nous venons, avec le vote d'un article additionnel, d'assister à un acte parlementaire d'un caractère exceptionnel. En effet, l'Assemblée a prétendu trancher elle-même le problème du respect de la vie qui relève de l'appréciation personnelle. De plus, cette question fait l'objet de discussions entre savants, car chacun sait que les notions scientifiques de vie et de mort sont en voie d'évolution. (*Exclamations sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.*)

J'en viens à l'article premier et aux commentaires que nous oulons en faire.

Faut-il ou non maintenir, sous une forme atténuée, l'article 17 du code pénal ? Telle est la question fondamentale que pose l'article premier.

La position constante du mouvement démocratique en France a été de considérer les femmes qui recourent à l'avortement comme des victimes agissant sous la contrainte. C'est cette tradition que nous reprenons aujourd'hui en l'enrichissant et en la prolongeant.

D'autre part, l'article 3, tel qu'il a été voté, fixe des conditions précises concernant le corps médical, les établissements hospitaliers et l'interruption de grossesse considérée comme médical. Ainsi, tous ceux qui ne rempliront pas ces conditions, y compris les « faiseuses d'anges », seront désormais passibles de poursuites pour exercice illégal de la médecine.

Dans ces conditions, le maintien de l'article 317 du code pénal nous paraît inutile et nuisible. Il apparaîtrait comme une marque de méfiance injustifiée à l'égard du corps médical tout entier. C'est pourquoi nous proposons un amendement de suppression sur lequel nous demanderons un scrutin public. (*Applaudissements sur les bancs des communistes.*)

M. le président. M. Berger, rapporteur, a présenté un amendement n° 26, libellé ainsi :

« Supprimer l'article 1^e. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. L'article premier a fait l'objet d'un débat assez long en commission. Celle-ci avait même accepté les amendements avant de repousser finalement l'article à une voix de majorité.

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux.

M. le garde des sceaux. L'article premier a évidemment une très grande portée : il suspend, pendant une période de cinq ans, l'application des dispositions de l'article 317 du code pénal lorsque l'interruption de grossesse est pratiquée dans les dix dernières semaines par un médecin dans un établissement hospitalier public ou privé.

Ce texte, présenté par le Gouvernement, offre deux avantages par rapport aux amendements de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales et de la commission des lois.

D'abord, le caractère temporaire de cette disposition doit être souligné.

L'article premier, s'il est adopté dans le texte du Gouvernement, permettra au Parlement, à l'issue d'une période de cinq ans, d'élaborer une législation définitive sur le problème qui

nous occupe, je réponds ainsi aux scrupules qui se sont exprimés au cours de la discussion générale et que je partage à bien des égards. Au terme de cette période transitoire, il sera possible pour le Gouvernement et le Parlement de tenir compte non seulement des résultats de l'expérience tentée, mais également de l'état de la démographie et du développement de la contraception en France.

Il est important que le Parlement se fixe à lui-même un rendez-vous dans cinq ans. Alors, ou bien il décidera d'abroger les dispositions nouvelles — si toutefois elles sont adoptées définitivement — et nous reviendrons à celles que nous connaissons, ou bien il décidera de modifier la loi.

Ce délai pourra d'ailleurs être abrégé à la diligence du Gouvernement ou du Parlement.

D'autre part, l'article premier du projet présente un autre avantage en fondant, si le projet est adopté, les poursuites susceptibles d'être exercées par le ministère public.

Des poursuites seront en effet engagées lorsque n'auront pas été respectées les conditions qui donnent son caractère licite à l'interruption de grossesse. Je vous les rappelle : condition de personne — obligation d'avoir recours à un médecin ; condition de temps — délai de dix semaines ; condition de lieu — établissement d'hospitalisation public ou privé agréé.

Le projet, j'appelle votre attention sur ce point important, ne précise pas explicitement que les poursuites seront suspendues lorsque l'interruption de la grossesse se pratiquera pour motif thérapeutique mais il va de soi que, dans ce cas, l'application des dispositions du code pénal est automatiquement suspendue.

En ce qui concerne les autres formalités imposées par le projet de loi, notamment aux médecins, je me borne à mentionner les modalités de la demande, c'est-à-dire l'information préalable sur les risques encourus et sur les droits de la femme, le délai de réflexion et l'information, postérieure à l'intervention, sur la contraception.

En résumé, il me paraît très important que l'article premier soit adopté, d'abord parce qu'il fonde les poursuites exercées à la diligence du ministère public, ensuite parce qu'il fixe un rendez-vous dans un délai maximum de cinq ans. Il sera possible de dresser alors le bilan d'une tentative qui inquiète plusieurs parlementaires. Quant à ceux qui approuvent le projet, ils pourront examiner alors si les faits viennent confirmer les pronostics établis par le Gouvernement. (*Applaudissements sur divers bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

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

M. Jacques Marette. Monsieur le garde des sceaux, je suis au regret de vous dire que je ne suis pas d'accord avec vous, non pas sur les poursuites visant les interruptions de grossesse qui n'auraient pas été pratiquées dans les conditions prévues, mais sur le caractère provisoire du texte que nous allons voter.

Le Parlement peut, en effet, décider à tout moment de modifier une loi. Or la fixation d'un délai de cinq ans risque seulement d'empoisonner la vie politique française pendant toute cette période. Toutes les consultations électorales seront envenimées par une querelle que nous devrions, théoriquement, vider ce soir. Pour la santé politique de la nation, il n'est donc pas souhaitable de prévoir une loi temporaire.

Je suis peu intervenu dans les discussions sur le projet. Quel que soit le vote que nous allons émettre les uns et les autres, il nous coûtera et il n'y aura lieu ni d'en tirer gloriole ni d'applaudir. Il fallait mettre un terme à la contestation nationale à propos de ce problème douloureux. Il reste que voter un projet de loi pour une période de cinq ans, c'est commettre une erreur politique profonde.

Ne serait-il pas possible — je le demande à la commission — de voter par division ? Il ne faut pas, en effet, supprimer tout l'article mais seulement la référence à la période. Cela nous éviterait cinq années de controverses politiques sur une question qui doit être tranchée ce soir. (*Applaudissements sur quelques bancs de l'union des démocrates pour la République et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. le président. Monsieur Marette, vous pourrez demander plus tard un vote par division sur l'article premier. Pour l'instant, je ne puis pas faire voter par division un amendement de suppression. (*Sourires.*)

Je mets aux voix l'amendement n° 26, repoussé par le Gouvernement.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements n° 95, 45, 82 rectifié, 63 et 83 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 95 présenté par M. Gerbet, rapporteur pour avis, est ainsi conçu :

« Rédiger ainsi l'article 1^{er} :

« L'article 317 du code pénal est modifié comme suit :

« Quiconque procure ou tente de procurer l'avortement d'une femme enceinte, qu'elle y ait consenti ou non, sans que soient réunies les conditions prévues aux articles L. 162-1 à L. 162-12 du code de la santé publique, est puni d'un emprisonnement d'un an à cinq ans et d'une amende de 2 000 francs à 40 000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

« Si la personne qui procure ou tente de procurer l'avortement a agi dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses activités professionnelles, le tribunal peut en outre lui interdire d'exercer cette profession pour une durée qui ne peut être inférieure à deux ans ni supérieure à dix ans.

« L'emprisonnement sera de cinq ans à dix ans et l'amende de 18 000 francs à 72 000 francs s'il est établi que le coupable s'est livré habituellement aux actes visés au premier alinéa.

« Quiconque contrevient à l'interdiction d'exercer sa profession prononcée en vertu de l'alinéa 2, sera puni d'un emprisonnement de six mois au moins et de deux ans au plus et d'une amende de 3 600 francs au moins et de 36 000 francs au plus, ou de l'une de ces deux peines seulement. »

L'amendement n° 45 présenté par Mmes Chonavel, Moreau et MM. Chambaz et Millet, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi l'article 1^{er} :

« L'article 317 du code pénal est abrogé. »

L'amendement n° 82 rectifié, présenté par MM. Paul Rivière, Rolland et de la Verpillière est ainsi conçu :

« Rédiger ainsi l'article 1^{er} :

« Les 3^e, 4^e et 5^e alinéas de l'article 317 du code pénal sont abrogés. »

L'amendement n° 63 présenté par M. Bolo est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 1^{er} :

« Le troisième alinéa de l'article 317 du code pénal est supprimé. »

L'amendement n° 83, présenté par MM. Aubert et Sourdille, est conçu en ces termes :

« Rédiger ainsi l'article 1^{er} :

« L'application des dispositions des quatre premiers alinéas de l'article 317 du code pénal est suspendue pendant une période de cinq ans à partir de la promulgation et dans les conditions de la présente loi. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour soutenir l'amendement n° 95.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. La commission des lois a estimé impossible de suspendre l'application d'une loi pénale.

D'autre part, en dehors des cas où l'avortement est licite, il convient de définir à partir de quel moment il devient un délit et, par conséquent, de prévoir des sanctions à l'encontre de ceux qui pratiqueraient des avortements non autorisés ou qui le feraient dans des conditions illégales.

Il est impossible que subsiste un vide juridique comparable à celui que nous connaissons actuellement.

La commission des lois vous propose donc de maintenir l'article 317 du code pénal mais en le modifiant profondément. Il s'agit, d'abord, de faire disparaître l'alinéa 3 de l'article 317, c'est-à-dire de supprimer toute sanction pénale pour la femme ayant recours à l'avortement. Elle ne pourra en aucun cas faire l'objet de poursuites. Comme je le disais tout à l'heure, c'est le droit de la Révolution.

Les sanctions seront assouplies dans le cas où l'interruption de grossesse serait pratiquée sans que soient réunies les conditions prévues. Les tribunaux ne seront pas tenus notamment de prononcer à la fois une peine privative de liberté et une peine d'amende. Ils pourront porter leur choix sur l'une ou l'autre de ces peines.

L'interdiction de séjour serait supprimée mais maintenue l'interdiction d'exercice de la profession prononcée à l'encontre de ceux qui, à l'occasion de leurs activités professionnelles, auraient pratiqué des avortements contraires à la loi.

Il n'est pas possible que la pratique de l'avortement dans des conditions illégales ne constitue pas un délit. S'il faut assouplir le texte, il faut aussi maintenir des sanctions pour ceux qui, oubliant le caractère très libéral des dispositions votées tout à l'heure, se laisseraient aller à enfreindre la loi.

M. le président. La parole est à Mme Chonavel, pour défendre l'amendement n° 45.

Mme Jacqueline Chonavel. Comme M. Chambaz l'a expliqué, nous considérons qu'aucune loi répressive ne réglera le problème posé par l'avortement clandestin. C'est pourquoi nous demandons la suppression pure et simple de l'article 317 du code pénal et donc de toute répression.

M. le président. L'amendement n° 82 rectifié tend, lui, à abroger les 3^e, 4^e et 5^e alinéas de l'article 317 du code pénal. Comme dans leur exposé des motifs, les auteurs de l'amendement indiquent que l'adoption de ce dernier aurait pour conséquence d'entraîner la suppression des articles 1 à 9 du projet de loi, et que l'un de ces articles a déjà été voté, je suis obligé de demander si l'amendement est maintenu.

La parole est à M. Rivière coauteur de cet amendement.

M. Paul Rivière. Madame le ministre, dans votre réponse à mon intervention d'hier vous avez oublié qu'elle tendait essentiellement à développer les moyens de dissuasion de la femme.

Vous avez même osé évoquer Ponce Pilate à propos de l'amendement que je suis chargé de défendre. A mon tour, je pourrais vous rétorquer que vous risquez fort de jouer le rôle d'Hérode dans cette affaire, mais je ne le ferai pas. Je préfère exposer mon point de vue.

La peur des sanctions est une des principales causes des avortements clandestins. Une fois supprimées la crainte et l'angoisse, la femme pourra mieux se renseigner et se confier à tel ou tel parent, ami ou médecin.

Il paraît, en effet, scandaleux de menacer de prison la femme qui aura dû se résoudre à l'avortement faute d'une information suffisante sur la contraception. L'avortement représentera toujours, on l'a dit et répété, un échec et même un échec dououreux pour la femme. C'est bien pour cette raison que la loi actuelle est caduque et choquante.

Faut-il, pour autant, légaliser l'avortement, institutionnaliser, en quelque sorte, ce que tous reconnaissent être un mal et un échec, favoriser la mise en place d'un système de contraception subsidiaire qui organise l'interruption volontaire de grossesse ? Certainement pas.

L'avortement peut être excusé, il n'a pas à être présenté, par un quelconque biais, comme une solution légale. Le respect de la loi, en effet, c'est d'abord la conformité de son esprit aux principes fondamentaux constitutionnels de notre société et de notre civilisation. C'est, ensuite, le souci constant de l'intérêt général.

C'est pour cette raison que nous nous proposons de supprimer définitivement les dispositions répressives de l'article 317 du code pénal visant la femme et le médecin car il est évident que seul un médecin peut garantir que l'interruption volontaire de la grossesse s'effectue dans des conditions techniques satisfaisantes.

En contrepartie, il faudra créer et multiplier les centres d'information où des médecins et spécialistes pourront diriger, conseiller et aider les femmes désorientées ou les futures mères de famille qui voudront garder leur enfant.

J'espère que l'Assemblée unanime votera cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Bolo, pour soutenir l'amendement n° 63 qui tend, plus modestement, à la suppression du troisième alinéa de l'article 317 du code pénal.

M. Alexandre Bolo. Si l'amendement n° 95, présenté par M. Gerbet, ou l'amendement n° 82 étaient adoptés, le mien deviendrait sans objet.

M. le président. La parole est à M. Aubert, pour soutenir l'amendement n° 83, dont le texte se rapproche beaucoup de celui du projet de loi.

M. Emmanuel Aubert. Je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 83 est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur les quatre amendements restants ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a proposé d'insérer, après l'article 9, un article additionnel tendant à abroger l'article 317 du code pénal. Elle a donc fait la synthèse de toutes les suppressions proposées sous forme fractionnée par les différents amendements.

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux.

M. le garde des sceaux. Monsieur le président, le Gouvernement propose à l'Assemblée de rejeter les trois amendements qui restent en discussion et dont la portée est tout à fait différente.

J'examinerai d'abord les deux amendements qui s'éloignent le plus du texte présenté par le Gouvernement.

L'amendement n° 45, présenté par Mme Chonavel, a pour objet d'abroger l'article 317 du code pénal. Or le Gouvernement stime que des sanctions pénales doivent être maintenues pour épurer les avortements qui seraient pratiqués en dehors des conditions très libérales prévues par le projet.

Je fais la même observation à propos de l'amendement n° 82, rectifié, présenté par M. Paul Rivière, qui tend à supprimer certaines dispositions de l'article 317 du code pénal et, particulièrement, les quatrième et cinquième alinéas qui concernent des médecins qui ne respecteraient pas les délais fixés et les règles relatives à l'établissement d'hospitalisation.

M. Paul Rivière. Ces dispositions concernent aussi les femmes.

M. le garde des sceaux. J'ai déjà déclaré, cet après-midi, que je ne pouvais pas concevoir une justice qui ne s'appuierait pas sur une législation claire, fondant l'exercice des poursuites, alors qu'à notre sentiment et à celui de la majorité des membres de cette assemblée, nous nous trouvons dans une situation confuse où nous ne pouvons pas agir.

Pour cette même raison, je suis conduit à demander à l'Assemblée de rejeter les amendements qui suppriment en tout ou partie le caractère délictueux des faits qui seraient susceptibles, demain, de faire l'objet de poursuites. Ces dernières seront exercées avec vigueur par le Gouvernement, sur des bases clarifiées par le débat en cours.

J'en viens maintenant à l'amendement présenté par M. Gerbet. Vous visez, monsieur Gerbet — et ce n'est pas ma remarque principale — les dispositions de l'article 162-12 qui concernent l'avortement thérapeutique dont nous n'avons pas encore débattu. Nous faisons une anticipation qui risquerait d'introduire, si votre amendement était adopté, quelque confusion dans le débat.

D'autre part, il y a une différence entre les dispositions de l'article premier du projet et le texte de votre amendement. Il porte essentiellement sur le caractère transitoire de la loi — et l'on rejoint là les observations de M. Marette.

Certes, une loi peut toujours être modifiée à l'initiative du Gouvernement ou du Parlement — c'est un principe de droit — je ne méconnais pas les inconvénients qui ont été signalés. Je crois cependant qu'il est important de donner un caractère temporaire aux dispositions pour nous donner le temps d'en préciser la portée et pour nous obliger, compte tenu de ce fait, à reconstruire telle ou telle disposition qui, à l'expérience, ne se serait pas révélée satisfaisante.

Dans ces conditions, et bien que je le regrette, je ne puis me m'opposer à l'amendement de M. Gerbet qui, sur un point, participe sur des décisions à venir concernant l'avortement thérapeutique, et qui présente surtout l'inconvénient de supprimer le caractère temporaire des dispositions figurant à l'article premier du projet de loi.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. C'est sur ce point que nous ne sommes pas d'accord.

M. le président. Estimez-vous, monsieur le garde des sceaux, que l'amendement le plus éloigné du texte du projet de loi est bien celui qui tend à supprimer l'article 317 du code pénal ?

M. le garde des sceaux. Bien entendu, puisqu'il supprime les mortalités et les infractions.

M. le président. Dans ces conditions, c'est lui que je vais d'abord étre aux voix.

Je mets aux voix l'amendement n° 45.

Je suis saisi par le groupe communiste et par le groupe des publicains indépendants d'une demande de scrutin public. Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du Palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

Il est procédé au scrutin.

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

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants.....	479
Nombre de suffrages exprimés.....	472
Majorité absolue.....	237
Pour l'adoption.....	187
Contre	285

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

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

L'amendement n'est pas adopté.

M. le président. Maintenez-vous l'amendement n° 63, monsieur Bolo ?

M. Alexandre Bolo. Non, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 63 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 95, repoussé par le Gouvernement.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. MM. Riquin et Tissandier ont présenté un amendement n° 12 ainsi rédigé :

« I. — Dans l'article 1^{er}, substituer au mot : « volontaire », le mot : « contrôlée ».

« II. — En conséquence, opérer la même substitution dans les articles 2, 3, 4 et 7. »

Cet amendement n'a plus l'objet.

Je suis saisi de trois amendements, n° 13, 6 et 85, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 13, présenté par MM. Tissandier, Riquin et Morellon, est ainsi rédigé :

« Dans l'article 1^{er}, substituer aux mots : « la fin de la dixième semaine », les mots : « le 45^e jour qui suit la date du premier jour de la dernière menstruation. »

L'amendement n° 6, présenté par M. Bourson, est conçu en ces termes :

« Dans l'article 1^{er}, substituer au mot : « dixième », le mot : « huitième. »

L'amendement n° 85, présenté par MM. Gau, Saint-Paul, Laborde, Fillioud, Mexandeau, Darinot, Forni, Mme Thome-Patenôtre, et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et apparentés, est libellé comme suit :

« Dans cet article, substituer au mot : « dixième » le mot : « douzième. »

Ces amendements sont devenus sans objet.

Je suis saisi par le groupe de l'union des démocrates pour la République d'une demande de scrutin public sur l'article 1^{er}.

M. Claude Labbé. Je demande la parole.

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

M. Claude Labbé. Un précédent scrutin ayant donné sur cet article une indication correspondant à ce que nous souhaitions, je retire la demande de scrutin public que j'avais déposée au nom du groupe de l'union des démocrates pour la République.

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er}.

(L'article 1^{er} est adopté.)

(Protestations sur divers bancs.)

M. Emmanuel Hamel. Etes-vous certain, monsieur le président, d'avoir eu le temps de regarder toute l'Assemblée pour décompter les voix ?

M. le président. Monsieur Hamel, je vous prie de retirer votre critique. C'est moi que préside, et non vous !

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

M. le président. Nous revenons à l'amendement n° 94 présenté par M. Gerbet, rapporteur pour avis, précédemment réservé.

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. Cet amendement avait été réservé à la demande de M. le garde des sceaux.

La commission des lois a estimé que l'avortement, en dehors des cas où il est autorisé, doit demeurer un délit, même si l'application de la loi pénale se trouve suspendue pendant le délai qui vient d'être fixé.

Il convient donc, si l'Assemblée suit la commission des lois, de préciser que l'avortement est puni des peines prévues à l'article 317 du code pénal, et que, toutefois, le délit n'est pas constitué lorsque l'interruption volontaire de la grossesse est pratiquée par des médecins dans les conditions mentionnées aux articles L. 162-1 à L. 162-12 du code de la santé publique et en conformité des règles déontologiques.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

M. le garde des sceaux. Le Gouvernement s'oppose à cet amendement. Puisque l'Assemblée nationale vient d'accepter de donner un caractère temporaire à ces dispositions législatives,

il n'est plus très logique d'affirmer, comme le fait cet amendement, que l'avortement est puni des peines prévues à l'article 317 du code pénal, en admettant un certain nombre d'exceptions dans le cas où le délit n'est pas constitué.

L'Assemblée nationale ayant accepté l'article 1^{er} dans la rédaction du Gouvernement, l'amendement proposé serait inopérant et introduirait des complexités de caractère juridique.

Je ne puis donc que demander à l'Assemblée de l'écartier.

M. le président. C'est en effet contradictoire, monsieur Gerbet.

M. Claude Gerbet, rapporteur pour avis. Je le pense aussi, monsieur le président, et je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 94 est retiré.

Après l'article 1^{er}.

M. le président. MM. Aubert, Sourdille et Bécam ont présenté un amendement n° 84 libellé comme suit :

« Après l'article 1^{er}, insérer le nouvel article suivant :

« Lorsqu'une femme enceinte invoque, au cours d'un entretien singulier avec un médecin, une clause de détresse la conduisant à demander l'interruption de sa grossesse, le médecin, s'il constate après l'information complète qu'il est obligé de lui donner, la volonté irréfragable de la femme de recourir à l'avortement peut, devant le caractère inévitable de ce risque, accepter de lui porter ou de lui faire porter assistance médicale dans les conditions et après l'accomplissement des procédures prévues par la présente loi.

« L'interruption volontaire de grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin et dans un établissement d'hospitalisation public ou un établissement d'hospitalisation privé agréés. »

Cet amendement n'a plus d'objet.

Article 2.

M. le président. Je donne lecture de l'article 2 :

TITRE II

« Art. 2. — Après le chapitre III du titre premier du livre II du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III bis intitulé « Interruption volontaire de la grossesse ».

M. Berger, rapporteur, et M. Cabanel ont présenté un amendement n° 18, ainsi libellé :

« A la fin de l'article 2, substituer aux mots : « Interruption volontaire de la grossesse », les mots : « Avortement volontaire ». »

Cet amendement n'a plus d'objet.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2.

(L'article 2 est adopté.)

M. le président. L'article 3 ayant déjà été adopté, nous en arrivons à l'article 4.

Article 4.

M. le président. Je donne lecture du premier alinéa de l'article 4 :

« Art. 4. — La section II du chapitre III bis du titre premier du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Section II. — Interruption volontaire de grossesse pratiquée pour motif thérapeutique. »

M. Berger, rapporteur, et M. Cabanel ont présenté un amendement n° 33, libellé comme suit :

« Rédiger ainsi l'intitulé de la section II :

« Section II. — Avortement pratiqué pour motif thérapeutique. »

Cet amendement n'a plus d'objet.

ARTICLE L. 162-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-10. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut à toute époque être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité.

« L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions de l'article L. 176 et l'autre inscrit sur une liste d'experts près la cour de cassation ou près d'une cour d'appel.

« Un des exemplaires de la consultation est remis à l'intéressée ; deux autres sont conservés par les médecins consultants. »

M. Berger, rapporteur et M. Cabanel ont présenté un amendement n° 34 ainsi conçu :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique, substituer aux mots : « L'interruption volontaire d'une grossesse », les mots : « Un avortement ». »

Cet amendement n'a plus d'objet.

Je suis saisi de deux amendements identiques n° 35 et 52.

L'amendement n° 35 est présenté par M. Berger, rapporteur, par Mme Chonavel et M. Millet.

L'amendement n° 52 est présenté par M. Millet et Mme Chonavel.

Ces amendements sont ainsi rédigés : « Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique, après les mots : « met en péril grave la santé », insérer les mots : « physique ou mentale ». »

La parole est à M. Duroméa, pour soutenir l'amendement n° 35.

M. André Duroméa. Nous estimons qu'on ne peut pas ne pas tenir compte des conséquences sur la santé physique ou psychique que peut entraîner une grossesse, et il semble donc nécessaire de l'indiquer dans le texte de la loi.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission est naturellement favorable à cet amendement qu'elle avait adopté.

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Le terme même de santé recouvre, me semble-t-il, l'aspect mental aussi bien que l'aspect physique. Il ne semble donc pas nécessaire de le préciser.

Toutefois, l'auteur de l'amendement vient de parler de santé psychique. Compte tenu des difficultés que ce terme avait soulevées lors de la discussion d'un précédent projet de loi, je pense qu'il ne peut être question dans le texte que de santé physique ou mentale, et non psychique.

M. le président. Madame le ministre, les deux amendements ne comportent que les mots « physique ou mentale ». Vous donnez donc entièrement satisfaction à leurs auteurs. Cependant, je me permets de suggérer à ces derniers de les retirer, car il serait grave de créer un précédent en établissant une distinction entre la santé physique et la santé mentale.

Compte tenu des explications de Mme le ministre, les amendements sont-ils maintenus ?

Mme Jacqueline Chonavel. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 35 et 52.

(Ce texte n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques n° 60 et 70.

L'amendement n° 60 est présenté par MM. Richard, Macquet, Liogier, Hamelin ; l'amendement n° 70 est présenté par M. Bolo.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique, supprimer les mots : « ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité ». »

La parole est à M. Richard, pour soutenir l'amendement n° 60.

M. Lucien Richard. L'avortement thérapeutique est un acte très grave qui ne peut être effectué sans raison sérieuse.

Or la disposition qui nous est présentée est d'abord imprécise.

Il paraît, en effet, difficilement admissible que l'interruption de grossesse soit autorisée à n'importe quelle période de celle-ci sur simple présomption, qui serait plus ou moins justifiée. Par ailleurs, l'expression « d'une particulière gravité » est très vague et imprécise. Elle permettra tous les abus, puisque son interprétation par les médecins peut en être très large et son appréciation subjective.

Par certains côtés, cette disposition est inutile car le Gouvernement pourrait prendre des mesures préventives permettant d'éviter certains risques. En effet, deux maladies sont bien connues pour être à l'origine d'affections graves ainsi que de malformations : la rubéole et la taxoplasmose. Contre la première, la

vaccination est très efficace et devrait être obligatoire chez les jeunes filles non immunisées. La seconde est dépistable grâce à un examen de sang très facile à effectuer et elle est alors curable.

Avant d'envisager de supprimer un enfant qui pourrait, sans aucune certitude, être atteint de graves affections nous pourrions prendre des dispositions préventives efficaces très simples. On diminuerait ainsi considérablement les risques d'affections d'une particulière gravité pour l'embryon.

Enfin, cette mesure est dangereuse.

Parmi les affections graves dont peut être atteint le fœtus, certaines sont mortelles pour lui et l'expulsion se fera en général naturellement.

Quant aux autres, les maladies cardiaques en particulier, elles sont impossibles à diagnostiquer *in utero*. Pratiquement, seules les trisomies, dont la trisomie 21 qui engendre le mongolisme, peuvent l'être au cours de la grossesse avec des risques d'erreurs non négligeables.

Or le diagnostic se fait par l'examen du liquide amniotique prélevé par ponction. Cela suppose que l'on attende trois mois et demi afin d'éviter de blesser le fœtus, ce qui cependant se produit parfois. La mortalité fœtale due à cet accident est de l'ordre de 2 à 3 p. 100. L'examen du liquide en laboratoire demande environ un mois. C'est donc un fœtus de cinq à six mois qu'il faudra extraire, c'est-à-dire un enfant qui respire et qui crie.

C'est alors, non plus un avortement thérapeutique, mais un accouchement provoqué, avec tous les risques graves que présente cette intervention pour la mère, même en milieu hospitalier, en particulier hémorragies et infections qui peuvent être mortelles ou entraîner, par la suite, stérilité et prématureté.

Le projet autorise l'interruption volontaire de la grossesse jusqu'à dix semaines seulement pour des raisons de sécurité. Dans ces conditions, soyons logiques, mes chers collègues, et ne votons pas des dispositions dont l'application ferait courir à la mère des dangers autrement graves.

Par ailleurs, un mongolien — pour employer un terme courant — peut naître dans n'importe quelle famille et à n'importe quel rang des grossesses. Mais on voit rarement deux mongoliens dans la même famille. Par conséquent il faudrait, si l'on veut être efficace, effectuer un examen systématique de toutes les grossesses, soit 800 000 par an, ce qui est absolument impossible dans l'état actuel des choses, car l'examen coûte fort cher et exige des précautions particulièrement délicates en milieu hospitalier spécialisé.

Enfin, parmi les enfants anormaux, à peine un sur dix doit à maladie à une anomalie des chromosomes, ce qui veut dire qu'un examen négatif ne permet pas d'être certain que l'enfant naîtra sera normal.

Je me permettrai maintenant de présenter deux remarques sur ce sujet.

D'abord, les avortements à répétition que nous sommes en train d'autoriser par cette loi auront pour conséquence la venue au monde d'un très grand nombre d'enfants prématués. En France, un infirme moteur cérébral sur trois est un ancien prématu. Peut-on détruire dans le sein de la mère, avec les risques graves que cela comporte pour elle, un enfant dont on n'est pas certain de l'affection et dans le même temps créer les conditions favorables à la naissance de prématués dont beaucoup auront des arriérés mentaux ?

Ensuite, cette pratique, qui nous est présentée comme une thérapeutique, en fait n'en est pas une puisqu'elle ne consiste pas à guérir mais à supprimer un malade dont on n'est d'ailleurs pas certain de la maladie.

Est-ce une nouvelle éthique médicale que nous propose cette société qu'on nous présente comme devant être plus généreuse, plus juste et plus humaine ?

En résumé, cette disposition est permissive dans son interprétation, dangereuse dans son application pour la mère et l'enfant normal, et inefficace parce que les examens ne peuvent être systématiques et que, par bien des côtés, des mesures préventives pourraient les éviter.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Nous abordons un problème particulièrement douloureux qu'il m'est désagréable d'avoir à évoquer, car je comprends combien, pour certains parents d'enfants inadaptés, il est pénible de devoir constater que ces enfants constituent une catégorie particulière pour laquelle des mesures spéciales doivent être prévues.

Toutefois, il nous a été indiqué par le corps médical que certains parents ayant déjà eu un enfant inadapté et qui craignent d'en avoir un autre n'acceptent l'idée d'une nouvelle maternité qu'après avoir fait pratiquer des examens, si les résultats de ces derniers leur assurent que l'enfant à naître sera normal.

Afin de donner l'espérance à ces parents d'avoir d'autres enfants en bonne santé, nous avons estimé opportun de prévoir une telle possibilité, étant entendu, naturellement, que, jamais aucune obligation ne sera imposée, aucune pression ne sera exercée, soit pour faire effectuer ces examens, soit, si ces examens ont déjà été faits, pour essayer d'influencer la décision des parents.

En fait, actuellement, si l'avortement thérapeutique, tel qu'il est prévu par la loi, est très strictement réglementé et ne peut intervenir que lorsque la vie de la mère est en danger, nous savons que, dans la plupart des hôpitaux, les commissions qui statuent sur les avortements thérapeutiques ont déjà admis le risque d'enfants mal formés.

Si, aujourd'hui, nous écartions cette possibilité, nous nous trouverions en retrait par rapport à une situation qui est presque devenue légale.

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 60 et 70.

(Ce texte n'est pas adopté.)

M. le président. M. Bolo a présenté un amendement n° 71, conçu en ces termes :

« Après les mots : « la santé de la femme », rédiger ainsi la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique : « ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ».

La parole est à M. Bolo.

M. Alexandre Bolo. Par cet amendement, je souhaite limiter au maximum les risques d'erreurs quant aux affections dont pourrait être atteint l'enfant à naître.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Je m'en remets à la sagesse de l'Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 71.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse, l'Assemblée est consultée par assis et levé.)

M. le président. L'amendement est adopté.

Mmes Chonavel, Moreau, MM. Ralite, Millet ont présenté un amendement n° 53 ainsi libellé :

« A la fin du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique, supprimer les mots : « et l'autre inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel ».

La parole est à M. Millet.

M. Gilbert Millet. L'interruption thérapeutique de la grossesse est un acte qui requiert toute la responsabilité des médecins, dont l'indépendance et la valeur de l'acte médical doivent être respectées.

Il nous apparaît absolument inconcevable de rattacher, de quelque manière que ce soit, l'acte médical à la justice.

Or le texte du Gouvernement prévoit que l'un des deux médecins doit être inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel, disposition qui ne figure même pas dans la législation répressive actuellement en vigueur.

Dans le souci de préserver la valeur de l'acte médical et de sauvegarder l'indépendance des médecins, nous proposons de supprimer cette disposition.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. L'interruption volontaire de grossesse pratiquée pour motif thérapeutique est d'une gravité particulière puisque, dans certains cas, la conception peut remonter

à plus de dix semaines. Le Gouvernement souhaite donc que les plus grandes garanties soient prises et il s'oppose à l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 53.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. MM. Millet, Ralite, Mme Chonavel ont présenté un amendement n° 54, libellé comme suit :

« Supprimer le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Millet.

M. Gilbert Millet. Par cet amendement nous souhaitons simplifier le plus possible toutes les démarches administratives afférentes à l'avortement thérapeutique où la femme subit déjà de nombreux traumatismes. Tous les formulaires, tous les fichiers que l'on voudrait imposer n'ont aucune justification réelle.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est défavorable à l'adoption de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 54.
(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique, modifié par l'amendement n° 71.

(Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

ARTICLE L. 162-11 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 162-11 du code de la santé publique :

« Art. L. 162-11. — Les dispositions des articles L. 162-2 et L. 162-6 à L. 162-8 sont applicables à l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif thérapeutique. »

M. Berger, rapporteur et M. Cabanel ont présenté un amendement n° 36 rédigé en ces termes :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 162-11 du code de la santé publique, substituer aux mots : « l'interruption volontaire de la grossesse », les mots : « l'avortement ». »

Cet amendement, n'a plus d'objet, n'est-ce pas, monsieur le rapporteur ?

M. Henry Berger, rapporteur. En effet.

M. le président. Personne ne demande la parole ?...
Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 162-11 du code de la santé publique.

(Ce texte est adopté.)

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

Je mets aux voix l'ensemble de l'article 4 du projet de loi, modifié par les amendements adoptés.

(L'ensemble de l'article 4, ainsi modifié, est adopté.)

Article 5.

M. le président. « Art. 5. — La section III du chapitre III bis du titre premier du Livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« SECTION III. — Dispositions communes.

« Art. L. 162-12. — Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent chapitre. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5.

(L'article 5 est adopté.)

Article 6.

M. le président. Je donne lecture de l'article 6:

TITRE III

« Art. 6. — I. — L'intitulé de la section I du chapitre V du Livre II du code de la santé publique est modifié comme suit :

« SECTION I. — Etablissements d'hospitalisation recevant des femmes enceintes. »

« II. — A l'article L. 176 du code de la santé publique les mots « une clinique, une maison d'accouchement ou un établissement privé » sont remplacés par « établissement d'hospitalisation privé ». »

« III. — L'article L. 178 du code de la santé publique est modifié comme suit :

« Le préfet peut, sur rapport du médecin inspecteur départemental de la santé, prononcer le retrait de l'autorisation prévue à l'article L. 176 si l'établissement cesse de remplir les conditions fixées par le décret prévu audit article ou s'il contre-va aux dispositions des articles L. 162-5, deuxième alinéa, et L. 162-7 à L. 162-9. »

M. Debré a présenté un amendement n° 59 rectifié ainsi rédigé :

« Compléter l'article 6 par le nouveau paragraphe suivant :

« IV. — Aucun établissement ne pourra dépasser pour une année déterminée un pourcentage de 25 p. 100 d'interruptions de grossesse par rapport aux autres actes opératoires.

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

La parole est à M. Debré.

M. Michel Debré. Cet amendement revêt, à mes yeux, une grande importance morale, et même nationale.

Après avoir adopté une législation analogue à celle qui va naître de nos débats, certains pays ont vu se développer une véritable industrie de l'avortement. Des capitaux ont été réunis pour créer des maisons spécialisées qu'on appelle maintenant couramment des « avortoirs ».

M. Boulin nous a fait part hier de son sentiment à ce sujet, sentiment d'ailleurs partagé par beaucoup ici.

Les bons médecins, les bonnes infirmières, les bons auxiliaires médicaux éprouvent une sorte de répulsion à l'égard de ces établissements. Ils ne peuvent, en effet, accepter de se spécialiser dans une œuvre qui, même légalisée, reste une œuvre de mort. Les meilleurs se tiennent donc à l'écart de ces établissements. L'avortoir est démoralisant et dégradant pour la profession médicale et les professions annexes.

A cette première observation s'en ajoute une autre, tout aussi importante. De tels établissements favorisent le développement de l'avortement. Lorsque cent lits ont été créés dans un établissement, il faut, pour assurer une rentabilité suffisante, qu'ils soient occupés le plus souvent possible. Un réseau est donc constitué dont l'objectif est de tourner toutes les procédures que l'on dit dissuasives.

Sans doute, m'objectera-t-on que des précautions ont été prises — du moins en apparence — dans ce projet de loi.

En ce qui concerne les étrangères, des mesures particulières sont prévues et renvoyées à un décret.

Mais je ne suis pas certain que ce décret répondra entièrement à la préoccupation des auteurs du texte. En effet, avec le développement des relations internationales, ne serait-ce qu'à l'intérieur du Marché commun, il est difficile de savoir à partir de quel moment une étrangère est entrée sur le territoire national. Par ailleurs, elle pourra trouver un foyer accueillant qui lui servira de domicile.

Si des établissements spécialisés sont créés, il est vraisemblable qu'ils recevront davantage d'étrangères qu'on ne pense. En outre, la discréption que la loi prévoit, à juste titre, quant à leur identité, n'est pas de nature à apaiser nos appréhensions.

Des tarifs seront fixés, dit-on. Mais c'est une disposition également facile à tourner, car on peut ajouter facilement des frais supplémentaires, dits d'hôtellerie, qui donneront à ces établissements spécialisés la possibilité de réaliser des profits.

Je conclus donc, chers collègues, avec une certaine gravité que ces établissements spécialisés où l'on s'enrichit de l'avortement sont à la fois un scandale et une honte et qu'il convient d'éviter de susciter leur création.

Faute d'une disposition législative, aucune réglementation ne pourra intervenir. La limitation des activités d'établissements privés relève du domaine législatif. Ne pas accepter cet amendement, serait accepter la création d'établissements spécialisés, c'est-à-dire aller à l'encontre des motifs qui ont inspiré ce projet de loi. (Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

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

M. Louis Mexandeau. Les intentions de M. Michel Debré sont fort louables, mais son amendement est dangereux parce que, initialement destiné à prévenir la création d'avortoirs, il peut aboutir à tout autre résultat.

L'application de cette loi se heurtera à des résistances. Dans certaines régions, surtout dans la période qui suivra la publication des décrets d'application, on risque, en fixant un pourcen-

ge, de mettre en difficulté non pas des étrangères venant en France pour des raisons de commodité, mais des femmes de condition modeste qui, pour bénéficier des dispositions législatives, devront se rendre très loin ou avoir recours à l'avortement indestin.

Il me paraît très difficile et illusoire de fixer un pourcentage même le veut l'amendement, et le texte de protection — en occurrence l'article 162-9 — qui a été tout à l'heure voté suffit nous garantir contre la création de ces avortoirs.

L'amendement est donc inutile et risque d'être dangereux, surtout pour des personnes que M. Debré ne vise pas partiellement.

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

M. Michel Debré. Je suis surpris de l'intervention de M. Mexandeau. Au début de la séance, M. Gau a, d'une manière que j'apprécie, critiqué les avortoirs.

M. Louis Mexandeau. C'est évident !

M. Michel Debré. Si l'on n'établit pas une règle selon laquelle les établissements spécialisés ne pourront pas s'installer, vous aurez des avortoirs. J'ai évoqué l'accueil des femmes étrangères : c'est un aspect anecdotique du problème. Je vous répète qu'à partir du moment où l'on accepte la création d'établissements spécialisés, on crée une chaîne à base de capitaux incitatrice d'avortements, car des établissements spécialisés doivent surer un rendement à leurs propriétaires.

Dans ces conditions, je vous mets en garde, monsieur Mexandeau. Ne pas voter cet amendement vous rendra responsable de la création dans les mois qui viennent d'établissements spécialisés, que vous les appellez ou non avortoirs. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a été très sensible au principe de cet amendement. Mais, après en avoir discuté, elle s'est rendu compte qu'il soulèverait des difficultés sur ce qui est du contrôle et en fonction des médecins qui exerceraient dans ces cliniques.

C'est pourquoi, malgré sa sensibilité à cet amendement, elle a pas pu émettre un avis favorable à son adoption.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement partage tout fait le souci que traduit cet amendement. Il veut à tout prix éviter une spécialisation outrancière des établissements. C'est pourquoi il a institué un système de contrôle qui lui paraît peut-être plus réaliste qu'un système de quota fixé sans connaissance des situations locales et qui sera d'ailleurs difficile à calculer.

M. Debré prévoit un pourcentage de 25 p. 100 des « actes opératoires ». Mais de quels actes s'agit-il ? Il faudrait peut-être préciser.

Par ailleurs, chaque avortement devra faire l'objet d'une déclaration anonyme en vertu de l'article L. 162-8 précédemment opté. Les services départementaux auront donc la possibilité de s'assurer de l'activité exacte des établissements et, si des abus sont commis, l'autorisation de fonctionner devra être tirée en vertu de l'article 36 de la loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière. Nous donnerons des instructions précises pour que ces contrôles soient effectués.

Toutefois, en dépit des difficultés que soulèveront la mise œuvre et le contrôle du quota, le Gouvernement ne s'oppose pas à l'amendement.

M. le président. La parole est à M. Simon-Lorière.

M. Aymeric Simon-Lorière. L'objectif que poursuit M. Debré est tout à fait remarquable pour qui connaît les expériences étrangères. Toutefois, je souhaiterais qu'il puisse nous donner quelques éclaircissements concernant le contrôle.

A-t-il conçu un système qui pourrait se surajouter au quota défini ou pense-t-il que ce quota lui-même défini permettra d'exercer un contrôle efficace ?

M. Pierre Bas. C'est du domaine réglementaire !

M. le président. Effectivement ! J'ajoute que les questions doivent être posées au Gouvernement et non à un député.

Je mets aux voix l'amendement n° 59 rectifié.

Je suis saisi par le groupe de l'union des démocrates pour la République d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du Palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants.....	478
Nombre de suffrages exprimés.....	400
Majorité absolue.....	201
Pour l'adoption.....	292
Contre	108

L'Assemblée nationale a adopté. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

Personne le demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 6, modifié par l'amendement n° 59 rectifié.

(L'article 6, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 6.

M. le président. M. Berger, rapporteur, et MM. Gau, Darinot, Forni, Mexandeau, Mme Thome-Patenotre et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche ont présenté un amendement n° 37, conçu comme suit :

« Après l'article 6, insérer le nouvel article suivant :

« Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'avortement volontaire effectué dans les conditions prévues au chapitre III bis du titre I du livre II du code de la santé publique ne peuvent excéder le tarif fixé par arrêté du ministre de la santé publique quel que soit l'établissement dans lequel cette intervention a été pratiquée. »

La parole est à M. Gau.

M. Jean-Antoine Gau. L'un des critiques fondamentales adressées au système actuel, comme l'ont souligné la plupart des orateurs intervenus dans la discussion générale, concerne les inégalités sociales scandaleuses qui existent entre les femmes devant l'avortement.

Suffirait-il de rendre l'interruption de grossesse et de prévoir son exécution dans des établissements hospitaliers publics ou privés pour supprimer ces inégalités ? Nous ne le croyons pas. Comme l'a dit hier un de mes amis, l'acte d'interruption de grossesse est souvent un acte onéreux. A partir de la sixième ou de la septième semaine, il exige une anesthésie et donc une hospitalisation. Dans ce cas, l'ensemble des frais peut atteindre, voire dépasser la somme de 800 francs.

Ne croyez-vous pas, mes chers collègues, que, devant un telle dépense, beaucoup de femmes de condition modeste renonceront à se soumettre aux procédures prévues par la loi, donc à bénéficier des garanties que celle-ci institue par ailleurs sur le plan sanitaire ? Pour notre part, nous en sommes convaincus. Se trouve donc posé, à ce point du débat, le problème très important et très grave de la prise en charge des frais d'interruption de grossesse.

Madame le ministre, les arguments que vous avez développés hier et repris tout à l'heure à ce sujet ne nous ont pas convaincus. Vous avez dit que beaucoup de personnes n'admettraient pas que les caisses de sécurité sociale remboursent les frais entraînés par l'avortement. Vous avez également soutenu que le remboursement des frais d'avortement ne pouvait être envisagé aussi longtemps qu'un certain nombres d'autres dépenses, notamment de prothèse, ne seraient pas prises en charge par la sécurité sociale.

A nos yeux, de tels arguments ne pèsent guère dans un débat où l'enjeu est de savoir si la loi maintiendra ou non la détestable discrimination sociale qui prévaut aujourd'hui. C'est l'exigence de justice qui doit l'emporter. Toute autre attitude reviendrait à maintenir les avortements clandestins à leur niveau actuel, ou presque, et réduirait considérablement la portée de la loi.

C'est la raison pour laquelle le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche avait déposé un amendement qui, à notre grande surprise, a été déclaré irrecevable. Je dis : à notre grande surprise, car cet amendement tendait à confirmer purement et simplement les dispositions actuelles de la nomenclature des actes médicaux, qui prévoit, en effet, l'interruption de grossesse et tarifie cet acte à K 4.

De ce fait, nous sommes dans l'impossibilité de demander à l'Assemblée de se prononcer sur ce problème du remboursement par la sécurité sociale. C'est la raison pour laquelle nous

avons déposé l'amendement n° 37, qui tend à faire préciser dans le corps même de la loi ce qui ne figurait jusque-là que dans l'exposé des motifs, à savoir que l'acte d'interruption de grossesse devait être tarifé, c'est-à-dire que les frais qu'ils entraînent ne devraient pas dépasser un certain montant fixé par un arrêté ministériel.

Mais, madame le ministre, si nous ne pouvons pas, du fait de l'article 40 de la Constitution, demander à l'Assemblée de se prononcer sur le remboursement des frais d'interruption de grossesse par la sécurité sociale, le Gouvernement, lui, peut le faire. Nous vous demandons très solennellement et avec beaucoup d'insistance de revenir sur la position que vous avez prise à ce sujet.

Il s'agit là d'un point capital sur lequel toutes les femmes de ce pays attendent la réponse du Gouvernement et la décision de l'Assemblée. (*Murmures sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

On ne comprendrait pas qu'après avoir libéralisé l'interruption de grossesse, l'Assemblée n'aille pas jusqu'au bout de la logique de cette décision, en décidant le remboursement par la sécurité sociale. Il faut le faire. Pour nous, c'est une question très grave et nous attendons avec impatience la réponse que vous nous donnerez. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

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

M. Jean Bonhomme. Il est un argument qui n'a jamais été avancé dans ce débat.

Il est séduisant d'inscrire l'interruption de grossesse au nombre des actes médicaux remboursés par la sécurité sociale, de même qu'il est séduisant de créer des corps d'auxiliaires et de conseillères, des centres d'information, d'accueil et de protection. Ces jours-ci, il y a eu une très grosse inflation dans ce genre de propositions. Mais il faut bien reconnaître aussi que le problème déterminant et très important des prochaines années sera l'augmentation accélérée, échevelée des dépenses médicales, qui poseront des problèmes considérables et très difficiles à résoudre pour tous les gouvernements, quels qu'ils soient.

Je me demande s'il est vraiment nécessaire d'ajouter de nouvelles dépenses à toutes celles qui vont s'accumuler et devenir insupportables. Il ne me semble pas qu'il y ait intérêt à accepter l'amendement du groupe socialiste. (*Applaudissements sur quelques bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

M. le président. Je suis saisi d'un sous-amendement n° 107, présenté par le Gouvernement et libellé comme suit :

« Après les mots : « ne peuvent excéder », rédiger ainsi la fin du texte de l'amendement n° 37 : « les tarifs fixés en application de l'ordonnance n° 45-1483 du 30 juillet 1945 relative aux prix ».

La parole est à Mme le ministre de la santé, pour soutenir ce sous-amendement et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 37.

Mme le ministre de la santé. Je veux d'abord répondre brièvement à M. Gau à propos de la sécurité sociale. Je crois d'ailleurs m'être expliquée longuement sur ce sujet au cours de mon exposé introductif, avant d'y faire de nouveau allusion tout à l'heure.

Cette question de la sécurité sociale a été examinée et tranchée par le conseil des ministres, après qu'il eut vraiment pesé le pour et le contre de la décision éventuelle. Il n'est pas question de revenir ce soir sur la position qui a été prise.

En revanche, pour ce qui concerne le plafonnement, le Gouvernement avait lui-même indiqué qu'il y était favorable, mais il pensait qu'il pouvait y être procédé par décret. Si l'Assemblée pense qu'il vaut mieux le préciser dans la loi, nous n'y voyons aucun inconvénient puisque nous sommes tout à fait d'accord sur le principe, à condition toutefois que l'amendement présenté par M. Gau soit modifié par notre sous-amendement. En effet, il paraît plus opportun de se référer à l'ordonnance sur les prix du 30 juin 1945 qui fixe une procédure et des sanctions applicables à des établissements d'hospitalisation privés dont les tarifs peuvent varier selon les catégories. Cette disposition permet donc des sanctions plus rigoureuses et plus précises.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission n'a pas examiné ce sous-amendement.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 107. (*Le sous-amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37, modifié par le sous-amendement n° 107. (*L'amendement, ainsi modifié, est adopté.*)

Article 7.

M. le président. « Art. 7. — Il est ajouté au titre III, chapitre VII du code de la famille et de l'aide sociale un article 181-2 ainsi rédigé :

« Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues au chapitre III bis du titre I du livre II du code de la santé publique sont pris en charge par l'aide médicale, dans les conditions fixées par le présent code. »

La parole est Mme Moreau, inscrite sur l'article.

Mme Gisèle Moreau. Cet article ayant trait à la couverture des frais afférents à l'interruption volontaire de grossesse, nous pensons nécessaire d'insister sur une question qui vient d'ailleurs d'être évoquée. Il s'agit en effet d'un point décisif pour l'efficacité de la loi.

C'est une constatation, l'injustice sociale caractérise la pratique de l'avortement clandestin. Dans la situation actuelle, ce sont les femmes qui en ont les moyens qui peuvent interrompre dans de bonnes conditions leur grossesse.

Je remarque, madame le ministre, que vous avez d'ailleurs renoncé à reprendre l'argument que vous aviez avancé en commission, à savoir la dissuasion par l'argent. Pour autant, vous n'avez pas conclu au remboursement, ce qui n'est pas pour nous surprendre. Incontestablement, ce sont encore les femmes modestes qui seront victimes de cette disposition.

En effet, il reste que les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse, même tarifés, sont, compte tenu des coûts actuels, largement au-dessus des budgets modestes, d'autant plus que l'hospitalisation sera principalement indiquée pour les femmes les plus pauvres qui sont souvent les plus éprouvées physiquement. Il ne peut s'agir en effet de faire de cet acte médical sérieux un acte expéditif, non entouré de la sécurité nécessaire.

L'aide médicale, outre la notion d'assistance et de charité qu'elle implique et contre laquelle nous nous élevons, ne réglera que des cas exceptionnels compte tenu des critères d'attribution.

Le refus du remboursement par le Gouvernement est d'autant plus injustifiable que la sécurité sociale rembourse déjà les conséquences de cent mille avortements effectués dans des conditions graves, puisqu'il s'agit d'avortements clandestins. Par ailleurs cette évaluation ne tient pas compte des accidents graves, septicémie ou blocage des reins. Le maintien de cette disposition rejeterait donc vers l'avortement clandestin toutes celles qui n'ont pas de ressources suffisantes et porterait atteinte à l'efficacité de la loi.

Les six amendements que nous avons déposés à ce sujet ont été déclarés irrecevables. Cette fois encore, le Gouvernement se réfugie derrière des artifices de procédure pour refuser de prendre des mesures positives en faveur des familles, alors qu'il ne se gêne pas pour piocher dans les caisses de la sécurité sociale lorsque cela l'arrange, comme nous l'avons vu encore récemment. (*Applaudissements sur les bancs des communistes.*)

Nous avons néanmoins déposé un amendement sur lequel je reviendrai et qui en créant de nouvelles ressources, tend à obliger le Gouvernement à accepter le remboursement de l'interruption volontaire de grossesse par les différents régimes de sécurité sociale. (*Applaudissements sur les bancs des communistes.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements n° 38 et 92 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 38, présenté par M. Berger, rapporteur, et par Mme Fritsch et M. Peyret, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article 181-2 du code de la famille et de l'aide sociale :

« L'avortement volontaire pratiqué selon la procédure fixée par l'article 3 est un acte médical, avec toutes les prérogatives qui s'y rattachent. »

L'amendement n° 92, présenté par M. Bonhomme, est conçu en ces termes :

« Rédiger ainsi l'article 7 :

« Les femmes ayant subi une interruption volontaire de grossesse dans les conditions fixées aux articles L. 162-1 à L. 162-9 du code de la santé publique peuvent demander à bénéficier des dispositions de l'article 179 du code de la famille et de l'aide sociale. »

Je fais remarquer aux auteurs de l'amendement n° 38 que si leur texte était adopté, il faudrait y remplacer le mot « avortement » par les mots « interruption volontaire de la grossesse », conformément à la décision prise par l'Assemblée.

La parole est à M. Peyret pour soutenir l'amendement n° 38.

M. Claude Peyret. L'amendement n° 38 a trois objectifs.

Le premier est d'affirmer solennellement que l'interruption de la grossesse est un acte médical. Plusieurs orateurs et Mme le ministre se sont élevés légitimement hier soir contre l'intrusion du conseil national de l'Ordre des médecins dans ce débat. Il n'est pas utile d'y revenir, mais nous avons pensé, devant cette insurrection du conseil qui se refusait à l'avance à appliquer ou à faire appliquer la loi, qu'il était nécessaire d'affirmer solennellement que l'interruption de la grossesse était bien un acte médical avec toutes les prérogatives qui s'y rattachent.

Le deuxième objectif poursuivi par cet amendement est la suppression de l'article 7 du projet du Gouvernement, qui prévoit la prise en charge par l'aide sociale de l'interruption de grossesse. Notre proposition de faire de l'interruption de la grossesse un acte médical, avec toutes ses prérogatives, entraîne ipso facto la prise en charge par l'aide médicale.

Je ne vois aucun avantage au texte du Gouvernement, mais j'y discerne aisément plusieurs inconvénients. Imaginez ce que deviendra le secret professionnel à l'occasion d'une demande d'aide sociale pour une interruption de grossesse. La demande devra franchir le barrage de la commission communale d'aide sociale. Pour en présider une, comme maire d'une petite commune, je vois déjà les appréciations des uns et des autres, sur une telle demande, qui devra être soumise ensuite à la commission cantonale. Que de personnes dans le secret !

Et je ne parle pas de l'urgence de la chose, quand on sait qu'il faut souvent plusieurs mois aux dossiers d'aide sociale avant qu'une décision puisse intervenir. La dixième semaine à de grandes chances d'être largement dépassée !

Le troisième objectif de cet amendement est de ne pas réservé un sort particulier à l'acte médical d'interruption de grossesse vis-à-vis de la sécurité sociale.

Actuellement, l'interruption de grossesse est remboursée par la sécurité sociale. Elle l'est en tant que telle et figure sous cette rubrique dans la nomenclature des actes professionnels de la sécurité sociale. Il faudrait donc une décision explicite du Gouvernement pour qu'elle ne soit pas remboursée.

Comment, madame le ministre, pourriez-vous faire appliquer une telle mesure tout en remboursant l'avortement thérapeutique ? Vous risquez de vous heurter à d'innombrables difficultés dans l'application d'une telle décision, notamment si on veut préserver le secret professionnel.

Vous avez indiqué que le Gouvernement avait pris une telle décision dans un but dissuasif. Je redoute fort que cette dissuasion ne s'exerce à l'encontre de l'avortement devenu légal pour avorter en fait l'avortement clandestin qui continuera, lui, comme par le passé, à être pris en charge par la sécurité sociale, dans ses suites funestes pour les femmes qui y ont recours. Des femmes continueront, en effet, à se faire poser des sondes et aboutiront dans les services hospitaliers qui feront les urgences remboursées par la sécurité sociale, entraînant pour celle-ci les frais coûteux de prise en charge, car ces malades sont contraintes à des séjours plus ou moins longs dans les cliniques ou dans les hôpitaux.

Cette discrimination dans le remboursement par la sécurité sociale ne nous paraît donc ni réaliste, ni dissuasive.

Pour toutes ces raisons, je vous demande, mes chers collègues, de bien vouloir accepter mon amendement.

M. le président. La parole est à M. Bonhomme pour soumettre l'amendement n° 92.

M. Jean Bonhomme. Je répète que je ne suis pas tout à fait d'accord avec M. Peyret car le décalage qui existe entre l'augmentation des dépenses d'assurance maladie et la croissance de nos capacités économiques est infiniment redoutable.

Je répondrai aux préoccupations de M. Peyret qu'on peut très bien pallier les dangers qu'il voit dans le recours à l'aide sociale, en faisant appel à la procédure d'urgence et ensuite en adoptant mon amendement.

En effet, le texte du Gouvernement n'est pas bon parce qu'il aurait contraindre les personnes qui recourent à l'interruption de grossesse à faire appel à l'aide médicale alors que mon amendement prévoit simplement que les femmes qui ont subi une interruption de grossesse peuvent bénéficier des dispositions relatives à l'aide médicale.

Le secret est donc préservé et les commissions d'aide sociale ont pas à savoir pour quelle raison on leur demande de rembourser telle dépense, qui n'est pas forcément due à une interruption de grossesse.

Je pense donc que mon amendement est meilleur que le texte du Gouvernement et qu'il conviendrait de l'adopter.

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

M. Henry Berger, rapporteur. L'amendement n° 38 étant devenu l'amendement de la commission, il va de soi qu'il a recueilli un avis favorable.

Quant à l'amendement n° 92 de M. Bonhomme, déposé tardivement, il n'a pas pu être examiné par la commission.

M. le président. La parole est à M. Chambaz, contre les amendements.

M. Jacques Chambaz. Je serai bref.

M. le président. Je l'espère ! (Sourires.)

M. Jacques Chambaz. C'est toujours la même chose : discrimination par l'argent et pour faire passer cette discrimination par l'argent, une politique d'assistance à l'égard des pauvres.

L'amendement de M. Peyret, si nous en partageons plusieurs préoccupations, n'apporte aucune garantie quant au remboursement de l'interruption de grossesse par la sécurité sociale. Les discussions que nous avons eues l'ont confirmé et il ne doit pas y avoir d'équivoque sur ce point.

Si nous tentons de tourner l'obstacle, c'est qu'encore une fois, comme l'a rappelé Mme Gisèle Moreau, l'article 40 de la Constitution a été opposé à toute proposition claire permettant à l'Assemblée de se prononcer sur cette question sans ambiguïté.

Car, monsieur Peyret, vous savez comme moi qu'il ne suffit pas de faire reconnaître l'interruption de grossesse comme acte médical avec toutes les prérogatives qui y sont attachées, pour qu'elle soit automatiquement remboursée par la sécurité sociale. Le Gouvernement entend-il considérer l'acte médical d'interruption de grossesse comme un acte de chirurgie esthétique, non remboursé par la sécurité sociale, encore que, dans certains cas, il soit réellement nécessaire ? (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. Je ne peux que confirmer le point de vue de M. Chambaz selon lequel l'acte médical n'est pas forcément un acte thérapeutique, seul remboursé par la sécurité sociale. Dire que l'interruption de grossesse est un acte médical ne résout en rien le problème du remboursement.

M. Chambaz a cité l'exemple de la chirurgie esthétique. On peut y ajouter la médecine préventive et notamment les vaccins, qui ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale.

Que l'interruption de grossesse soit un acte médical découle du fait qu'elle doit être obligatoirement pratiquée par un médecin. L'amendement n° 38 est donc inutile.

Quant à l'amendement n° 92, il me paraît lui aussi superflu, car le texte proposé par le Gouvernement n'impose naturellement pas aux femmes l'obligation de demander l'aide sociale. Il n'accorde qu'une possibilité. Il faut une demande expresse, qui ne porte pas mention de l'acte médical pour lequel l'aide est sollicitée et qui, de toute façon, est couverte par le secret.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 38.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 92.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Delaneau a présenté un amendement n° 80, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 7 par le nouvel alinéa suivant :

« L'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues au chapitre III bis du titre I du livre II du code de la santé publique ne pourra donner lieu à aucun versement d'honoraires au médecin qui l'aura pratiquée. »

La parole est à M. Delaneau.

M. Jean Delaneau. J'ai conscience que mon amendement a de quoi surprendre. Je demande en effet que l'interruption volontaire de grossesse ne puisse donner lieu à aucun versement d'honoraires au médecin qui l'aura pratiquée.

J'avais déposé un premier amendement qui a été déclaré irrecevable par application de l'article 40 de la Constitution — vous voyez, monsieur Gau, que les vôtres ne sont pas seuls dans ce cas — et qui prévoyait que si l'acte lui-même ne devrait pas donner lieu à honoraires, les frais d'hospitalisation, les soins, les examens de laboratoires ainsi que le arrêts de travail qui, à mon sens, sont indispensables après une telle intervention seraient pris en charge par la sécurité sociale. J'ai dû retirer cette partie de mon amendement, mais je pense que c'est dans cette direction que nous devrons nous orienter.

Dans sa rédaction actuelle, mon amendement résoud le problème du remboursement de l'acte, et il évite toute disparité de traitement entre les personnes selon leur situation matérielle.

Mais il répond aussi à une préoccupation d'éthique que connaissent les médecins qui vont pratiquer l'interruption de grossesse. Il s'agit d'un acte grave, qui ne devrait être qu'exceptionnel, et qu'il serait choquant de tarifer. Les médecins qui sont décidés à pratiquer ces interventions doivent le faire pour d'autres raisons que financières, donc gratuitement. Ils seront ainsi davantage en accord avec leur conscience et je pense que sur ce point le conseil de l'Ordre des médecins ne trouvera rien à redire.

Un autre objectif, qui a été partiellement satisfait par l'amendement de M. Debré, était d'éviter que des établissements hospitaliers, mais aussi des praticiens, ne se spécialisent dans l'avortement. L'absence d'honoraires enlèverait, *ipso facto*, à certains médecins qui font passer le profit avant leur métier, l'espoir d'améliorer leur situation grâce à la loi que nous allons voter.

Je n'ignore pas qu'il y a de nombreux obstacles pratiques à la mise en œuvre de la disposition que je propose et je ne préjuge pas la décision de l'Assemblée. Mais quel que soit le résultat du vote, si mon amendement pouvait inciter les médecins qui seront amenés à pratiquer des interruptions de grossesse à ne pas demander d'honoraires, un grand progrès aurait été réalisé ! (Applaudissements sur les bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission n'a pas donné un avis favorable à cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement ne peut que rendre hommage à une telle proposition, surtout venant d'un médecin, car elle prouve un très grand désintéressement. Nous aimerais pouvoir lui donner suite si nous pensions qu'elle puisse être mise en œuvre. Malheureusement, elle paraît particulièrement dérogatoire au droit commun et je ne vois pas comment nous pourrions la faire appliquer.

Par ailleurs, puisque nous avons prévu qu'un montant maximum des honoraires sera fixé par l'autorité administrative, les risques de voir des médecins tirer des profits élevés des pratiques abortives seront plus limités.

Le Gouvernement ne peut donc pas accepter l'amendement.

M. Jean Delaneau. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 80 est retiré.

M. Durieux a présenté un amendement n° 105 ainsi rédigé : « Compléter l'article 7 par le nouvel alinéa suivant :

« Le remboursement des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de la grossesse ne sera effectué qu'aux femmes célibataires qui ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu ou aux femmes mariées dont les ressources et celles de leur conjoint ne dépassent pas le double du S. M. I. C. adultes en métropole ou dans les D. O. M. suivant le cas. »

La parole est à M. Durieux.

M. Jean Durieux. Compte tenu de la discussion précédente, je retire également mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 105 est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 7.

(L'article 7 est adopté.)

Après l'article 7.

M. le président. MM. Ralite, Millet et Mme Chonavel ont présenté un amendement n° 106 libellé comme suit :

« Après l'article 7, insérer le nouvel article suivant :

« 1^e L'article 209 bis du code général des impôts est supprimé.

« 2^e Le remboursement prévu aux articles 158 bis et 158 ter du code général des impôts ne sera pas effectué au profit des personnes physiques dont le revenu net global imposable est supérieur à 100 000 F. »

La parole est à Mme le ministre de la santé.

Mme le ministre de la santé. En vertu de l'article 98, alinéa 5, du règlement, cet amendement n'est pas recevable puisqu'il sort du cadre du projet dont nous discutons.

M. le président. L'amendement n° 106 est irrecevable. (Protestations sur les bancs des communistes.)

Mme Gisèle Moreau. La commission l'avait accepté !

M. Jacques Chambaz. L'article 40 de la Constitution ne suffit plus, on fait appel à d'autres dispositions réglementaires ! (Protestations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

M. le président. Nous ne débattons pas du règlement !

Article 8.

M. le président. « Art. 8. — L'article L. 647 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 647. — Sans préjudice des dispositions de l'article 60 du code pénal, seront punis d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 2 000 à 20 000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui, par un moyen quelconque, auront provoqué l'interruption de grossesse, même licite, alors même que cette provocation n'aurait pas été suivie d'effet.

« Seront punis des mêmes peines ceux qui, par un moyen quelconque, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens, auront fait de la propagande ou de la publicité directe ou indirecte concernant soit les établissements dans lesquels sont pratiquées les interruptions de grossesse, soit les médicaments, produits et objets ou méthodes destinés à procurer ou présentés comme de nature à procurer une interruption de grossesse.

« En cas de provocation, de propagande ou de publicité au moyen de l'écrit, même introduit de l'étranger, de la parole ou de l'image, même si celles-ci ont été émises de l'étranger, pourvu qu'elles aient été perçues en France, les poursuites prévues aux alinéas précédents seront exercées contre les personnes énumérées à l'article 285 du code pénal, dans les conditions fixées par cet article, si le délit a été commis par la voie de la presse, et contre les personnes reconnues responsables de l'émission, ou, à leur défaut, les chefs d'établissements, directeurs ou gérants des entreprises ayant procédé à la diffusion ou en ayant tiré profit, si le délit a été commis par toute autre voie. »

La parole est à M. Millet.

M. Gilbert Millet. Nous réaffirmons que toutes les dispositions répressives visant l'interruption volontaire de la grossesse n'ont aucune efficacité et sont une source d'injustices.

C'est pourquoi nous estimons que devraient être abrogées toutes les dispositions de l'article 8 faute de quoi ce sont toujours les femmes des milieux populaires qui seront les victimes de votre loi. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. M. Berger, rapporteur, et Mme Moreau, MM. Ralite et Millet ont présenté un amendement n° 39, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 8 :

« Les articles L. 161-1, L. 645, L. 646, L. 647, L. 650 du code de la santé publique et, en tant que de besoin, la loi du 31 juillet 1920 sont abrogés. »

Sur cet amendement, je suis également saisi d'un sous-amendement n° 56 présenté par MM. Ralite, Millet et Mme Moreau, et conçu comme suit :

« Dans le texte de l'amendement n° 39, après la mention : « L. 650 », insérer la mention : « L. 759 ».

La parole est à M. Le Meur, pour soutenir l'amendement n° 39.

M. Daniel Le Meur. Comme vient de le dire M. Millet, il convient de faire disparaître définitivement un certain nombre de dispositions restrictives ou répressives actuellement en vigueur concernant l'avortement thérapeutique, la réglementation et la répression de la vente des produits abortifs, la provocation à l'avortement et la répression du délit d'avortement. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. Le sous-amendement n° 56 est-il défendu ?...

Je constate qu'il n'est pas soutenu.

La parole est à M. le garde des sceaux pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 39.

M. le garde des sceaux. Le Gouvernement est tout à fait opposé à l'adoption de cet amendement.

L'heure est avancée et je ne voudrais pas lasser l'attention de l'Assemblée, mais je me permets de rappeler qu'il s'agit de sanctions qui nous paraissent indispensables et qui doivent réprimer toute tentative d'apologie, de publicité et de propagande en faveur des comportements que le projet de loi exclut.

Ce serait aller à l'encontre même des visées de la réforme présentée par le Gouvernement que d'abandonner les sanctions. J'ai donné à plusieurs reprises les raisons de fond qui justifient cette attitude. Je prie l'Assemblée nationale de bien vouloir se rallier au point de vue que je viens de défendre devant elle.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 39.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Bourson a présenté un amendement n° 11, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 647 du code de la santé publique, substituer aux mots : « emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 2 000 à 20 000 francs », les mots : « emprisonnement de six mois à six ans et d'une amende de 6 000 à 60 000 francs. »

La parole est à M. Bourson.

M. Pierre-Alexandre Bourson. Je retire cet amendement, monsieur le président.

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

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 8.

(L'article 8 est adopté.)

Article 9.

M. le président. « Art. 9. — Les dispositions du titre II de la présente loi seront applicables tant que le titre premier restera en vigueur.

« L'application des articles L. 161-1, L. 650 et L. 759 du code de la santé publique est suspendue pour la même durée. »

M. Berger, rapporteur, et MM. Chambaz, Ralite et Millet ont présenté un amendement n° 40, rédigé comme suit :

« Supprimer l'article 9. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. Je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 40 est retiré.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 9.

(L'article 9 est adopté.)

Après l'article 9.

M. le président. M. Berger, rapporteur, et M. Peyret ont présenté un amendement n° 41 rédigé comme suit :

« Après l'article 9, insérer le nouvel article suivant :

« 1^o Le médecin qui pratique l'avortement dans un but lucratif en infraction aux règles fixées par la nomenclature des actes médicaux et en infraction aux dispositions de la présente loi sera puni d'une amende de 5 000 francs à 20 000 francs et d'un emprisonnement de six mois au moins et de deux ans au plus, ou de l'une de ces deux peines seulement.

« 2^o Quiconque, non titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine aura pratiqué l'interruption de grossesse en infraction aux dispositions de la présente loi, sera puni d'un emprisonnement de deux à cinq ans et d'une amende de 20 000 francs à 40 000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

« 3^o L'article 317 du code pénal est abrogé. »

M. Henry Berger, rapporteur. Cet amendement tombe, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 41 n'a plus d'objet, ainsi que les sous-amendements n° 57 et 58.

M. Fontaine a présenté un amendement n° 43 ainsi libellé :

« Après l'article 9, insérer le nouvel article suivant : « Pour les départements d'outre-mer, un décret, en Conseil d'Etat, pris après consultation des conseils généraux, conformément aux dispositions du décret du 26 avril 1960, fixera les conditions d'application de la présente loi. »

La parole est à M. Fontaine.



M. Jean Fontaine. L'interruption de grossesse, chacun en convient, n'est pas un acte banal. Ce n'est plus un sujet clandestin abordé à l'occasion de procès scandaleux ou dans des manifestations provocatrices. C'est devenu un grave problème de conscience qui se situe à la fois au niveau de la morale individuelle et de la morale collective, bref sur le plan de la morale politique.

Or, les départements d'outre-mer, on le répète assez, et souvent même hors de propos, présentent certaines particularités. C'est pourquoi le décret du 26 avril 1960 pris selon l'esprit et la lettre de l'article 73 de la Constitution prévoit que lorsque des mesures d'adaptation seront nécessaires pour l'application de la loi dans les départements d'outre-mer, les conseils généraux seront consultés.

Nous nous trouvons en présence d'un de ces cas.

Cette loi, qui est importante sur le plan des principes qu'elle engage et du point de vue de ses conséquences humaines et budgétaires, ne peut s'appliquer sans adaptation dans les départements d'outre-mer. En effet, ceux-ci ne disposent pas encore, hélas ! de toutes les infrastructures médicales et administratives nécessaires si bien que les dispositions de la loi, telles qu'elles sont, ne pourraient être appliquées sans susciter un véritable dérèglement des mœurs.

C'est pourquoi je propose qu'un décret en Conseil d'Etat soit pris, après consultation du conseil général de chaque département d'outre-mer, pour fixer les conditions spécifiques d'application de cette loi.

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

M. Henry Berger, rapporteur. La commission a accepté cet amendement.

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

Mme le ministre de la santé. La nécessité de mesures d'adaptation n'apparaît pas car l'infrastructure médicale existe dans les départements d'outre-mer et, en ce qui concerne l'infrastructure sociale, sa définition dans la loi est suffisamment souple pour ne créer aucun obstacle sérieux à son application.

Aucun motif n'apparaît pouvant sérieusement fonder un régime discriminatoire à l'égard des départements d'outre-mer.

Au surplus, il est surprenant que M. Fontaine qui, en toute occasion, ne manque pas de s'insurger contre la non-application de certaines lois dans les départements d'outre-mer et de réclamer, conformément au principe de la départementalisation, le bénéfice automatique de toutes les dispositions législatives métropolitaines, veuille, à la faveur de cet amendement, créer une discrimination dont la justification ne m'apparaît pas. (Applaudissements sur divers bancs des républicains indépendants.)

M. le président. L'amendement est-il maintenu, monsieur Fontaine ?

M. Jean Fontaine. Non seulement je maintiens mon amendement, mais je voudrais, en outre, inviter Mme le ministre à traduire dans les faits l'opinion qu'elle a des départements d'outre-mer et à ne pas s'en soucier seulement lorsque le Gouvernement entend nous imposer un texte dont nous ne voulons pas.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 43.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements n° 61 et n° 108 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 61, présenté par MM. Mexandeau, Gau, Saint-Paul, Le Pensec et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche, est libellé comme suit :

« Après l'article 9, insérer le nouvel article suivant :

« Chaque année, les ministres de la santé, du travail, de la justice et de l'éducation présenteront devant le Parlement un rapport sur les conditions d'application et les conséquences mesurables de la présente loi.

« A cette fin, l'institut national d'études démographiques sera chargé de suivre l'application de la loi dans sa partie statistique et sera autorisé à se voir communiquer, de façon anonyme, les renseignements indispensables à l'accomplissement de cette mission. »

L'amendement n° 108, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Après l'article 9, insérer le nouvel article suivant :

« Le rapport sur la situation démographique de la France, présenté chaque année au Parlement par le ministre chargé de la population, en application de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967, comportera des développements sur les aspects socio-démographiques de l'avortement. »

« En outre, l'Institut national d'études démographiques analysera et publiera, en liaison avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, les statistiques établies à partir des déclarations prévues à l'article L. 162-8 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Mexandea, pour soutenir l'amendement n° 61.

M. Louis Mexandea. Cet amendement répond au souci de connaissance statistique qui a été exprimé à plusieurs reprises par l'Institut national des études démographiques.

Il permettrait aussi au législateur de mesurer les effets de l'application de la loi.

Il a, en outre, le mérite d'appeler l'attention du Gouvernement sur ce point et de compléter le projet de loi.

Le Gouvernement, de son côté, a présenté un amendement n° 108. Je n'ai personnellement aucune vanité d'auteur et je reconnais qu'il est plus précis que le nôtre sur certains points, et qu'il marque un progrès, notamment en ce qui concerne la participation de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ; je regrette seulement qu'il n'ait pas prévu d'associer les ministres de l'éducation et de la justice à la publication de ce rapport.

Cela dit, les deux amendements sont effectivement très voisins.

M. le président. Puis-je en déduire que vous acceptez de retirer votre amendement et de vous rallier à celui du Gouvernement ?

M. Louis Mexandea. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 61 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 108.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Les amendements n° 42 et n° 16 portant sur le titre du projet de loi sont devenus sans objet.

Nous en arrivons aux explications de vote sur l'ensemble du projet de loi.

La parole est à M. Ballanger.

M. Robert Ballanger. Mesdames, messieurs, nous voici arrivés au terme d'un long débat, le deuxième de ce genre pour notre législature.

Le premier projet, combattu comme celui-ci par la majorité, avait été repoussé à la suite de manœuvres dilatoires. De ce fait, des milliers de femmes ont été condamnées, cette année, à l'avortement clandestin, humiliant et dangereux. Ceux qui ont fait échouer le projet l'année dernière portent ainsi une lourde responsabilité.

Il semble aujourd'hui que, sous la pression de l'opinion publique, certaines attitudes aient changé et que le projet puisse être voté.

Mais s'il est adopté, ce sera grâce à l'opposition de gauche qui formera, avec ses 180 voix, l'essentiel d'une majorité, de circonstance certes, mais qui s'oppose à la partie la plus importante mais aussi la plus rétrograde et la plus réactionnaire de la majorité parlementaire présidentielle. (Applaudissements sur les bancs des communistes et sur quelques bancs des socialistes et radicaux de gauche. — Protestations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

Nous connaissons depuis longtemps les arguments développés à cette tribune par les adversaires du droit des femmes à interrompre légalement, et sous contrôle médical, leur grossesse.

Mais les hommes de progrès que nous sommes (Exclamations et rires sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.) sont toujours surpris par certaines attitudes et par certains propos.

En écoutant certains orateurs, nous nous sentions tirés plusieurs siècles en arrière, au temps de l'exorcisme, de la conjuration des démons. Que de mépris pour la femme, pour sa personnalité, son droit de choisir d'être mère ou de ne l'être pas, de choisir son moment et d'interrompre, si elle le décide librement, le cours d'une grossesse non désirée !

Ceux qui ont tenu ici ces propos souvent odieux, insupportables pour la dignité de la femme, sont d'ailleurs les mêmes qui se sont opposés, avec la même violence et les mêmes arguments, contre les lois portant organisation de la diffusion des moyens contraceptifs.

Pour eux, la femme est plus objet que personne humaine. Madame le ministre, vous avez des amis politiques bien détestables ! (Protestations sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.)

Certains ont évoqué la dénatalité pour justifier leur opposition à l'abrogation de la législation répressive de 1920. A ceux-là, je répondrai que leur appui constant à la politique antisociale et antifamiliale du pouvoir est le facteur le plus sûr de la dénatalité.

Peut-on sérieusement décider librement d'avoir un enfant lorsque le chômage guette, que le pouvoir d'achat se restreint et que la saisie et l'expulsion du logement sont des perspectives immédiates pour un nombre croissant de familles ?

Comment peut-on entendre sans réagir les propos de M. Debré, de M. Boulin et d'autres hommes de la majorité sur la nécessité d'une politique d'aide à la famille ?

Premier ministre, ministre des finances, ministre de la santé, membres de la majorité, ils ont refusé de voter les propositions faites ici par les députés communistes ; ils ont refusé les crédits nécessaires à une politique familiale d'aide à la femme et à l'enfant.

Puisqu'il semble — selon leurs discours et leurs cris — qu'ils soient aujourd'hui disposés à voter ce projet de loi, je vous propose, madame le ministre, de déposer pour la seconde lecture du budget une lettre rectificative ouvrant les ressources nécessaires pour mettre en œuvre cette politique. (Applaudissements sur les bancs des communistes et sur quelques bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

De l'argent, M. le ministre des finances vous en trouvera aisément dans les plus-values fiscales réalisées grâce à l'inflation.

Et si vos services ne sont pas prêts, je vous propose de prendre pour base la proposition de loi n° 1007 déposée par Mmes Jacqueline Chonavel, Hélène Constans, Gisèle Moreau et l'ensemble du groupe communiste, tendant à assurer la promotion de la femme et de la famille.

Cette proposition contient les dispositions nécessaires pour créer les conditions d'une grande politique familiale. Mais gageons que les discours faits, vos amis se garderont bien de voter comme nous le proposons les dispositions législatives et financières nécessaires à une politique de la famille.

Le projet de loi tel qu'il sort de nos délibérations, s'il constitue un progrès, est cependant loin de nous satisfaire totalement.

Il comporte de graves lacunes et tend encore trop à culpabiliser la femme. Je ne veux prendre qu'un exemple :

Le non-remboursement par la sécurité sociale est non seulement injuste, mais encore il met en difficulté les femmes de condition modeste et se révèle dangereux pour leur santé. Faudra-t-il que ces femmes se privent de l'environnement médical, des soins pré et post-opératoires, des analyses ? Devront-elles subir l'opération en deux heures, sans hospitalisation, pour faire des économies ? C'est leur sécurité, leur santé, leur vie que vous mettez en jeu.

Le libéralisme dont tente de se parer ce régime trouve ainsi une fois de plus ses limites dans son caractère de classe.

Et il est symptomatique que même la seule apparence du libéralisme soulève aussitôt la colère et l'opposition d'une partie importante de la majorité. Cette vieille droite, dont vous faites partie, ne saurait, décidément, se concevoir sans la répression.

Nous, communistes, avons une conception fondamentalement différente.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Ballanger, votre temps de parole est expiré.

M. Robert Ballanger. J'en ai terminé, monsieur le président.

Nous pensons que le libre choix de la femme et du couple doit être concrètement assuré. C'est la condition de l'exercice des responsabilités.

Ce projet de loi est donc loin de nous satisfaire. Mais nous ne sommes pas partisans du tout ou rien. (Exclamations sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République.)

Nous le considérons comme un premier pas, arraché par la lutte populaire. D'autres seront nécessaires, qu'il faudra aussi arracher au pouvoir.

En votant ce projet, nous prenons l'acquit, mais nous poursuivrons la lutte, ici et dans le pays, avec tous ceux qui, comme nous, sont éprius de liberté. (Applaudissements sur les bancs des communistes et quelques bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

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

M. Gaston Defferre. Mesdames, messieurs, à cette heure, je n'ai pas l'intention de revenir sur les arguments qui ont été développés sur le fond du problème depuis maintenant plusieurs heures.

Je voudrais essayer de faire un très court bilan des votes qui ont été émis au cours de cette soirée et de cette nuit.

Nous avons peu de sujets de satisfaction et, hélas ! beaucoup de sujets de mécontentement.

En effet, la plupart des amendements que nous avons présentés ont été rejetés.

Il en a été ainsi, par exemple, de l'amendement tendant à porter de dix à douze semaines le délai pendant lequel l'avortement peut être pratiqué de façon légale, et de l'amendement simplifiant les procédures et visant notamment à supprimer la déclaration écrite.

Quant à notre amendement prévoyant le remboursement par la sécurité sociale — point important de ce débat — il s'est vu opposer l'article 40 de la Constitution ; de ce fait a été maintenue une discrimination par l'argent qui risque, dans l'avenir, d'être dangereuse et même néfaste. A été aussi rejeté l'amendement tendant à établir l'égalité entre les femmes d'immigrés et les Françaises.

Le seul amendement que nous ayons pu faire voter est celui qui prescrit une tarification des actes, à défaut de remboursement par la sécurité sociale.

En outre, messieurs de la majorité, par les amendements que vous avez présentés et qui ont été adoptés, vous avez alourdi la procédure proposée par le Gouvernement.

Cela nous conduit à penser que, même lorsque la loi sera appliquée, on pratiquera encore, dans notre pays, des avortements illégaux et dangereux. Le projet qui sera sans doute adopté ne permettra donc pas de remédier totalement à une situation qui, depuis des années — vous devez tous le reconnaître, et le Gouvernement lui-même l'a admis en renonçant aux poursuites judiciaires — est grave et néfaste, non seulement sur le plan de la morale, mais aussi sur celui de la santé publique.

M. Alexandre Bolo. Ne le votez pas !

M. Gaston Defferre. Néanmoins ce texte marque un progrès, si léger soit-il. D'ailleurs certains d'entre vous, messieurs, en ont apporté la preuve en s'opposant au projet pour des motifs qui n'étaient pas toujours inspirés par un souci de justice ou de progrès social.

Ainsi, bien que nous ne soyons pas entièrement satisfaits, nous constatons qu'un pas est accompli. Nous voterons donc le texte, tel qu'il résulte de nos délibérations. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.)

M. Emmanuel Hamel. Je demande la parole, pour un rappel au règlement.

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

M. Emmanuel Hamel. Monsieur le président, aux termes de l'alinéa 3 de l'article 52 du règlement, il appartient aux secrétaires de constater les votes à main levée.

Or le résultat du vote sur l'article 1^{er} a été proclamé alors que, de toute évidence, le décompte des voix n'a pas été effectué par les secrétaires.

J'étais donc une protestation et je demande qu'à l'avenir le règlement soit respecté sur ce point. Je regrette d'avoir à formuler cette observation d'autant plus justifiée que le vote sur l'article 1^{er} était très important.

M. le président. Monsieur Hamel, à l'article 1^{er}, un amendement très important a fait l'objet d'un scrutin public. Mais je n'ai été saisi d'aucune autre demande de scrutin.

J'assume mes responsabilités ; les secrétaires sont présents au Bureau, ou doivent y être, mais c'est moi qui proclame les résultats des votes.

J'estime, mon cher collègue, que votre remarque n'est pas heureuse, car, me semble-t-il, le souci de mes devoirs et l'impartialité avec lesquels je dirige ces débats ne peuvent être sérieusement mis en doute. (Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

Je suis saisi par le groupe d'union des démocrates pour la République, le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et par le groupe communiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du Palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants.....	479.
Nombre de suffrages exprimés.....	473.
Majorité absolue.....	237.
Pour l'adoption.....	284.
Contre	189.

L'Assemblée nationale a adopté. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

— 4 —

DEPOT D'UN RAPPORT

M. le président. J'ai reçu de M. Papon, rapporteur général, un rapport fait au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, sur le projet de loi adopté par le Sénat, relatif aux opérations des entreprises d'assurances dommages relevant des Etats membres de la Communauté économique européenne et tendant à simplifier la législation des assurances (n° 1328).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 1343 et distribué.

— 5 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Mardi 3 décembre 1974, à seize heures, première séance publique :

Discussion du projet de loi n° 950 portant création du centre national d'art et de culture Georges-Pompidou.

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, n° 1274, instituant un prélèvement conjoncturel. (Rapport n° 1342 de M. Maurice Papon, rapporteur général, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.)

A vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour ;

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

(La séance est levée, le vendredi 29 novembre, à trois heures quarante.)

Le Directeur du service du compte rendu sténographique de l'Assemblée nationale,

JACQUES RAYMOND TEMIN.

Erratum

au compte rendu intégral de la 2^e séance du 7 novembre 1974.

Page 6025, 2^e colonne, 10^e alinéa :

Rectifier ainsi la 8^e ligne : « de 220 p. 100 la quantité de céréales exportées, de 200 p. 100 celle des produits laitiers et de 170 p. 100 celle de la viande bovine. »