

Le 24 janvier 2011

Commission spéciale bioéthique

Projet de loi portant relatif à la bioéthique n°2911

Amendements reçus par la commission

Liasse 2/2

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Jacques DOMERGUE, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Philippe BOENNEC, Guy LEFRAND, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Yves BUR, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Gérard GAUDRON, Thierry LAZARO, Philippe GOSSELIN

Article 15

Supprimer l'article 15.

EXPOSÉ SOMMAIRE

En France, le don de gamètes repose sur deux principes fondamentaux: l'anonymat et la gratuité. Environ 50 000 enfants ont été conçus grâce à un don. Parmi eux, seule une minorité souhaite avoir accès à ses origines et leur souffrance ne peut être ignorée. Néanmoins, lever l'anonymat conduira automatiquement à une diminution très importante du nombre de donneurs, favorisant ainsi le tourisme procréatif et des dérives dans la procédure de don. A terme, le principe de gratuité pourrait donc lui aussi être remis en cause.

Lever l'anonymat risque également de renforcer le secret de la conception. En effet, les psychologues et psychiatres s'accordent à dire que les secrets de cette importance sont

pathogènes et qu'il ne faut pas cacher à l'enfant dans quel contexte il a été conçu. Les parents vont probablement révéler plus difficilement leur recours au don de gamètes, par crainte que leur enfant ne veuille retrouver le donneur.

Avec la levée de l'anonymat du don de gamètes, la filiation biologique sera renforcée. La parentalité repose sur une double composante: l'une biologique, l'autre sociale, c'est-à-dire psychosociale et affective. Notre société s'est structurée autour de cette deuxième notion, tant sur le plan juridique que sociale, à savoir sur le désir et l'investissement dans la fonction parentale.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Jacques DOMERGUE, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Philippe BOENNEC, Guy LEFRAND, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Yves BUR, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Gérard GAUDRON, Thierry LAZARO, Philippe GOSSELIN

Article 16

Supprimer l'article 16.

EXPOSÉ SOMMAIRE

En France, le don de gamètes repose sur deux principes fondamentaux: l'anonymat et la gratuité. Environ 50 000 enfants ont été conçus grâce à un don. Parmi eux, seule une minorité souhaite avoir accès à ses origines et leur souffrance ne peut être ignorée. Néanmoins, lever l'anonymat conduira automatiquement à une diminution très importante du nombre de donneurs, favorisant ainsi le tourisme procréatif et des dérives dans la procédure de don. A terme, le principe de gratuité pourrait donc lui aussi être remis en cause.

Lever l'anonymat risque également de renforcer le secret de la conception. En effet, les psychologues et psychiatres s'accordent à dire que les secrets de cette importance sont

pathogènes et qu'il ne faut pas cacher à l'enfant dans quel contexte il a été conçu. Les parents vont probablement révéler plus difficilement leur recours au don de gamètes, par crainte que leur enfant ne veuille retrouver le donneur.

Avec la levée de l'anonymat du don de gamètes, la filiation biologique sera renforcée. La parentalité repose sur une double composante: l'une biologique, l'autre sociale, c'est-à-dire psychosociale et affective. Notre société s'est structurée autour de cette deuxième notion, tant sur le plan juridique que sociale, à savoir sur le désir et l'investissement dans la fonction parentale.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Jacques DOMERGUE, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Philippe BOENNEC, Guy LEFRAND, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josetet PONS, Yves BUR, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Gérard GAUDRON, Thierry LAZARO, Philippe GOSSELIN

Article 17

Supprimer l'article 17.

EXPOSÉ SOMMAIRE

En France, le don de gamètes repose sur deux principes fondamentaux: l'anonymat et la gratuité. Environ 50 000 enfants ont été conçus grâce à un don. Parmi eux, seule une minorité souhaite avoir accès à ses origines et leur souffrance ne peut être ignorée. Néanmoins, lever l'anonymat conduira automatiquement à une diminution très importante du nombre de donneurs, favorisant ainsi le tourisme procréatif et des dérives dans la procédure de don. A terme, le principe de gratuité pourrait donc lui aussi être remis en cause.

Lever l'anonymat risque également de renforcer le secret de la conception. En effet, les psychologues et psychiatres s'accordent à dire que les secrets de cette importance sont

pathogènes et qu'il ne faut pas cacher à l'enfant dans quel contexte il a été conçu. Les parents vont probablement révéler plus difficilement leur recours au don de gamètes, par crainte que leur enfant ne veuille retrouver le donneur.

Avec la levée de l'anonymat du don de gamètes, la filiation biologique sera renforcée. La parentalité repose sur une double composante: l'une biologique, l'autre sociale, c'est-à-dire psychosociale et affective. Notre société s'est structurée autour de cette deuxième notion, tant sur le plan juridique que sociale, à savoir sur le désir et l'investissement dans la fonction parentale.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Jacques DOMERGUE, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Philippe BOENNEC, Guy LEFRAND, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Yves BUR, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Gérard GAUDRON, Thierry LAZARO, Philippe GOSSELIN

Article 18

Supprimer l'article 18.

EXPOSÉ SOMMAIRE

En France, le don de gamètes repose sur deux principes fondamentaux: l'anonymat et la gratuité. Environ 50 000 enfants ont été conçus grâce à un don. Parmi eux, seule une minorité souhaite avoir accès à ses origines et leur souffrance ne peut être ignorée. Néanmoins, lever l'anonymat conduira automatiquement à une diminution très importante du nombre de donneurs, favorisant ainsi le tourisme procréatif et des dérives dans la procédure de don. A terme, le principe de gratuité pourrait donc lui aussi être remis en cause.

Lever l'anonymat risque également de renforcer le secret de la conception. En effet, les psychologues et psychiatres s'accordent à dire que les secrets de cette importance sont

pathogènes et qu'il ne faut pas cacher à l'enfant dans quel contexte il a été conçu. Les parents vont probablement révéler plus difficilement leur recours au don de gamètes, par crainte que leur enfant ne veuille retrouver le donneur.

Avec la levée de l'anonymat du don de gamètes, la filiation biologique sera renforcée. La parentalité repose sur une double composante: l'une biologique, l'autre sociale, c'est-à-dire psychosociale et affective. Notre société s'est structurée autour de cette deuxième notion, tant sur le plan juridique que sociale, à savoir sur le désir et l'investissement dans la fonction parentale.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Jean-Sébastien VIALATTE, Philippe BOENNEC, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Thierry LAZARO, Valérie BOYER

Article additionnel après l'article 13

Après l'article 13, insérer un article ainsi rédigé:

« Après l'annonce d'un risque avéré d'affection particulièrement grave affectant le fœtus, la femme enceinte bénéficie d'un délai de réflexion de deux semaines avant de décider d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'annonce d'une suspicion de maladie grave sur un fœtus crée un choc important pour les femmes enceintes. Ces femmes sont alors fragilisées, désemparées et ont besoin de réfléchir sereinement. Leur accorder un délai de réflexion entre cette annonce et une interruption médicale de grossesse leur permettra de prendre le recul nécessaire pour se renseigner auprès de médecins, psychologues, associations de parents d'enfants handicapés et prendre ainsi la décision la plus éclairée possible.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Michel HERBILLON, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Claude BODIN, Jean-Sébastien VIALATTE, Philippe BOENNEC, Xavier BRETON, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Thierry LAZARO, Valérie BOYER, Marguerite LAMOUR, Philippe GOSSELIN

Article 9

Après l'alinéa 5 de l'article 9, ajouter un alinéa 6 ainsi rédigé:

« I - Au cours de leur cursus universitaire et de leur formation professionnelle, il est dispensé aux médecins et au personnel médical une formation sur l'annonce du handicap.

II - La perte de recettes éventuelle pour l'Etat et la sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création de taxes additionnelles aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le fait de suspecter sur le fœtus une affection grave crée toujours un choc important chez les femmes concernées. L'annonce du diagnostic prend donc une importance particulière. Le présent amendement vise donc à permettre aux médecins et sages-femmes de bénéficier d'une formation spécifique à l'annonce du handicap.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Jean-Sébastien VIALATTE, Philippe BOENNEC, Guy LEFRAND, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Thierry LAZARO, Valérie BOYER, Marguerite LAMOUR

Article 9

A l'alinéa 5 de l'article 9, remplacer les mots:

« à sa demande » par « systématiquement ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 9 tend à renforcer l'accompagnement de la femme enceinte, notamment lorsqu'une affection particulièrement grave du foetus est détectée, ce qui crée un choc important. Souvent désemparées et fragilisées, elles doivent être accompagnées le mieux possible, notamment grâce à une information la plus complète possible. Le présent amendement vise donc à rendre systématique l'information sur les caractéristiques de l'affection suspectée et les possibilités de soins ou de prise en charge de l'enfant à naître afin que le choix de la femme soit le plus libre et le plus éclairé possible.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Claude BODIN, Jean-Sébastien VIALATTE, Philippe BOENNEC, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Yanick PATERNOTTE, Josette PONS, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Thierry LAZARO, Valérie BOYER, Philippe GOSSELIN

Article 9

L'alinéa 5 de l'article 9 est ainsi complété:

« I - Le médecin fournit systématiquement à la femme une liste départementale des associations de parents, agréées et reconnues dans la prise en charge et l'accompagnement de la personne en situation de handicap.

II - La perte de recettes éventuelle pour l'Etat et la sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création de taxes additionnelles aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Lorsque les femmes enceintes apprennent que le fœtus est potentiellement porteur d'une maladie particulièrement grave, elles sont alors confrontées à un choix extrêmement douloureux: interrompre ou poursuivre leur grossesse. Le présent amendement vise donc à fournir systématiquement à ces femmes une liste des associations, de leur département, spécialisées dans la prise en charge du handicap afin qu'elles puissent, si elles le souhaitent,

échanger avec des parents d'enfants handicapés et obtenir des informations sur les structures d'accueil et les conditions de vie des enfants handicapés ou les aides à disposition des parents concernés.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU

Article additionnel après l'article 33

Après l'article 24, il est insérer un amendement ainsi rédigé:

« L'Agence de la Biomédecine remet annuellement un rapport au Parlement sur ses activités. Ce rapport donnera lieu à un débat devant chaque assemblée. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Crée par les lois de bioéthique de 2004, l'Agence de la Biomédecine est chargée de suivre, évaluer et contrôler les activités thérapeutiques et biologiques relevant de ses compétences. Elle veille à leur transparence, mais aussi délivre les autorisations pour les recherches in vitro sur l'embryon ainsi que les cellules embryonnaires et pour la conservation de cellules souches embryonnaires à des fins de recherches. Elle autorise les échanges de cellules reproductives et de cellules souches embryonnaires avec des pays tiers destinés à la recherche. Elle délivre également les autorisations des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal et des centres de diagnostic préimplantatoire.

De plus, l'Agence de la Biomédecine agréée les praticiens réalisant de l'assistance médicale à la procréation, du diagnostic prénatal et du diagnostic préimplantatoire, des examens des caractéristiques génétiques. Elle est chargée de Reprendre l'ensemble des activités de l'Etablissement français des Greffes en matière de prélèvement et de greffe. Enfin, elle gère le Registre France Greffe de Moelle, registre national des volontaires au don de moelle osseuse.

Devant l'importance de ses missions, le présent amendement vise à ce que l'Agence de la Biomédecine remette au Parlement chaque année un rapport sur ses activités, rapport qui fera l'objet d'un débat dans chaque assemblée, afin de participer à l'information du législateur.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU, René-Paul VICTORIA, Michel HERBILLON, Marie-Louise FORT, Michel VOISIN, Bernard DEBRE, Arlette GROSSKOST, Jean-Sébastien VIALATTE, Philippe BOENNEC, Xavier BRETON, Eric STRAUMANN, Bernard PERRUT, Josette PONS, Michel HEINRICH, Fabienne LABRETTE-MENAGER, Thierry LAZARO, Valérie BOYER, Marguerite LAMOUR, Philippe GOSSELIN

Article 3

L'alinéa 2 de l'article 3 est ainsi complété:

« L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques doivent être exclusivement réservés à des fins médicales ou judiciaires ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à restreindre l'usage de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne à un usage exclusivement médical ou judiciaire. En effet, en aucun cas ces examens ne doivent être demandés dans le cadre d'un processus de recrutement pour un travail ou par une compagnie d'assurance ou encore pour l'attribution d'un prêt bancaire.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Paul JEANNETEAU

Article 33

Supprimer l'article 33.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à supprimer l'article 33. En effet, levée l'anonymat du don de gamètes risque non seulement de conduire à une forte diminution des donneurs mais aussi à un renforcement de la filiation biologique au détriment de la filiation sociale. Enfin, le secret autour de la conception de l'enfant sera lui aussi accentué.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaing, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 14

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Si elle ne peut être complètement déconnectée de la génétique, la filiation est d'abord et avant tout sociale, éducative, familiale : l'origine d'un enfant issu d'un don de gamètes réside avant tout dans l'histoire d'un couple confronté à des difficultés de procréation.

La levée de l'anonymat des dons de gamètes proposée par le titre V serait une première brèche au dogme français de l'anonymat fondé par l'article 16-8 du Code civil qui stipule qu'« *Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur.* »

Par ailleurs les conséquences pratiques de cette entorse au principe de l'anonymat des dons ne sont absolument pas été évaluées (l'étude d'impact reste muette sur ce sujet). Il semble inconcevable de répondre à une attente sociale de quelques dizaines de personnes désireuses de connaître leur ascendant génétique, au détriment d'un principe d'ordre et d'intérêt général.

La première des conséquences serait une chute significative des dons et des recours aux dons ainsi qu'il a été observé dans les pays européens ayant levé l'anonymat des dons de gamètes.

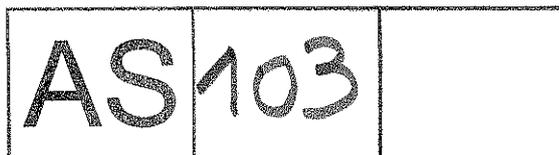
Par ailleurs cette entorse conduira certainement le couple à maintenir le secret sur la conception de l'enfant issu d'un don de gamètes.

L'ensemble des raisons ci-dessus évoquées conduit les auteurs de cet amendement à demander la suppression de cet article ainsi que du titre V du projet de loi.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaigne, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 15

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Si elle ne peut être complètement déconnectée de la génétique, la filiation est d'abord et avant tout sociale, éducative, familiale : l'origine d'un enfant issu d'un don de gamètes réside avant tout dans l'histoire d'un couple confronté à des difficultés de procréation.

La levée de l'anonymat des dons de gamètes proposée par le titre V serait une première brèche au dogme français de l'anonymat fondé par l'article 16-8 du Code civil qui stipule qu'« *Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur.* »

Par ailleurs les conséquences pratiques de cette entorse au principe de l'anonymat des dons ne sont absolument pas été évaluées (l'étude d'impact reste muette sur ce sujet). Il semble inconcevable de répondre à une attente sociale de quelques dizaines de personnes désireuses de connaître leur ascendant génétique, au détriment d'un principe d'ordre et d'intérêt général.

La première des conséquences serait une chute significative des dons et des recours aux dons ainsi qu'il a été observé dans les pays européens ayant levé l'anonymat des dons de gamètes.

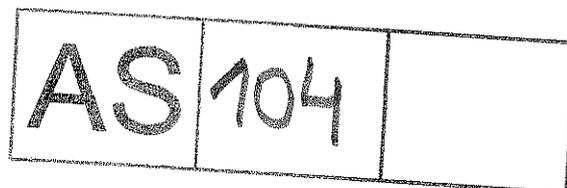
Par ailleurs cette entorse conduira certainement le couple à maintenir le secret sur la conception de l'enfant issu d'un don de gamètes.

L'ensemble des raisons ci-dessus évoquées conduit les auteurs de cet amendement à demander la suppression de cet article ainsi que du titre V du projet de loi.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaigne, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 16

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Si elle ne peut être complètement déconnectée de la génétique, la filiation est d'abord et avant tout sociale, éducative, familiale : l'origine d'un enfant issu d'un don de gamètes réside avant tout dans l'histoire d'un couple confronté à des difficultés de procréation.

La levée de l'anonymat des dons de gamètes proposée par le titre V serait une première brèche au dogme français de l'anonymat fondé par l'article 16-8 du Code civil qui stipule qu'« *Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur.* »

Par ailleurs les conséquences pratiques de cette entorse au principe de l'anonymat des dons ne sont absolument pas été évaluées (l'étude d'impact reste muette sur ce sujet). Il semble inconcevable de répondre à une attente sociale de quelques dizaines de personnes désireuses de connaître leur ascendant génétique, au détriment d'un principe d'ordre et d'intérêt général.

La première des conséquences serait une chute significative des dons et des recours aux dons ainsi qu'il a été observé dans les pays européens ayant levé l'anonymat des dons de gamètes.

Par ailleurs cette entorse conduira certainement le couple à maintenir le secret sur la conception de l'enfant issu d'un don de gamètes.

L'ensemble des raisons ci-dessus évoquées conduit les auteurs de cet amendement à demander la suppression de cet article ainsi que du titre V du projet de loi.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaigne, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 17

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Si elle ne peut être complètement déconnectée de la génétique, la filiation est d'abord et avant tout sociale, éducative, familiale : l'origine d'un enfant issu d'un don de gamètes réside avant tout dans l'histoire d'un couple confronté à des difficultés de procréation.

La levée de l'anonymat des dons de gamètes proposée par le titre V serait une première brèche au dogme français de l'anonymat fondé par l'article 16-8 du Code civil qui stipule qu'« *Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur.* »

Par ailleurs les conséquences pratiques de cette entorse au principe de l'anonymat des dons ne sont absolument pas été évaluées (l'étude d'impact reste muette sur ce sujet). Il semble inconcevable de répondre à une attente sociale de quelques dizaines de personnes désireuses de connaître leur ascendant génétique, au détriment d'un principe d'ordre et d'intérêt général.

La première des conséquences serait une chute significative des dons et des recours aux dons ainsi qu'il a été observé dans les pays européens ayant levé l'anonymat des dons de gamètes.

Par ailleurs cette entorse conduira certainement le couple à maintenir le secret sur la conception de l'enfant issu d'un don de gamètes.

L'ensemble des raisons ci-dessus évoquées conduit les auteurs de cet amendement à demander la suppression de cet article ainsi que du titre V du projet de loi.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaingne, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 18

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Si elle ne peut être complètement déconnectée de la génétique, la filiation est d'abord et avant tout sociale, éducative, familiale : l'origine d'un enfant issu d'un don de gamètes réside avant tout dans l'histoire d'un couple confronté à des difficultés de procréation.

La levée de l'anonymat des dons de gamètes proposée par le titre V serait une première brèche au dogme français de l'anonymat fondé par l'article 16-8 du Code civil qui stipule qu'« *Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur.* »

Par ailleurs les conséquences pratiques de cette entorse au principe de l'anonymat des dons ne sont absolument pas été évaluées (l'étude d'impact reste muette sur ce sujet). Il semble inconcevable de répondre à une attente sociale de quelques dizaines de personnes désireuses de connaître leur ascendant génétique, au détriment d'un principe d'ordre et d'intérêt général.

La première des conséquences serait une chute significative des dons et des recours aux dons ainsi qu'il a été observé dans les pays européens ayant levé l'anonymat des dons de gamètes.

Par ailleurs cette entorse conduira certainement le couple à maintenir le secret sur la conception de l'enfant issu d'un don de gamètes.

L'ensemble des raisons ci-dessus évoquées conduit les auteurs de cet amendement à demander la suppression de cet article ainsi que du titre V du projet de loi.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaigne, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 33

Supprimer les alinéas 3 et 4

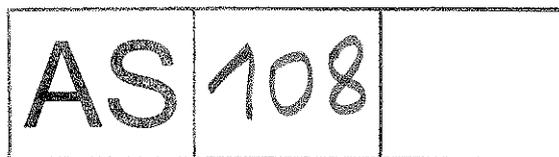
Exposé des motifs

Amendement de coordination avec les suppressions des articles du chapitre V.

Projet de loi

Bioéthique

N°2911



AMENDEMENT

Présenté par :

Michel Vaxès, Patrick Braouezec, Marie-Hélène Amiable, François Asensi, Martine Billard, Alain Bocquet, Jean-Pierre Brard, Marie-George Buffet, Jean-Jacques Candelier, André Chassaingne, Jacques Desallangre, Marc Dolez, Pierre Gosnat, Jacqueline Fraysse, André Gerin, Maxime Gremetz, Jean-Paul Lecoq, Roland Muzeau, Daniel Paul, Jean-Claude Sandrier.

Article 23

Rédiger ainsi cet article :

« Au titre V du livre 1^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique, l'article L.2151-5 est ainsi rédigé :

Art. L. 2151-5. Les recherches sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires humains à des fins strictement médicales sont autorisées lorsqu'elles sont susceptibles de permettre des progrès médicaux et lorsqu'il est impossible, en l'état des connaissances scientifiques, de mener une recherche similaire sans recourir à des cellules souches embryonnaires ou à des embryons.

Une recherche ne peut être menée qu'à partir d'embryons conçus in vitro dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation et qui ne font plus l'objet d'un projet parental. La recherche ne peut être effectuée qu'avec le consentement écrit préalable du couple dont les embryons sont issus, ou du membre survivant de ce couple, par ailleurs dûment informés des possibilités d'accueil des embryons par un autre couple ou d'arrêt de leur conservation. A l'exception des situations mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 2131-4 et au troisième alinéa de l'article L. 2141-3, le consentement doit être confirmé à l'issue d'un délai de réflexion de trois mois. Dans tous les cas, le consentement des deux membres du couple est révocable tant que les recherches n'ont pas débuté.

Une recherche ne peut être entreprise que si son protocole a fait l'objet d'une validation par l'Agence de la biomédecine. La décision de validation est prise en fonction de la pertinence scientifique du projet de recherche, des conditions de sa mise en œuvre au regard des principes éthiques relatifs à la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires, et de son intérêt pour la santé publique. La décision de l'agence, assortie de l'avis du conseil d'orientation, est communiquée aux ministres chargés de la santé et de la recherche.

Les ministres chargés de la santé et de la recherche peuvent, en cas de doute sur le respect des principes éthiques d'un protocole validé dans les conditions de l'alinéa précédent, demander à l'agence de procéder dans un délai de trente jours à un nouvel examen du dossier ayant servi de fondement à la décision. En cas de confirmation de la décision de l'agence, la validation du protocole est réputée acquise.

Les ministres chargés de la santé et de la recherche peuvent, en cas de refus d'un protocole de recherche par l'agence, demander à celle-ci, dans l'intérêt de la santé publique ou de la recherche scientifique, de procéder dans un délai de trente jours à un nouvel examen du dossier ayant servi de fondement à la décision. En cas de confirmation de la décision de l'agence, aucune recherche ne peut être menée dans le cadre du protocole dont la demande de validation a motivé la décision de refus.

En cas de violation des prescriptions législatives et réglementaires ou de celles fixées par la décision de l'agence, l'agence suspend ou interdit la recherche.

Les embryons sur lesquels une recherche a été conduite ne peuvent être transférés à des fins de gestation.

Exposé des motifs

Les auteurs de cet amendement proposent que les recherches sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires humains ne soient plus soumises à un régime d'interdiction avec dérogation mais à un régime d'autorisation sous condition.

Sur le fond les garanties actuellement en vigueur restent inchangées (finalité médicale ; recherche substitutive des protocoles existants mis en œuvre sur des embryons et cellules souches embryonnaires animales ; recherche conduite exclusivement sur des embryons conçus in vitro dans le cadre d'une AMP ne faisant plus l'objet d'un projet parental ; consentement préalable du couple et possibilité de rétractation ; validation des protocoles par l'agence de biomédecine ; interdiction du transfert à des fins de gestation des embryons sur lesquels une recherche a été conduite).

Cette nouvelle rédaction a pour dessein de clarifier le statut de la recherche sur les embryons et les cellules souches embryonnaires.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

après

AS	109	
----	-----	--

Article additionnel à l'article 5

1° Après le deuxième alinéa de l'article L1232-1 du Code de la Santé Publique, il est inséré un troisième et quatrième alinéa ainsi rédigé :

« Il est instauré un registre national de donneurs d'organes et de tissus sur lequel la personne acceptant de son vivant le prélèvement en application du premier alinéa peut demander son inscription. Cette inscription révocable à tout moment n'est valable que pour une durée limitée, renouvelable expressément par le demandeur.

Ce registre est tenu à jour par l'agence de la Biomédecine, conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. »

2° Rédiger ainsi l'alinéa 3 de l'article L1232-1 du Code de la Santé Publique :

« Le médecin doit directement prendre connaissance et faire application de la volonté du défunt. A défaut d'inscription sur l'un ou l'autre des registres prévus au présent article, le médecin doit s'efforcer de recueillir auprès des proches l'opposition au don d'organes éventuellement exprimée de son vivant par le défunt, par tout moyen, et il les informe de la finalité des prélèvements envisagés.»

Exposé des motifs

Depuis la loi N°76-1181 du 22/12/1976, chaque français est présumé donneur sauf à avoir manifesté son opposition en s'inscrivant sur le fichier national de refus tenu à jour par l'agence de Bio Médecine (cf. loi 94- 654 du 23/07/2004) . C'est ce que l'on appelle le fichier négatif puisque seuls y sont inscrits ceux qui refusent le prélèvement.

Mais nos concitoyens ignorent cette disposition et le jour venu, les chirurgiens renoncent à prélever sans avoir l'autorisation des proches... Dans plus de 30 % des cas, la famille refuse pour des raisons non médicales. De ce fait par exemple, en 2008, plus de 2000 greffes de rein ont été perdues.

A l'inverse, certains pays ont fait le choix d'un consentement explicite. C'est-à-dire que le donneur s'inscrit de son vivant sur un fichier précisant qu'il donne son accord pour un prélèvement après son décès. Ainsi, le corps médical connaît parfaitement l'intention du donneur. La famille a alors beaucoup plus de mal à s'opposer à ses dernières volontés. C'est ce type de fichier positif qui a cours en Allemagne, au Danemark, en Grande Bretagne et aux Pays Bas.

Le rapport d'information n°2235 de la mission d'information présidée par Alain CLAEYS et rapporté par Jean LEONETTI sur la révision des « Lois de Bioéthique » reconnaît que « l'augmentation du nombre de dons résulte de la combinaison de nombreux facteurs » : la disponibilité des donneurs, l'état de l'opinion. C'est dans cet esprit que la création d'un fichier « positif » est proposée.

La « carte de donneur d'organes et de tissus » mise à disposition par l'agence de la Biomédecine existe. Mais cette carte ne donne lieu à aucun fichier de suivi et personne ne peut savoir aujourd'hui qui en est porteur ou non. Entre ceux qui ne l'ont pas, ceux qui ne l'ont plus, ceux qui l'ont égarée ou tout simplement laissée à leur domicile, le donneur ne l'a généralement pas sur lui le jour venu. Elle est souvent retrouvée postérieurement, bien trop tard ! Mettre en place un registre national est donc une nécessité.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

AS	110	
----	-----	--

Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

après

Article additionnel à l'article 5

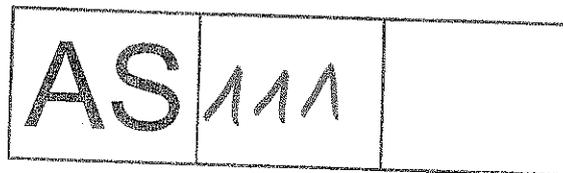
Au 2° de l'article L1232-6 du Code de la Santé Publique, remplacer les mots « du registre national automatisé prévu au troisième alinéa » par les mots « des registres nationaux automatisés prévus au deuxième et troisième alinéa ».

Exposé des motifs

Amendement de coordination.

Cette modification est rendue nécessaire par la proposition de création d'un registre de donneurs, dans l'amendement précédent.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE



Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

après

Article additionnel à l'article 5

Au deuxième alinéa de l'article L114-3 du Code du Service National, remplacer les mots « sur le registre national automatisé prévu » par les mots « ou son accord sur les registres nationaux automatisés prévus ».

Exposé des motifs

Amendement de coordination.

Cette modification est rendue nécessaire par la proposition de création d'un registre de donneurs.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE



Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

après

Article additionnel à l'article 5

Après l'article L312-17-1 du Code de l'éducation, est inséré un article L312-17-2 ainsi rédigé :
« Une information est dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieur sur les modalités de consentement au don d'organes à fins de greffe et sur la possibilité pour une personne d'inscrire son refus ou son accord sur les registres nationaux automatisés prévus à l'article L1232-1 du Code de la Santé Publique. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire, ainsi que d'autres intervenants extérieurs ».

Exposé des motifs

Il apparaît plus que nécessaire de mettre en place une véritable politique d'information et de sensibilisation afin de rendre possible une augmentation des dons d'organes. Il est par ailleurs nécessaire que l'information se fasse en dehors du cercle familial et de préférence en associant les personnels contribuant à la mission de santé scolaire, ainsi que d'autres intervenants extérieurs.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

AS	113	
----	-----	--

Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

Article 20

Substituer à l'alinéa 3, un alinéa ainsi rédigé :

« L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple. Elle a aussi pour objet de remédier à l'infertilité d'un couple ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité. »

Exposé des motifs

Dans le cadre légal actuel, l'AMP (aide médicale à la procréation) est destiné à remédier à la stérilité des couples. L'AMP relève de la logique exclusivement médicale. Pourtant, le demande parentale à fonder une famille est justifiée.

Elle répond à une demande sociale qui est légitime. Les besoins humains fondamentaux, après la survie individuelle, passent par assurer une descendance. C'est pourquoi il n'est pas absurde que la volonté fonder une famille relève des droits de base de nos sociétés modernes.

Ce droit s'inscrit également dans l'intérêt de l'enfant. Il ne s'agit pas de donner libre cours à un désir superficiel et passager, mais de faire droit à un projet parental, une décision profonde et souvent mûrie de longue date. N'est-il pas dès lors dans l'intérêt de l'enfant de naître dans une famille aimante, une famille dont il est le projet ? C'est pourquoi, au nom de l'intérêt de l'enfant, ce droit ne répondrait pas à toutes les demandes sociales mais serait limité aux couples.

Le « droit à fonder une famille » permettrait un accès à la parenté aux couples qui ne peuvent pas avoir d'enfant par voie naturelle. D'abord pour cause de stérilité, mais aussi pour cause d'orientation sexuelle.

Cela signifie, l'accès à l'AMP pour les couples de même sexe. C'est le sens de cet amendement.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE



Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

Article 20

Substituer à l'alinéa 5, un alinéa ainsi rédigé

« Les deux personnes formant le couple doivent être vivantes, en âge de procréer, mariés, liées par un pacte civil de solidarité ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentants préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. »

Exposé des motifs

Un projet parental nécessite de la stabilité et dans ce cas l'exigence de vie commune stable est raisonnable.

Nous savons que les couples de même sexe, depuis l'adoption du PACS et son succès, sont néanmoins privés d'accès à la parenté, car ces unions ne sont pas reproductives.

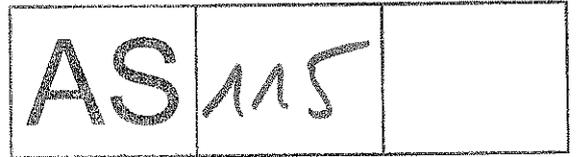
Cette discrimination devant l'accès à la parenté doit cesser, et la référence sexuée au couple doit donc disparaître pour permettre une reconnaissance légitime de toutes les formes d'union.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère, député



Article additionnel après article 22

Après l'article 22, insérer la division et l'intitulé suivant :

« Titre VI bis,
Gestation pour autrui »

Article

I. Après le chapitre II du titre quatrième du livre premier de la deuxième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III comprenant les articles L. 2143-1 à L. 2143-8 ainsi rédigés :

« Chapitre III

« Gestation pour autrui

« *Art. L. 2143-1.* – La gestation pour autrui est le fait, pour une femme, de porter en elle un ou plusieurs enfants conçus dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation en vue de les remettre, à leur naissance, à un couple demandeur selon les conditions et modalités définies au présent titre.

« *Art. L. 2143-2.* – Peuvent bénéficier d'une gestation pour autrui les couples qui remplissent, outre les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 2141-2, celles fixées aux alinéas suivants :

« 1° L'homme et la femme doivent tous deux être domiciliés en France ;

« 2° La femme doit se trouver dans l'impossibilité de mener une grossesse à terme ou ne pouvoir la mener sans un risque d'une particulière gravité pour sa santé ou pour celle de l'enfant à naître ;

« 3° L'enfant doit être conçu avec les gamètes de l'un au moins des membres du couple.

« *Art. L. 2143-3.* – Peut seule porter en elle un ou plusieurs enfants pour autrui, la femme majeure, domiciliée en France et ayant déjà accouché d'un enfant au moins sans avoir rencontré de difficulté particulière durant la grossesse puis l'accouchement.

« Une femme ne peut porter pour autrui un enfant conçu avec ses propres ovocytes.

« Une mère ne peut porter un enfant pour sa fille.

« Une femme ne peut mener plus de deux grossesses pour autrui.

« *Art. L. 2143-4.* – Les couples désireux de bénéficier d'une gestation pour autrui et les femmes disposées à porter en elles un ou plusieurs enfants pour autrui doivent en outre obtenir l'agrément de l'agence de la biomédecine.

« Cet agrément est délivré après évaluation de leur état de santé physique et psychologique par une commission pluridisciplinaire dont la composition est fixée par décret.

« Il est valable pour une durée de trois ans renouvelable.

« Tout refus ou retrait d'agrément doit être motivé.

« *Art. L. 2143-5.* – La mise en relation d'un ou de plusieurs couples désireux de bénéficier d'une gestation pour autrui et d'une ou de plusieurs femmes disposées à porter en elles un ou plusieurs enfants pour autrui ne peut donner lieu ni à publicité ni à rémunération. Elle ne peut être réalisée qu'avec l'agrément de l'agence de la biomédecine.

« *Art. L. 2143-6.* – Le transfert d'embryons en vue d'une gestation pour autrui est subordonné à une décision de l'autorité judiciaire.

« Le juge s'assure du respect des articles L. 2143-1 à L. 2143-5.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

« Après les avoir informés des conséquences de leur décision, il recueille les consentements écrits des membres du couple demandeur, de la femme disposée à porter en elle un ou plusieurs enfants pour leur compte et, le cas échéant, celui de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

« Le juge fixe la somme que les membres du couple demandeur doivent verser à la femme qui portera en elle un ou plusieurs enfants pour leur compte afin de couvrir les frais liés à la grossesse qui ne seraient pas pris en charge par l'organisme de sécurité sociale et les organismes complémentaires d'assurance maladie. Cette somme peut être révisée durant la grossesse.

Aucun autre paiement, quelle qu'en soit la forme, ne peut être alloué au titre de la gestation pour autrui.

« Art. L. 2143-7. – Toute décision relative à une interruption volontaire de la grossesse est prise, le cas échéant, par la femme ayant accepté de porter en elle un ou plusieurs enfants pour autrui.

« Art. L. 2143-8. – Aucune action en responsabilité ne peut être engagée, au titre d'une gestation pour autrui, par les membres du couple bénéficiaire de cette gestation, ou l'un d'entre eux, à l'encontre de la femme ayant accepté de porter en elle un ou plusieurs enfants pour leur compte. »

II. L'article L. 1418-1 du même code est ainsi modifié :

1° Après le quinzième alinéa (11°), il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 12° De délivrer les agréments prévus aux articles L. 2143-4 et L. 2143-5 ;

2° Au début du seizième alinéa, le chiffre : « 12° » est remplacé par le chiffre : « 13° ».

III. Dans la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1418-3 du même code, les mots : « et 11° » sont remplacés par les mots : « , 11° et 12° ».

Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Exposé des motifs

Avec l'évolution des techniques de procréation médicale assistée, le débat sur la GPA, a été relancé à l'occasion d'un arrêt de la Cour de cassation du 17 décembre 2008.

Plusieurs arguments militent en faveur d'une évolution du droit applicable, au bénéfice de l'admission limitée de cette pratique en tant que procédé thérapeutique, sous réserve d'un encadrement précis.

La loi française en son état actuel prohibe de manière claire la GPA. Or, de nombreux enfants nés d'une gestation pour autrui réalisée à l'étranger se trouvent actuellement dans la même situation de précarité juridique. Nous ne pouvons pas ignorer cette réalité sociale.

La Gestation pour autrui est interdite en France depuis un arrêt de l'assemblée plénière de la Cour de cassation rendu le 31 mai 1991, dont la portée a été consacrée par le législateur dans la loi relative à aux techniques d'assistance médicale à la procréation du 29 juillet 1994. L'article 16-7 du Code civil, issu de cette loi, dispose que « toute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle ». En d'autres termes, ce texte interdit toute convention par laquelle une personne s'engagerait vis-à-vis d'une autre, soit à procréer pour le compte de cette dernière, soit à assurer pour elle la phase de gestation qu'implique la grossesse.

La situation a évolué. De fait, elle est différente de ce qu'elle a été dans les années 90. Fort de l'expérience des quinze années qui se sont écoulées depuis la promulgation de la loi de 1994, il paraît aujourd'hui possible d'envisager cette technique et d'en admettre une forme qui ne contredira aucun de nos droits fondamentaux, comme c'est actuellement le cas en Grande Bretagne, en Grèce, en Israël, en Afrique du Sud et dans certains états Américains, Canadiens, Australiens etc. Du reste, l'admission de la GPA relève de l'appréciation de chaque État, aucune convention internationale ne prohibant cette technique.

Du point de vue de l'objet de l'interdiction, étroitement lié à l'histoire, il semble que l'interdiction de la GPA porte sur les « conventions » de procréation ou de gestation pour autrui. Or, ce que le rédacteur propose en reprenant l'essentiel de la proposition de loi déposée au Sénat est de penser la technique de la GPA en dehors de toute convention directe entre les parents d'intention et la femme assurant la gestation.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère, député



Article additionnel après article 22

Après l'article 22, insérer la division et l'intitulé suivant :

« Titre VI bis,
Gestation pour autrui »

Article

I. Après le chapitre II du titre quatrième du livre premier de la deuxième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre III comprenant les articles L. 2143-1 à L. 2143-8 ainsi rédigés :

« Chapitre III

« Gestation pour autrui

« *Art. L. 2143-1.* – La gestation pour autrui est le fait, pour une femme, de porter en elle un ou plusieurs enfants conçus dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation en vue de les remettre, à leur naissance, à un couple demandeur selon les conditions et modalités définies au présent titre.

« *Art. L. 2143-2.* – Peuvent bénéficier d'une gestation pour autrui les couples qui remplissent, outre les conditions prévues au dernier alinéa de l'article L. 2141-2, celles fixées aux alinéas suivants :

« 1° L'homme et la femme doivent tous deux être domiciliés en France ;

« 2° La femme doit se trouver dans l'impossibilité de mener une grossesse à terme ou ne pouvoir la mener sans un risque d'une particulière gravité pour sa santé ou pour celle de l'enfant à naître ;

« 3° L'enfant doit être conçu avec les gamètes de l'un au moins des membres du couple.

« *Art. L. 2143-3.* – Peut seule porter en elle un ou plusieurs enfants pour autrui, la femme majeure, domiciliée en France et ayant déjà accouché d'un enfant au moins sans avoir rencontré de difficulté particulière durant la grossesse puis l'accouchement.

« Une femme ne peut porter pour autrui un enfant conçu avec ses propres ovocytes.

« Une mère ne peut porter un enfant pour sa fille.

« Une femme ne peut mener plus de deux grossesses pour autrui.

« *Art. L. 2143-4.* – Les couples désireux de bénéficier d'une gestation pour autrui et les femmes disposées à porter en elles un ou plusieurs enfants pour autrui doivent en outre obtenir l'agrément de l'agence de la biomédecine.

« Cet agrément est délivré après évaluation de leur état de santé physique et psychologique par une commission pluridisciplinaire dont la composition est fixée par décret.

« Il est valable pour une durée de trois ans renouvelable.

« Tout refus ou retrait d'agrément doit être motivé.

« *Art. L. 2143-5.* – La mise en relation d'un ou de plusieurs couples désireux de bénéficier d'une gestation pour autrui et d'une ou de plusieurs femmes disposées à porter en elles un ou plusieurs enfants pour autrui ne peut donner lieu ni à publicité ni à rémunération. Elle ne peut être réalisée qu'avec l'agrément de l'agence de la biomédecine.

« *Art. L. 2143-6.* – Le transfert d'embryons en vue d'une gestation pour autrui est subordonné à une décision de l'autorité judiciaire.

« Le juge s'assure du respect des articles L. 2143-1 à L. 2143-5.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

« Après les avoir informés des conséquences de leur décision, il recueille les consentements écrits des membres du couple demandeur, de la femme disposée à porter en elle un ou plusieurs enfants pour leur compte et, le cas échéant, celui de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

« Le juge fixe la somme que les membres du couple demandeur doivent verser à la femme qui portera en elle un ou plusieurs enfants pour leur compte afin de couvrir les frais liés à la grossesse qui ne seraient pas pris en charge par l'organisme de sécurité sociale et les organismes complémentaires d'assurance maladie. Cette somme peut être révisée durant la grossesse.

Aucun autre paiement, quelle qu'en soit la forme, ne peut être alloué au titre de la gestation pour autrui.

« Art. L. 2143-7. – Toute décision relative à une interruption volontaire de la grossesse est prise, le cas échéant, par la femme ayant accepté de porter en elle un ou plusieurs enfants pour autrui.

« Art. L. 2143-8. – Aucune action en responsabilité ne peut être engagée, au titre d'une gestation pour autrui, par les membres du couple bénéficiaire de cette gestation, ou l'un d'entre eux, à l'encontre de la femme ayant accepté de porter en elle un ou plusieurs enfants pour leur compte. »

II. L'article L. 1418-1 du même code est ainsi modifié :

1° Après le quinzième alinéa (11°), il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« 12° De délivrer les agréments prévus aux articles L. 2143-4 et L. 2143-5 ;

2° Au début du seizième alinéa, le chiffre : « 12° » est remplacé par le chiffre : « 13° ».

III. Dans la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1418-3 du même code, les mots : « et 11° » sont remplacés par les mots : « , 11° et 12° ».

Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Exposé des motifs

Avec l'évolution des techniques de procréation médicale assistée, le débat sur la GPA, a été relancé à l'occasion d'un arrêt de la Cour de cassation du 17 décembre 2008.

Plusieurs arguments militent en faveur d'une évolution du droit applicable, au bénéfice de l'admission limitée de cette pratique en tant que procédé thérapeutique, sous réserve d'un encadrement précis.

La loi française en son état actuel prohibe de manière claire la GPA. Or, de nombreux enfants nés d'une gestation pour autrui réalisée à l'étranger se trouvent actuellement dans la même situation de précarité juridique. Nous ne pouvons pas ignorer cette réalité sociale.

La Gestation pour autrui est interdite en France depuis un arrêt de l'assemblée plénière de la Cour de cassation rendu le 31 mai 1991, dont la portée a été consacrée par le législateur dans la loi relative à aux techniques d'assistance médicale à la procréation du 29 juillet 1994. L'article 16-7 du Code civil, issu de cette loi, dispose que « toute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle ». En d'autres termes, ce texte interdit toute convention par laquelle une personne s'engagerait vis-à-vis d'une autre, soit à procréer pour le compte de cette dernière, soit à assurer pour elle la phase de gestation qu'implique la grossesse.

La situation a évolué. De fait, elle est différente de ce qu'elle a été dans les années 90. Fort de l'expérience des quinze années qui se sont écoulées depuis la promulgation de la loi de 1994, il paraît aujourd'hui possible d'envisager cette technique et d'en admettre une forme qui ne contredira aucun de nos droits fondamentaux, comme c'est actuellement le cas en Grande Bretagne, en Grèce, en Israël, en Afrique du Sud et dans certains états Américains, Canadiens, Australiens etc. Du reste, l'admission de la GPA relève de l'appréciation de chaque État, aucune convention internationale ne prohibant cette technique.

Du point de vue de l'objet de l'interdiction, étroitement lié à l'histoire, il semble que l'interdiction de la GPA porte sur les « conventions » de procréation ou de gestation pour autrui. Or, ce que le rédacteur propose en reprenant l'essentiel de la proposition de loi déposée au Sénat est de penser la technique de la GPA en dehors de toute convention directe entre les parents d'intention et la femme assurant la gestation.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère, député

AS	117	
----	-----	--

red

Article additionnel après l'article 22

Article

Après l'article 311-20 du code civil, il est inséré un article 311-20-1 ainsi rédigé :

« *Art. 311-20-1.* – Dans le cas d'une gestation pour autrui menée conformément au chapitre III du titre quatrième du livre premier de la deuxième partie du code de la santé publique, les prénoms, noms, âges, professions et domiciles des membres du couple ayant bénéficié de la gestation pour autrui sont inscrits sur le ou les actes de naissance sur présentation, par toute personne intéressée, de la décision judiciaire prévue à l'article L. 2143-6 du code de la santé publique. La filiation du ou des enfants à leur égard n'est susceptible d'aucune contestation. »

Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Exposé des motifs

Il existe aujourd'hui une situation juridique préjudiciable pour les enfants issus d'une Gestation pour autrui.

La loi française en son état actuel prohibe de manière claire la GPA. Or, de nombreux enfants nés d'une gestation pour autrui réalisée à l'étranger se trouvent actuellement dans la même situation de précarité juridique. Nous ne pouvons pas ignorer cette réalité sociale. Il faut en effet permettre que les parents ayant bénéficié d'une GPA dans des pays où cette pratique est légalement encadrée puissent voir les liens de parenté reconnus avec leurs enfants.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère, député

AS	118	
----	-----	--

rect

Article additionnel après l'article 22

Article

L'article 227-12 du code pénal est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est complété *in fine* par les mots : « , sans préjudice du chapitre III du titre quatrième du livre premier de la deuxième partie du code de la santé publique »;

2° Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« Le non respect des articles L. 2143-4 et L. 2143-5 du code de la santé publique est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. »

Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Exposé des motifs

L'accès aux données non identifiantes des donneurs de gamètes doit strictement encadré. De ce point de vue, il convient de prévoir les peines en cas de violation de la loi. C'est ce que précise l'amendement.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère, député

AS	119	
----	-----	--

rect

Article additionnel après l'article 22

Article

La filiation d'un enfant né d'une gestation pour autrui avant la promulgation de la présente loi peut être établie, par le tribunal de grande instance, à l'égard de l'homme et de la femme qui remplissaient, au moment de la naissance, les conditions prévues à l'article L. 2143-2 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de l'article premier du Titre VI *bis* de la présente loi. L'action doit être exercée, par chaque membre du couple, dans un délai de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi. Elle n'est pas recevable si une autre filiation a déjà été établie.

Les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Exposé des motifs

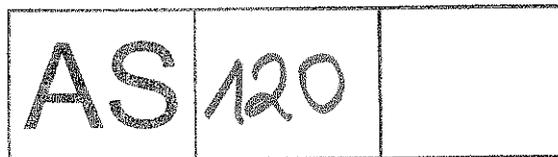
La loi française en son état actuel prohibe de manière claire la GPA. Or, de nombreux enfants nés d'une gestation pour autrui réalisée à l'étranger se trouvent actuellement dans la même situation de précarité juridique. Il convient à cet égard ne pas faire des enfants les otages d'une absence d'encadrement légal. Dès lors, il convient de prévoir la reconnaissance de la filiation.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député



Article 23

Remplacer les deux premiers alinéas de cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« La recherche sur l'embryon humain et les cellules souches embryonnaires est autorisée sous conditions. »

Exposé des motifs

La loi de 2004 a atténué la rigueur de l'interdiction en assortissant cette dernière d'une dérogation. Elle a permis que, pour une durée de cinq ans, des recherches sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires puissent être menées sur les embryons surnuméraires, à titre exceptionnel, aux deux conditions cumulatives de permettre des progrès thérapeutiques majeurs et de ne pouvoir être poursuivies par une méthode alternative d'efficacité comparable en l'état des connaissances scientifiques.

Il semble nécessaire d'achever cette évolution et de consacrer le principe de la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires.

Sur le plan éthique, il faut bien retenir que la création d'embryons à des fins scientifiques demeure interdite. La conception d'embryons in vitro n'est autorisée que dans le cadre de protocoles d'assistance médicale à la procréation (AMP) : le débat ne porte donc que sur les embryons surnuméraires conçus dans le cadre de protocoles d'AMP mais ne faisant plus l'objet d'un projet parental. Le droit actuel prévoit leur destruction dans un délai de cinq ans. L'enjeu éthique de la recherche sur l'embryon n'est donc pas la « destruction » d'une personne humaine potentielle : les embryons surnuméraires sont déjà détruits aujourd'hui. L'alternative se pose de la manière suivante : destruction ou utilisation pour la recherche scientifique. Dans ce cadre, il nous paraît légitime d'autoriser l'instrumentalisation à des fins d'intérêt général (la recherche scientifique) de ces embryons surnuméraires.

Sur le plan scientifique, il ne fait guère de doute que les recherches sur les cellules embryonnaires sont porteuses de grands espoirs dans le traitement des grands brûlés, des leucémies ou des maladies génétiques et neuro-dégénératives comme la maladie d'Alzheimer ou de Parkinson. Or les conditions posées pour pouvoir mener de telles recherches aujourd'hui sont limitantes : le critère de « progrès thérapeutique majeur » rend difficile les dérogations pour la recherche fondamentale, pourtant essentielle, mais pour laquelle on ne peut déterminer les implications thérapeutiques ultimes.

Sur le plan juridique, l'article 16 du code civil interdit toute atteinte à la dignité de la personne et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie. Cette protection est étendue à l'embryon. Mais une décision du Conseil constitutionnel du 27 juillet 1994 estime que cette protection n'est pas applicable à l'embryon in vitro. Le Conseil constitutionnel a ouvert ainsi la voie à une consécration du principe d'autorisation de la recherche sur les embryons.

La loi de 2004 s'inscrit d'ailleurs dans cette logique. Le régime dérogatoire qu'elle instaure est un régime transitoire : un temps d'expérience, destiné à évaluer si l'ouverture à la recherche

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

n'entraînait pas des abus. En cas de bilan positif, l'esprit de la loi était de basculer dans un régime d'autorisation. Or le bilan est, de l'avis général, très positif : les dérives n'ont pas eu lieu.

Le passage à un principe d'autorisation ne signifie pas le laissez-faire sans contrôle. La Convention d'Oviedo dispose que la loi doit assurer une « protection adéquate » de l'embryon : elle doit, en d'autres termes, définir un « statut de l'embryon ». En pratique, la procédure mise en place par l'agence de biomédecine pour instruire les demandes de dérogation s'est avérée très satisfaisante. Elle devra être maintenue dans le cadre du régime d'autorisation.

Le principe d'interdiction, dès lors qu'il est assorti d'une exception, ne fournit pas plus de garanties contre les dérives et les abus que ne le ferait un principe d'autorisation.

L'interdiction aboutit à la réaffirmation du maintien d'un principe vidé de toute sa substance par la portée de l'exception dont il est assorti. Or il est de l'intérêt des citoyens que la loi soit lisible. Ainsi, un régime d'autorisation précisément encadré serait davantage conforme à la réalité et en rendrait mieux compte qu'un régime d'interdiction dont le domaine d'application n'est guère plus large que celui de l'exception. Tout au contraire, l'abandon du régime d'exception permettrait de concentrer la réflexion sur les modalités d'application de la recherche, dont certaines, en l'état actuel du droit, s'avèrent insatisfaisantes ou lacunaires. Et la consécration d'une autorisation, précisément encadrée et soumise à conditions, serait le signe d'une évolution maîtrisée, pleinement justifiée, révélatrice de la volonté nationale d'assumer sa responsabilité en conciliant la protection de l'embryon avec l'intérêt général servi par la recherche.

PROJET DE LOI N° 2911 BIOETHIQUE

Amendement

Présenté par

Noël Mamère,
député

AS	121	
----	-----	--

Article 23

Substituer à l'alinéa 4, un alinéa ainsi rédigé :

« Les recherches sont autorisées à des fins d'intérêt général dans le cadre de la recherche scientifique, sous contrôle de l'agence de biomédecine et dans le respect de la convention d'Oviedo. Les conditions et les limites posées à l'autorisation dérogatoire présentes dans la loi N°2004-800 du 6 août 2004 guident la mise en place des limites et des conditions de l'autorisation. »

Exposé des motifs

Le passage à un principe d'autorisation ne signifie pas le laissez-faire sans contrôle. La Convention d'Oviedo dispose que la loi doit assurer une « protection adéquate » de l'embryon.

En pratique, la procédure mise en place par l'agence de biomédecine pour instruire les demandes de dérogation s'est avérée très satisfaisante. Elle doit être maintenue dans le cadre du régime d'autorisation.

ART.



ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT N° 1 présenté par

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Claude GATIGNOL, Brigitte
BAREGES, Bérangère POLETTI*

Article 19

Dans la deuxième phrase du troisième alinéa, après les mots : « arrêté du ministre chargé de la santé », sont insérés les mots : « pris au jour de la ratification de la présente loi »

Dans la troisième phrase du troisième alinéa, après les mots : « Un décret en Conseil d'Etat », sont insérés les mots « pris au jour de la ratification de la présente loi »

EXPOSE DES MOTIFS

Il y a encore un an, la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes était méconnue ou semblait irréalisable voire dangereuse. Aujourd'hui la communauté scientifique et médicale internationale est unanime sur l'innocuité de la technique. Les dernières informations clinico-scientifiques publiées dans les revues internationales sont là pour en attester. Ces publications, issues d'études randomisées (evidence based medicine), ont démontré la faisabilité, l'efficacité et la supériorité incontestable de la méthode de congélation ultra-rapide des ovocytes par rapport à la congélation lente (seule méthode actuellement autorisée en France). Résultat, un peu partout en Europe et dans le reste du monde (Belgique, Italie, Espagne, Portugal, Japon, Etats-Unis, Argentine...), la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes est autorisée dans le cadre de la fécondation in vitro ainsi que dans la gestion quotidienne du don d'ovocytes. Plus de 1000 enfants sont déjà nés en parfaite santé.

La France, jusqu'ici réputée pour l'excellence de son niveau de compétence en matière de médecine de la reproduction, n'a toujours pas accès à cette technique. Pire, les demandes d'évaluation de cette innovation technique déposées par les Docteurs Tourame et Boyer à Marseille ou par le Pr Frydman à Clamart ont été refusées par l'AFSSAPS et l'ABM, en raison d'une interprétation particulièrement discutable des lois de Bioéthique par le Conseil d'Etat dans une étude de mai 2009, assimilant la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes à de la recherche sur l'embryon.

Le Pr Frydman a donc dû utilisé la méthode de congélation lente, dont le taux de réussite oscille entre 2 et 3 %, pour réaliser la première naissance de bébés issus d'ovocytes congelés en France alors que la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes confère un taux de réussite entre 40 et 45 % !

Cette situation est parfaitement incompréhensible et inacceptable car si on se place dans le strict cadre juridique français de l'Assistance médicale à la Procréation, la congélation ultra-rapide des ovocytes ne présente que des atouts au plan médical et scientifique comme au plan éthique :

- elle permet de préserver la fertilité des jeunes femmes qui vont subir un traitement médical stérilisant (radiothérapie, chimiothérapie...);

- elle permet de faciliter le don d'ovocytes en France - qui semble dans une impasse - tout en conservant le principe de l'anonymat et de la gratuité, par la création d'une gestion publique d'ovocytes surnuméraires anonyme ;

- elle permet de diminuer le tourisme procréatif et de lutter contre le trafic d'ovocyte qui tend à se développer dans de nombreux pays voisins ;

- elle permet d'offrir une solution alternative et complémentaire à la congélation des embryons qui pose des interrogations éthiques, tout en respectant le cadre légal de l'accès à la procréation médicale assistée ; (bien sûr il ne s'agit pas d'opposer l'un à l'autre mais permettre les deux pratiques)

- elle permet enfin de rétablir l'égalité entre l'homme et la femme sur la congélation des gamètes.

Afin que la France rattrape son retard et que les femmes aient rapidement accès à cette nouvelle technique leur permettant de préserver leur fertilité et de développer le don d'ovocytes, il faut absolument que la liste des procédés biologiques utilisés en AMP fixée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Agence de biomédecine, ainsi que le décret en Conseil d'Etat les modalités et les critères d'inscription des procédés biologiques sur cette liste soient pris au jour de la ratification de la présente loi.

Tel est l'objet du présent amendement.

ART.

N° 2

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT N° 2 *présenté par*

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Claude GATIGNOL, Brigitte
BAREGES, Bérangère POLETTI*

Article 19

Après l'alinéa 5 sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« La technique de congélation ultra-rapide des ovocytes est autorisée. »

« L'agence de biomédecine organise avec les centres d'assistance médicale à la procréation, une étude de qualité de la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes permettant d'évaluer la préservation du gamète femelle par l'appréciation de son taux de survie, de sa fécondabilité et de sa faculté à supporter le développement embryonnaire préimplantatoire. »

EXPOSE DES MOTIFS

Il y a encore un an, la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes était méconnue ou semblait irréalisable voire dangereuse. Aujourd'hui la communauté scientifique et médicale internationale est unanime sur l'innocuité de la technique. Les dernières informations clinico-scientifiques publiées dans les revues internationales sont là pour en attester. Ces publications, issues d'études randomisées (evidence based medicine), ont démontré la faisabilité, l'efficacité et la supériorité incontestable de la méthode de congélation ultra-rapide des ovocytes par rapport à la congélation lente (seule méthode actuellement autorisée en France). Résultat, un peu partout en Europe et dans le reste du monde (Belgique, Italie, Espagne, Portugal, Japon, Etats-Unis, Argentine...), la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes est autorisée dans le cadre de la fécondation in vitro ainsi que dans la gestion quotidienne du don d'ovocytes. Plus de 1000 enfants sont déjà nés en parfaite santé.

La France, jusqu'ici réputée pour l'excellence de son niveau de compétence en matière de médecine de la reproduction, n'a toujours pas accès à cette technique. Pire, les demandes d'évaluation de cette innovation technique déposées par les Docteurs Tourame et Boyer à Marseille ou par le Pr Frydman à Clamart ont été refusées par l'AFSSAPS et l'ABM, en raison d'une interprétation particulièrement discutable des lois de Bioéthique par le Conseil d'Etat dans une étude de mai 2009, assimilant la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes à de la recherche sur l'embryon.

Le Pr Frydman a donc dû utiliser la méthode de congélation lente, dont le taux de réussite oscille entre 2 et 3 %, pour réaliser la première naissance de bébés issus d'ovocytes congelés en France alors que la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes confère un taux de réussite entre 40 et 45 % !

Cette situation est parfaitement incompréhensible et inacceptable car si on se place dans le strict cadre juridique français de l'Assistance médicale à la Procréation, la congélation ultra-rapide des ovocytes ne présente que des atouts au plan médical et scientifique comme au plan éthique :

- elle permet de préserver la fertilité des jeunes femmes qui vont subir un traitement médical stérilisant (radiothérapie, chimiothérapie...);
- elle permet de faciliter le don d'ovocytes en France - qui semble dans une impasse - tout en conservant le principe de l'anonymat et de la gratuité, par la création d'une gestion publique d'ovocytes surnuméraires anonyme ;
- elle permet de diminuer le tourisme procréatif et de lutter contre le trafic d'ovocyte qui tend à se développer dans de nombreux pays voisins ;
- elle permet d'offrir une solution alternative et complémentaire à la congélation des embryons qui pose des interrogations éthiques, tout en respectant le cadre légal de l'accès à la procréation médicale assistée ; (bien sûr il ne s'agit pas d'opposer l'un à l'autre mais permettre les deux pratiques)
- elle permet enfin de rétablir l'égalité entre l'homme et la femme sur la congélation des gamètes.

L'article 19 du présent projet de loi introduit un nouveau processus d'encadrement des procédés et pratiques d'amélioration des techniques d'AMP. Il dispose qu'un arrêté fixe la liste des procédés biologiques utilisés selon des modalités et des critères d'inscription précisés par décret en Conseil d'Etat dans le respect des principes de bioéthique prévus par le code civil.

Avec ce nouvel encadrement, il est difficile d'imaginer qu'un décret en Conseil d'Etat, fixant les modalités et les critères d'autorisation des procédés biologiques utilisés en AMP, viennent s'opposer à l'interprétation du Conseil d'Etat de 2009 assimilant la congélation ultra-rapide des ovocytes à de la recherche sur l'embryon, et donc autorise la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes.

Afin d'éviter à la communauté scientifique et médicale mais également aux femmes, de nouvelles batailles institutionnelles pour obtenir l'inscription de la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes sur la liste des techniques autorisées par arrêté, je vous propose d'amender cet article en autorisant explicitement la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes.

Par ailleurs, au regard du nombre d'enfants déjà nés en parfaite santé avec cette technique et du grand nombre de publication attestant de son innocuité, je vous propose de mettre en place une procédure d'évaluation « ad hoc » à cette technique, évitant d'attendre les premières naissances. Il est donc proposé que l'ABM organise avec les centres d'assistance médicale à la procréation, une étude de qualité de la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes permettant d'évaluer la préservation du gamète femelle par l'appréciation de son taux de survie, de sa fécondabilité et de sa faculté à supporter le développement embryonnaire préimplantatoire.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT N° 3**
présenté par

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Claude GATIGNOL, Brigitte
BAREGES, Bérangère POLETTI*

Article additionnel

Après l'article 19, insérer l'article suivant :

Après le troisième alinéa de l'article L. 2142-1 du code de la santé publique est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« *Les centres d'assistance médicale à la procréation sont autorisés à conserver les gamètes* »

EXPOSE DES MOTIFS

Si la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes vient à être autorisée, ce sont les centres d'assistance à la procréation, dont la grande majorité sont aujourd'hui privés, qui auront l'opportunité de prélever des ovocytes, de les congeler et donc de les conserver. Il est donc normal et cohérent de leur permettre, au même titre que les CECOS pour le sperme, de conserver les gamètes. Les centres ont déjà l'habitude de conserver le sperme dans le cadre de l'autoconservation et sont parfaitement à même de faire l'équivalent pour l'ovocyte.

Le caractère privé des établissements ne remet pas en cause l'application de la législation qui encadre le prélèvement, la conservation ou le don de gamètes à titre gratuit.

En revanche, il permettra d'accroître très significativement le nombre de gamètes conservés et devrait permettre aux équipes médicales de répondre à la demande de don, ce qui n'est actuellement pas le cas.

Tel est l'objectif de cet amendement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT N° 4**
présenté par

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Claude GATIGNOL, Arlette
GROSSKOST, Brigitte BAREGES, Bérangère POLETTI*

Article additionnel

Après l'article 22, insérer l'article suivant :

Au deuxième alinéa de l'article L. 2141-3 du code de la santé publique, après les mots : « conservation d'embryons », sont insérés les mots : « ou d'ovocytes » et après les mots « leurs embryons » sont insérés les mots « ou leurs ovocytes ».

EXPOSE DES MOTIFS

Le deuxième alinéa de l'article L. 2141-3 du CSP prévoit le consentement par écrit du couple ayant recours à une fécondation in vitro, sur la possibilité de conserver leurs embryons dans l'intention de réaliser ultérieurement leur projet parental. Il prévoit également d'informer le couple sur les possibilités de devenir de leurs embryons conservés qui ne feraient plus l'objet d'un projet parental.

Si la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes vient à être autorisée, il est nécessaire de prévoir explicitement dans cet article, au même titre que pour la conservation des embryons, un consentement par écrit du couple sur la possibilité de conserver de leurs ovocytes dans l'intention de réaliser ultérieurement leur projet parental.

Il est également nécessaire d'informer le couple ayant recours à la congélation ultra-rapide des ovocytes sur les possibilités de devenir de leurs ovocytes conservés qui ne feraient plus l'objet d'un projet parental.

En effet, il est de la responsabilité des couples de savoir s'ils souhaitent conserver leurs gamètes, au même titre que leurs embryons.

Tel est l'objectif de cet amendement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

AS	126	
----	-----	--

AMENDEMENT N° 5
présenté par

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Xavier BRETON, Philippe
GOSSELIN, Brigitte BAREGES, Marguerite LAMOUR, Bérangère
POLETTI*

Article additionnel

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 1211-4 du code de la santé publique, est inséré un article L. 1211-4-1 rédigé comme suit :

« Art. L. 1211-4-1. – Le citoyen français ou la personne résidant habituellement sur le territoire français qui subit la transplantation d'un organe ou autre partie du corps humain à l'étranger obtient, avant la transplantation ou au plus tard trente jours après celle-ci, un certificat attestant le don à titre gratuit de l'organe ou de la partie du corps et le fournit avant son retour en France à l'agence de biomédecine.

« Tout médecin a l'obligation de signaler à l'agence de biomédecine l'identité de toute personne ayant subi une transplantation qu'il a examinée dans le cadre de ses fonctions.

« L'ensemble des certificats visés par le premier alinéa et des signalements du deuxième alinéa du présent article sont inscrits sur un registre centralisé par l'agence de biomédecine.

« L'agence de biomédecine signale au ministère chargé de la santé toute personne dont il existe des motifs raisonnables de croire qu'elle a été impliquée dans une opération financière en vue d'obtenir un organe du corps humain ou ses produits.

« Les modalités d'application de ces dispositions sont déterminées par décret. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Grâce aux progrès médicaux et à la solidarité des donateurs, la transplantation d'organes est devenue sans conteste l'un des miracles médicaux du 21^e siècle. Elle permet de prolonger et d'améliorer la vie de nombreux patients.

Mais elle conduit aussi à des dérives inacceptables amplifiées par la pénurie d'organes. De nombreux rapports révèlent en effet l'existence d'un phénomène alarmant, le tourisme transplantatoire. Des patients-touristes se déplacent au-delà des frontières pour obtenir contre paiement les organes de populations pauvres.

Bien souvent, ces organes sont obtenus sur des donateurs vivants contre leur volonté et sous la menace. C'est le sort tragique des pratiquants du Falun Gong en Chine. En effet, plusieurs enquêtes ont mis à jour l'existence d'un réseau de trafic d'organes prélevés sur les membres de cette communauté dont la persécution perdure depuis de nombreuses années.

Le tourisme transplantatoire, en plus de porter gravement atteinte au principe d'intégrité du corps humain et de non commercialisation de ses organes et produits, alimente ainsi le trafic d'« êtres humains-sources d'organes ».

En 2004, l'Organisation Mondiale de la Santé appelait ses États membres à « prendre des mesures pour que les groupes de personnes les plus pauvres et les plus vulnérables soient protégés du tourisme de transplantation et de la vente de leurs organes, en portant une attention particulière au problème majeur du trafic international d'organes et de tissus. »

Dans ce contexte, le présent amendement vise à renforcer le système de surveillance et de traçabilité des transplantations comme l'a fait le Canada en 2008.

Désormais, le patient qui subira une transplantation à l'étranger devra fournir avant son retour en France un certificat attestant le don à titre gratuit de l'organe ou de la partie du corps transplanté. L'agence de biomédecine sera chargée de centraliser la réception et le traitement de ces certificats. Par ailleurs, les médecins auront obligation de lui signaler l'identité de toute personne ayant subi une transplantation et qu'ils ont examiné dans le cadre de leurs fonctions. Le croisement de ces données permettra d'identifier les personnes pour lesquelles il existe des motifs raisonnables de croire qu'elles ont été impliquées dans la transplantation d'un organe ou autre partie du corps obtenu ou acquis sans le consentement du donneur ou par suite d'une opération financière, et de les poursuivre devant la justice française.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

AS	127	
----	-----	--

AMENDEMENT N° 6
présenté par

Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Brigitte BAREGES

Article additionnel

 insérer l'article suivant :
Avant l'article 19,

Au premier alinéa de l'article L. 1244-2 du code de la santé publique, les mots : « Le donneur doit avoir procréé. Son consentement » sont remplacés par les mots : « Le consentement du donneur ».

EXPOSÉ DES MOTIFS

Il existe un gros décalage entre la demande de dons de gamètes tant masculine (spermatozoïdes) que féminine (ovocytes) et l'offre. Si le délai d'attente varie en fonction du Centre d'Etude et de Conservation des spermatozoïdes et des oeufs humains (CECOS) de la région considérée, il faut compter en moyenne pour un don de spermatozoïdes 1 à 2 ans et pour des ovocytes 2 à 3 ans, sans garantir pour autant à tous les couples, qui en ont besoin dans le cadre de l'infertilité, l'accès à un don.

Malgré l'amélioration des techniques d'assistance médicale à la procréation, certains couples ne peuvent avoir d'enfants faute de dons de gamètes en raison du manque de donneurs.

Avec le développement de la technique de micro-injection intracytoplasmique de spermatozoïde (ICSI), la demande de dons de spermatozoïdes a largement chuté. On constate une baisse de 40 % des demandes de dons de spermatozoïdes car un seul spermatozoïde suffit à entraîner une fécondation.

Pour autant, il demeure un certain nombre de couple dont l'homme ne pouvant produire de spermatozoïde même en nombre très faible, se heurtent à un manque important de donneurs, ce qui se comprend aisément lorsque l'on sait que le don de sperme est anonyme et non rétribué et que les

donneurs doivent déjà avoir procréés. Les délais d'attente peuvent donc en pratique dépasser 18 mois.

Alors que la demande se situait aux alentours de 4 000 en 1991, elle a progressivement chuté pour aujourd'hui atteindre les 2 000 demandes.

De la même façon pour le recrutement, alors que jusque dans les années 1991-92, les CECOS recevaient de 600 à 700 donneurs par an, le chiffre atteint uniquement 372 cas.

Pour les femmes, qui cherchent à obtenir un ovocyte, car leurs ovaires sont non fonctionnels, la difficulté est encore plus importante car les donneuses d'ovocytes se comptent sur les doigts de la main, mais les choses pourraient changer avec l'autorisation de la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes.

Dans ce contexte, afin de permettre le don de gamète en France sans remettre en cause le principe de gratuité et d'anonymat, je vous propose d'assouplir les règles concernant le statut du donneur en autorisant les personnes n'ayant pas encore procréées de donner leurs gamètes.

Avec les progrès scientifiques sur l'observation et la conservation des gamètes, il n'y a plus de raison médicale et encore moins éthique à maintenir la restriction du donneur ayant déjà procréé.

En levant cette condition, on touchera un nombre de donneurs potentiels plus grand et certainement plus jeune, donc avec une meilleure santé et une plus grande fertilité, assurant ainsi un niveau de succès plus élevé.

L'objection de la crainte de voir apparaître un risque de pathologie ou de malformation identifié par la procréation préalable du donneur ne semble pas appropriée dans la mesure où un interrogatoire à orientation génétique familiale du donneur donne la même information. Par ailleurs, les accidents identifiés par la procréation sont plus souvent révélateurs du couple, c'est-à-dire d'une combinaison de facteurs, plutôt que d'un seul conjoint donneur.

Tel est l'objet de cet amendement.

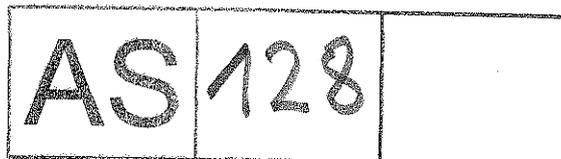
ART.

N° 7

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	



AMENDEMENT N° 7 présenté par

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Brigitte BAREGES*

Article 15

Le deuxième alinéa est remplacé par les trois alinéas ainsi rédigés :

« 1° L'article L. 1244-2 est modifié comme suit :

« a) Au premier alinéa, remplacer les mots « Le donneur doit avoir procréé. Son consentement » par les mots « Le consentement du donneur » »

« b) Après le deuxième alinéa, il est ajouté un troisième alinéa ainsi rédigé : »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Il existe un gros décalage entre la demande de dons de gamètes tant masculine (spermatozoïdes) que féminine (ovocytes) et l'offre. Si le délai d'attente varie en fonction du Centre d'Etude et de Conservation des spermatozoïdes et des oeufs humains (CECOS) de la région considérée, il faut compter en moyenne pour un don de spermatozoïdes 1 à 2 ans et pour des ovocytes 2 à 3 ans, sans garantir pour autant à tous les couples l'accès à un don.

Malgré l'amélioration des techniques d'assistance médicale à la procréation, certains couples ne peuvent avoir d'enfants faute de dons de gamètes en raison du manque de donateurs.

Avec le développement de la technique de micro-injection intracytoplasmique de spermatozoïde (ICSI), la demande de dons de spermatozoïdes a largement chuté. On constate une baisse de 40 % des demandes de dons de spermatozoïdes car un seul spermatozoïde suffit à entraîner une fécondation.

Pour autant, il demeure un certain nombre de couple dont l'homme ne pouvant produire de spermatozoïde même en nombre très faible, se heurtent à un manque important de donneurs, ce qui se comprend aisément lorsque l'on sait que le don de sperme est anonyme et non rétribué et que les donneurs doivent déjà avoir procréés. Les délais d'attente peuvent donc en pratique dépasser 18 mois.

Alors que la demande se situait aux alentours de 4 000 en 1991, elle a progressivement chuté pour aujourd'hui atteindre les 2 000 demandes.

De la même façon, alors que jusque dans les années 1991-92, les CECOS recevaient de 600 à 700 donneurs par an, le chiffre atteint uniquement 372 cas.

Pour les femmes, qui cherchent à obtenir un ovocyte, car leurs ovaires sont non fonctionnels, la difficulté est encore plus importante car les donneuses d'ovocytes se comptent sur les doigts de la main, mais les choses pourraient changer avec l'autorisation de la technique de congélation ultra-rapide des ovocytes.

Dans ce contexte, afin de développer le don de gamète en France sans remettre en cause le principe de gratuité et d'anonymat, je vous propose d'assouplir les règles concernant le statut du donneur en autorisant les personnes n'ayant pas encore procréées de donner leurs gamètes.

Avec les progrès scientifiques sur l'observation et la conservation des gamètes, il n'y a plus de raison médicale et encore moins éthique à maintenir la restriction du donneur ayant déjà procréé.

En levant cette condition, on touchera un nombre de donneurs potentiels plus grand et certainement plus jeune, donc avec une meilleure santé et une plus grande fertilité.

Tel est l'objet de cet amendement.

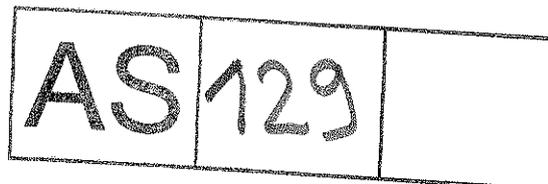
ART.

N° 8

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	



AMENDEMENT N° 8 présenté par

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Claude GATIGNOL, Philippe
GOSSELIN, Brigitte BAREGES, Marguerite LAMOUR*

Article 9

Après le troisième alinéa est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les méthodes de diagnostic prénatal non invasives (échographie, embryoscopie, prélèvement de sang maternel) sont prescrites en priorité. Les méthodes de diagnostic prénatal invasives (prélèvement des villosités chorales, cordocentèse, amniocentèse) sont seulement prescrites si nécessaires. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

L'objectif du diagnostic prénatal est de permettre aux femmes de subir les examens nécessaires pour détecter la présence de certaines anomalies génétiques chez l'enfant à naître sans faire courir de risques au bébé. « Un diagnostic porté sur l'embryon ou le fœtus humain in utero, qu'il s'agisse de détecter une anomalie morphologique ou une maladie génétique ou chromosomique actuelle, ou une prédisposition à développer une maladie dans le futur ».

La généralisation de ce diagnostic représente un enjeu considérable. La méthode généralement utilisée pour procéder aux tests médicaux indispensables au repérage de maladies génétiques chez le fœtus est l'amniocentèse qui permet le prélèvement de certaines cellules de l'enfant afin de les analyser. D'autres méthodes dites « invasives », c'est-à-dire qui présentent des risques pour la mère et le bébé, sont également utilisées comme le prélèvement des villosités chorales (couche de cellules qui entourent la surface de l'embryon et font partie du futur placenta) ou la cordocentèse (prélèvement des cellules du cordon ombilical entre la 19ème et la 28ème semaine de grossesse).

Au regard des risques pour la mère et le bébé, la Haute Autorité de Santé recommande de plus en plus de pratiquer un dépistage non invasif en remplaçant l'amniocentèse, examen généralement pratiqué, échographie ou par des prises de sang.

C'est pourquoi, le présent amendement a pour objectif de promouvoir les méthodes de diagnostic prénatal dites « non invasives » (l'échographie, le prélèvement de sang maternel afin de rechercher les marqueurs sériques) en raison de leur absence d'impact sur la santé de la mère et du bébé. Il recommande que les examens invasifs ne soient pratiqués que lorsqu'ils s'avèrent strictement nécessaires car ils contribuent, en particulier l'amniocentèse, au développement des facteurs de risque de fausse-couche de 1 à 2%.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

AS	130	
----	-----	--

*AMENDEMENT N° 9
présenté par*

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Xavier BRETON, Arlette
GROSSKOST, Philippe GOSSELIN, Brigitte BAREGES, Marguerite
LAMOUR*

Article additionnel

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

L'article L. 1211-4 du code de la santé publique est complété par un quatrième alinéa rédigé comme suit :

« L'agence de biomédecine réalise une enquête annuelle auprès des équipes françaises de greffe afin de déterminer combien de leurs patients ont eu recours au commerce de transplantation d'organe à l'étranger. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Grâce aux progrès médicaux et à la solidarité des donateurs, la transplantation d'organes est devenue sans conteste l'un des miracles médicaux du 21^e siècle. Elle permet de prolonger et d'améliorer la vie de nombreux patients.

Mais elle conduit aussi à des dérives inacceptables amplifiées par la pénurie d'organes. De nombreux rapports révèlent en effet l'existence d'un phénomène alarmant, le tourisme transplantatoire. Des patients-touristes se déplacent au-delà des frontières pour obtenir contre paiement les organes de populations pauvres.

Le « voyage de transplantation », forme de « tourisme médical », se développe ces dernières années dans des pays disposant de plateaux techniques satisfaisants pour des transplantations rapides, à partir de donateurs vivants non apparentés, rémunérés, pour des patients venant de pays développés. Effectuées par des équipes locales qualifiées et parfois par des chirurgiens venant d'Europe ou d'Amérique, ces greffes obtiennent des résultats généralement satisfaisants sur le plan médico-technique, mais restent répréhensibles sur le plan éthique.

Les pays le plus souvent cités sont les Philippines, le Pakistan, la Chine et la Turquie, les pays clients étant notamment l'Australie, le Canada, Israël, le Japon, Oman, l'Arabie Saoudite et les États-Unis. Les tarifs de ces interventions varient de 80 000 à 150 000 € pour un rein qui sera payé en moyenne 500 € à un « donneur » en Afrique du Sud, 1 800 € en Moldavie, 5 000 € en Turquie ou 700 € en Inde.

Les progrès médicaux, la corruption et la pauvreté contribuent à l'expansion du marché des organes pour des « patients touristes en attente de greffe » toujours plus nombreux.

Il arrive également que les organes soient obtenus sur des donneurs vivants contre leur volonté et sous la menace. C'est le sort tragique des pratiquants du Falun Gong en Chine. En effet, plusieurs enquêtes ont mis à jour l'existence d'un réseau de trafic d'organes prélevés sur les membres de cette communauté dont la persécution perdure depuis de nombreuses années.

Le tourisme transplantatoire, en plus de porter gravement atteinte au principe d'intégrité du corps humain et de non commercialisation de ses organes et produits, alimente ainsi le trafic d'« êtres humains-sources d'organes ».

En 2004, l'Organisation Mondiale de la Santé appelait ses États membres à « prendre des mesures pour que les groupes de personnes les plus pauvres et les plus vulnérables soient protégés du tourisme de transplantation et de la vente de leurs organes, en portant une attention particulière au problème majeur du trafic international d'organes et de tissus. »

Depuis 2006, l'agence de la biomédecine a mis en place une enquête annuelle auprès des équipes de greffes rénales, afin de savoir si certains de leurs patients ont été se faire greffer à l'étranger à partir de donneurs vivants rémunérés. Cette enquête, menée dans le respect du secret médical, a montré jusqu'à présent que le nombre de ces patients était extrêmement faible, de l'ordre de 32 patients sur une période de 8 ans.

Cependant, l'agence de biomédecine relève qu'il est important de continuer à recueillir des informations sur ce phénomène non seulement sur le plan quantitatif, mais aussi sur le profil et le parcours des personnes concernées et sur le suivi de leur état de santé.

En effet, le commerce de la transplantation représente un phénomène en pleine expansion ces dernières années du fait du déséquilibre entre la demande d'organes toujours croissante et l'offre qui peine à y répondre.

Dans ce contexte, le présent amendement vise à renforcer le système de surveillance français du commerce de transplantation d'organe à l'étranger, en imposant à l'agence de biomédecine de réaliser, comme elle le fait déjà pour le rein, une enquête annuelle auprès des équipes françaises de greffe afin de déterminer combien de leurs patients ont eu recours au commerce de transplantation d'organe à l'étranger. L'implication des équipes de greffe dans le suivi des greffés ou la fourniture de traitements anti-rejets des greffons les placent dans une situation idéale pour fournir ce type d'information à l'agence de biomédecine.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

*AMENDEMENT N° 10
présenté par*

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Marguerite LAMOUR*

Article 14

*Au deuxième alinéa, après le mot « receveur » sont insérés les mots « ou de la
personne issue du don ».*

EXPOSE DES MOTIFS

Selon l'article 14, seuls les médecins du donneur et du receveur peuvent avoir accès, en cas de nécessité thérapeutique, aux informations permettant l'identification de ceux-ci.

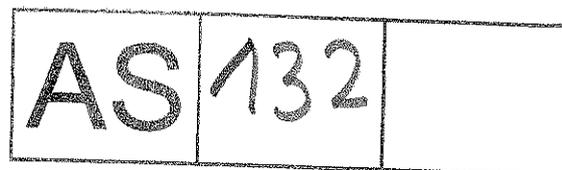
Or, en plus des médecins du donneur et du receveur, il apparaît souhaitable de permettre au médecin de la personne issue du don d'avoir également accès, en cas de nécessité thérapeutique, aux informations permettant l'identification de ceux-ci.

Tel est l'objet du présent amendement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

*AMENDEMENT N° 11
présenté par*

*Valérie BOYER, Daniel SPAGNOU, Jean ROATTA, Thierry LAZARO,
Michel VOISIN, Didier QUENTIN, Marguerite LAMOUR*

Article 14

Au deuxième alinéa, le mot « thérapeutique » est remplacé par les mots « médicale, incluant thérapeutique et prévention, ».

EXPOSE DES MOTIFS

Selon l'article 14, seuls les médecins du donneur et du receveur peuvent avoir accès, en cas de nécessité thérapeutique, aux informations permettant l'identification de ceux-ci. Or, la notion de « nécessité thérapeutique » semble réductrice et mérite d'être élargie à la notion de « nécessité médicale » qui inclue l'aspect « thérapeutique » et l'aspect « prévention ».

Tel est l'objet du présent amendement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	

AS	133	
----	-----	--

AMENDEMENT N° 12
présenté par

Valérie BOYER

trois occurrences des

Article 7
du

Après les mots « sang de cordon et sang placentaire » sont insérés les mots « ainsi que les cellules du cordon et du placenta »

EXPOSE DES MOTIFS

Les dispositions de l'article 7 concernent les cellules du sang de cordon et du sang placentaire. Or, comme le recommande le rapport de l'Académie de médecine de Jacques CAEN intitulé « Les cellules souches du cordon et du placenta : de la recherche aux applications thérapeutiques », il convient d'étendre les dispositions de cet article aux cellules du cordon et du placenta en raison de leur potentiel thérapeutique.

ASSEMBLÉE NATIONALE

Projet de loi relatif à la Bioéthique

Commission	
Gouvernement	



AMENDEMENT N° 13
présenté par

Valérie BOYER

Article additionnel

Après l'article 33, insérer l'article suivant :

I. - La présente loi fera l'objet d'un nouvel examen d'ensemble par le Parlement dans un délai maximum de cinq ans après son entrée en vigueur.

II. - Elle fera en outre l'objet, dans un délai de quatre ans, d'une évaluation de son application par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques.

EXPOSE DES MOTIFS

Cet amendement a pour objectif de réintroduire la clause de révision tous les 5 ans de la présente loi, ainsi que l'évaluation de son application par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques dans un délai de 4 ans.

En effet, il apparaît utile de maintenir une révision régulière de la loi de bioéthique afin de permettre des évolutions de celle-ci.

Sans ce processus de révision tous les 5 ans, rien ne permet de penser que les gouvernements successifs prendront l'initiative de réviser régulièrement cette loi à la lumière des avancées scientifiques et freiner le progrès tout en respectant l'éthique.

AS	135	
----	-----	--

Amendement

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

Article 3

L'alinéa 2 de l'article 3 est ainsi complété:

« Les données qui résultent de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne doivent être exclusivement réservées à des fins médicales ou judiciaires ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne est réservé à un usage médical ou judiciaire. Aussi les données qui résultent de ces examens doivent être particulièrement protégées. Elles ne doivent être demandées ni par un employeur, ni par une compagnie d'assurance, ni par une banque lors de l'attribution d'un prêt bancaire. On vise ainsi à accroître la protection des personnes qui subissent ces examens, et à éviter que les données qui en résultent soient accessibles à des tiers. On renforce les dispositions de l'article 16-13 du code civil qui dispose :

« Nul ne peut faire l'objet de discriminations en raison de ses caractéristiques génétiques. »

Amendement

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

ARTICLE 20

Re'diger ainsi à 6 :
~~les alinéas 2~~

1° À la fin du premier alinéa, ajouter les mots suivants : « d'un couple composé d'un homme et d'une femme, de deux femmes ou d'une femme célibataire en âge de procréer. »

1° bis Dans le deuxième alinéa, après les mots : « Elle a pour objet de remédier à l'infertilité... »,

Ajouter les mots suivants : « ... excepté dans le cas du couple de femmes ou de la femme célibataire... »

2° Supprimer la première phrase du troisième alinéa, et remplacer par la phrase :

« L'homme et la femme ou les deux femmes formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés, liés par un pacte civil de solidarité ou en concubinage et consentant préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. »

Exposé sommaire

L'objet de cet amendement vise à permettre l'accès à l'assistance médicale à la procréation pour les couples de femmes et les femmes célibataires en âge de procréer, qu'elles soient fertiles ou pas.

Cet amendement ajoute la mention du PACS et supprime également le délai de deux ans qui au vu de la pratique ne permettent pas de juger de la stabilité d'un couple, et diminuent les chances de succès de la PMA au-delà d'un certain âge.



Amendement

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

ARTICLE 20

Re'diger ainsi les
~~alinéas 2 et 3~~

1° A la fin du premier alinéa, ajouter les mots suivants : « ou d'une femme célibataire en âge de procréer. »

1° bis Dans le deuxième alinéa, après les mots : « Elle a pour objet de remédier à l'infertilité... »

Ajouter les mots suivants : « ... excepté dans le cas de la femme célibataire... »

Exposé sommaire

L'objet de cet amendement vise à permettre l'accès à l'assistance médicale à la procréation pour les femmes célibataires en âge de procréer, qu'elles soient fertiles ou pas.

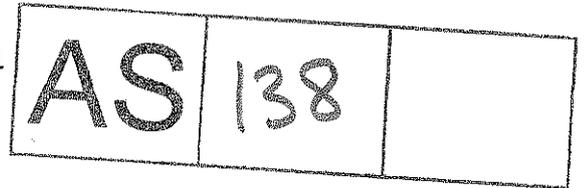
D'autres pays permettent aux femmes seules de bénéficier d'une aide à la procréation depuis de nombreuses années : la Belgique, le Danemark, l'Espagne, les Pays-Bas et le Royaume-Uni.

Au regard de ces législations étrangères et au regard des évolutions sociales intervenues depuis les premières lois de bioéthique de 1994, il convient d'ouvrir l'accès à ces techniques à toute femme en âge de procréer.

La demande émane plutôt de femmes sans conjoint, qui n'ont pas trouvé celui avec qui elles pourraient faire un enfant et sont confrontées à leur horloge biologique. De plus l'ordre d'entrée en conjugalité et en parenté, a changé dans la société d'autant plus que l'entrée en maternité est de plus en plus tardive.

D'autre part les femmes célibataires ont la possibilité d'adopter et les familles monoparentales, constituées d'un parent élevant ses enfants sans conjoint, représentent une part croissante de l'ensemble des foyers français (près d'une famille sur cinq) et dans la majorité des cas c'est la mère qui vit seule avec les enfants.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique



Amendement

ARTICLE 20

A la fin du 6^{ème} alinéa, après les mots : « pacte civil de solidarité»

Supprimer les mots : « ou en mesure d'attester d'une vie commune d'au moins deux ans »
Et remplacer par les mots : « ou en concubinage. »

Exposé sommaire

L'objet de cet amendement vise à supprimer l'obligation d'attester d'une vie commune d'au moins deux ans pour les couples qui souhaitent bénéficier d'une PMA, et de mentionner les couples vivent en concubinage et qui selon l'article L515-8 sont considérés comme des couples stables.

En effet, les auditions menées dans le cadre de la mission d'information sur la révision des lois de bioéthique ont montré l'absurdité de ce délai imposé dans la mesure où il constitue une perte de chance en termes de succès d'une PMA dans la mesure où beaucoup de femmes qui y ont recours le font à un âge tardif. Par ailleurs ce principe est souvent contourné dans certains cas comme celui d'une femme apprenant qu'elle a un cancer qui exige une chimiothérapie.

Il convient de modifier ainsi cet article afin de ne pas laisser perdurer une idée fautive selon laquelle les couples mariés seraient plus stables que les autres ce qui ne correspond pas à la réalité de notre société.

AS	139	
----	-----	--

Amendement

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Yves Le Déaut.

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 20, insérer l'article suivant

I.– La dernière phrase du dernier alinéa l'article L. 2141-2 du code de la santé publique est remplacée par trois alinéas ainsi rédigés :

« Font obstacle à l'insémination ou au transfert des embryons le dépôt d'une requête en divorce ou en séparation de corps ou la cessation de la communauté de vie, ainsi que la révocation par écrit du consentement par l'homme ou la femme auprès du médecin chargé de mettre en œuvre l'assistance médicale à la procréation. »

« Fait obstacle à l'insémination le décès d'un des membres du couple. »

« Le transfert des embryons peut être réalisé à la suite du décès de l'homme dès lors que celui-ci a donné par écrit son consentement à la poursuite de l'assistance médicale à la procréation dans l'éventualité de son décès. Cette faculté lui est présentée lorsqu'il s'engage dans le processus ; son consentement peut être recueilli ou retiré à tout moment. Le transfert d'embryons ne peut être réalisé qu'au minimum six mois et au maximum dix-huit mois après le décès, après autorisation de l'Agence de biomédecine. La naissance d'un ou de plusieurs enfants à la suite d'un même transfert met fin à la possibilité de réaliser un autre transfert. La femme doit bénéficier dans ce cadre d'un accompagnement personnalisé. Elle peut à tout moment renoncer au transfert. Son mariage ou son remariage fait obstacle à la réalisation de ce transfert d'embryons. »

II.- L'article L. 2141-11 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Une information adaptée est remise à l'intéressé, au titulaire de l'autorité parentale ou au tuteur sur les conditions d'accès à l'assistance médicale à la procréation, en particulier sur le fait que le décès d'un des membres du couple fait obstacle à l'insémination. »

III.– Le titre VII du livre 1^{er} du code civil est ainsi modifié :

1° La section III du chapitre I^{er} est ainsi modifiée:

a) Au troisième alinéa de l'article 311-20, après les mots : « Le consentement est privé d'effet en cas de décès, » sont insérés les mots : « hormis dans le cas mentionné à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique » ;

b) Après l'article 311-20, il est inséré un article 311-21 ainsi rédigé :

« Article 311-21. - Le consentement écrit donné par un homme à la poursuite éventuelle par sa concubine, postérieurement au décès de celui-ci, de leur projet parental vaut reconnaissance de l'enfant né du transfert des embryons du couple, si ceux-ci ont été conçus et transférés dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation réalisée dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique. »

Le consentement ainsi donné interdit toute action en contestation de filiation ou en réclamation d'état, à moins qu'il ne soit soutenu que l'enfant n'est pas issu de la procréation médicalement assistée ou que le consentement a été révoqué. » ;

2° A la section I du chapitre II, après l'article 314, il est inséré un article 314-1 ainsi rédigé :

« Art. 314-1. - Si l'enfant est inscrit sans l'indication du nom du mari et n'a pas de possession d'état à l'égard de ce dernier, la présomption de paternité n'est toutefois pas écartée lorsqu'il est établi que le décès du mari est intervenu postérieurement à un processus d'assistance médicale à la procréation ayant donné lieu à la conception d'embryons pendant la durée du mariage, que l'intéressé a donné par écrit son consentement à une gestation intervenant après son décès, et que la mère a bénéficié postérieurement à celui-ci d'un transfert d'embryon, dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique. ».

IV. – Le titre I^{er} du livre III du code civil est ainsi modifié :

1° Au chapitre I^{er}, après l'article 724-1, sont insérés quatre articles 724-2 à 724-5 ainsi rédigés :

« Art. 724-2. - Par dérogation à l'article 725, l'enfant né à la suite d'un transfert d'embryon réalisé après le décès du père dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique, est appelé à la succession du défunt qui a donné par écrit de son vivant son consentement à la mise en oeuvre d'un tel processus d'assistance médicale à la procréation.

« Art. 724-3. - Le président du tribunal de grande instance peut, à la requête de tout intéressé, compte tenu de la consistance du patrimoine et de la nature des actes à accomplir, confier à un administrateur la gestion de la succession du défunt, lorsque celui-ci a donné le consentement mentionné à l'article 724-2 et qu'il subsiste des embryons conçus de son vivant dans le cadre d'un projet parental.

L'administrateur exerce sa mission pendant les dix-huit mois qui font suite au décès. Il est mis fin à tout moment à la mission de l'administrateur dans les cas suivants :

- lorsque la femme renonce à la poursuite du processus d'assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique ;
- dès lors qu'est constatée une naissance résultant du transfert d'embryons mentionné à l'article 724-2, ou une grossesse résultant de la dernière tentative possible d'un tel transfert ;
- ou lorsque qu'est constaté l'échec de la dernière tentative possible de transfert d'embryons dans les conditions prévues à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique.»

« Article 724-4. - L'administrateur est tenu de faire inventaire dans les formes prescrites pour l'acceptation de la succession à concurrence de l'actif net. » .

« Article 724-5. -L'administrateur accomplit tous les actes de conservation et d'administration de la succession et exerce les pouvoirs de représentation prévus au premier alinéa de l'article 1873-6. Toutefois, aucun acte de disposition ne pourra intervenir durant sa mission, à l'exception de ceux qui sont effectués pour les besoins d'une exploitation normale des biens indivis ou pour la conservation de choses sujettes à déperissement et de ceux qui sont autorisés par le juge des tutelles, aux prix et stipulations qu'il détermine.

« L'administrateur exerce ses pouvoirs alors même qu'existe un mineur ou un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale parmi les héritiers ou successeurs. Les décisions qui excèdent les pouvoirs de l'administrateur donnent lieu à l'application des règles de protection prévues en faveur du mineur ou du majeur protégé.»

2° Au chapitre VII, l'article 815 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « ou convention » sont remplacés par les mots : « , convention ou par l'effet de la loi » ;

b) L'article est complété par un quatrième alinéa ainsi rédigé :

« L'indivision est maintenue de plein droit lorsque le défunt a donné par écrit son consentement à la poursuite du processus d'assistance médicale à la procréation après son décès, prévu à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique, et lorsqu'il subsiste des embryons dont la conception avait été décidée par le couple dans le cadre d'un projet parental. Ce sursis prend fin dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 724-3. ».

Exposé sommaire

Cet amendement a pour objet d'autoriser le transfert d'embryon post mortem.

Dans la première version du projet de loi de bioéthique, le transfert des embryons post-mortem avait été proposé, mais cette disposition avait été supprimée en deuxième lecture. Cependant le débat sur cette question reste toujours d'actualité, de nombreux arguments plaidant en faveur d'une autorisation strictement encadrée d'un tel transfert.

L'office parlementaire d'évaluation des choix technologiques et scientifiques, dans son rapport rendu en 2008 sur l'évaluation de la loi de 2004, préconise d'autoriser le transfert d'embryon post-mortem.

Tout d'abord, on peut considérer comme essentielle et prééminente l'existence du projet parental qui a conduit à la conception in vitro d'embryons, « personnes humaines potentielles », dès lors que le père a consenti de son vivant à la poursuite de ce projet dans l'hypothèse de son décès. Cette considération conduit à éliminer la possibilité d'autoriser l'insémination artificielle post mortem. Le législateur reconnaîtrait ainsi à l'épouse ou à la compagne sa qualité de mère et le droit à élever son enfant, à l'instar d'une femme dont le mari ou le compagnon viendrait à décéder au cours de sa grossesse.

Cela permettrait ainsi de mettre fin à des situations dramatiques où la femme doit aujourd'hui choisir entre la destruction ou l'accueil par un autre couple de ses embryons surnuméraires, ce qui fait de

ces derniers des orphelins de père et de mère biologiques, alors que cette dernière est vivante et les réclame.

Cet amendement tient compte des contraintes juridiques, psychologiques et médicales que présente un tel dispositif, en instituant tout d'abord deux délais :

- le premier, de six mois au moins après le décès du père, au cours duquel la femme aurait le choix de décider ou non de l'implantation des embryons ;
- le second, de dix-huit mois, afin de permettre plusieurs tentatives de transfert. Avant l'expiration de ce délai, la liquidation de la succession du défunt devrait être suspendue pour préserver les intérêts de l'enfant ou des enfants qui pourraient naître.

Il prévoit que la filiation du père sera automatiquement reconnue à l'instar de ce que prévoit l'article 311-20 du code civil dans le cas d'une AMP, « à moins qu'il ne soit soutenu que l'enfant n'est pas issu de la procréation médicalement assistée ou que le consentement du père a été privé d'effet. »

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

Amendement

AS	140	
----	-----	--

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

ARTICLE 5

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

aa) « Le deuxième alinéa est remplacé par la phrase suivante :
Par dérogation au premier alinéa, peut être autorisée à se prêter à un prélèvement d'organe dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur toute personne ayant un lien affectif étroit et stable avec le receveur. »

Exposé des motifs

L'objet de cet amendement vise à élargir le champ des donneurs potentiels, actuellement restreint à la famille nucléaire et aux conjoints et aux personnes ayant une vie commune. En effet il est important de permettre l'augmentation du nombre de donneurs potentiels et ainsi le nombre de greffes réalisées, et d'autre part de résoudre des problèmes individuels, par exemple en offrant une possibilité de greffes aux patients n'ayant pas de donneur possible dans leur famille.

Cette modification permettra à la France harmoniser sa législation avec la plupart de celles des pays Européens, et se conforme aux recommandations du Conseil de l'Europe.

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

Amendement

AS	141	
----	-----	--

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

Article additionnel après l'article 5

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« Avant le 1er octobre 2011, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l'amélioration de l'indemnisation, par l'office mentionné à l'article L. 1142-22 du code de la santé publique, des personnes subissant des dommages en raison d'un don d'organes, de tissus et de cellules du corps humain, et à ses conséquences financières sur les comptes de l'assurance maladie. »

Exposé des motifs

Cet amendement vise à permettre d'améliorer la loi afin de développer la pratique du don. La France a toujours privilégié les prélèvements à partir de donneurs décédés et par conséquent considéré comme subsidiaire le recours à des greffons provenant de donneurs vivants, la situation a évolué ces dernières années. Il conviendrait de faire évoluer cela à l'occasion de cette révision de la loi de bioéthique.

Il est donc proposé de demander un rapport au Gouvernement sur le sujet avant le début de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

Amendement

AS	142	
----	-----	--

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

Article additionnel après l'article 5

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« Avant le 31 décembre 2011, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'amélioration des conditions de remboursement de l'ensemble des frais engagés par les donneurs vivants d'organes, de tissus et de cellules du corps humain à l'occasion de leur prélèvement ou de leur collecte. »

Exposé des motifs

La prise en charge financière des donneurs vivants d'organes et de tissus, en particulier en ce qui concerne le remboursement des débours occasionnés par le prélèvement, se heurte aujourd'hui à des freins d'ordre organisationnel, liés à sa gestion par les établissements hospitaliers. Le décret qui précise actuellement les modalités de prise en charge des pertes de rémunération des donneurs vivants leur a fixé un plafond, égal au quadruple de l'indemnité journalière maximale de l'assurance maladie du régime général. Cette limitation ne permet qu'une application partielle du principe de neutralité financière.

Les auteurs de cet amendement proposent de demander un rapport au gouvernement visant à l'amélioration du respect de ce principe.

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

Amendement

AS	143	
----	-----	--

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

ARTICLE additionnel après l'article 5

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« L'article L. 1418-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. À l'alinéa 7, après les mots : « don d'organes », ajouter les mots : « , y compris provenant de personnes vivantes, » ;

II. A la fin de l'alinéa 7, ajouter les mots : « et d'assurer l'information et l'accueil des donneurs vivants d'organes » ;

II A la fin de l'alinéa 8, ajouter les mots : « et d'assurer le suivi de la mise en œuvre de la neutralité financière du don d'organes et d'ovocytes pour les donneurs volontaires. » »

Exposé des motifs

Cet amendement vise à favoriser l'information des patients, de leurs proches et du public en général sur la greffe rénale à partir de donneur vivant. En effet celle-ci est, à l'heure actuelle, très insuffisante et parcellaire. Afin de permettre le développement de cette technique, mais aussi de réduire les inégalités de prise en charge, il est proposé que l'Agence de la biomédecine soit chargée de mettre en œuvre cette information au plan national, mais aussi de mettre en place un dispositif d'information et d'accueil destiné aux donneurs vivants potentiels et effectifs, afin qu'ils puissent y trouver une aide opérationnelle et des réponses à leurs questions d'ordre médical, social ou administratif. Enfin il est également proposé que l'Agence de la biomédecine soit chargée du suivi de la mise en œuvre de la neutralité financière.

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

AS	144	
----	-----	--

Amendement

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

ARTICLE 5

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« L'article L. 1231-1 A du code de la santé publique est complété par un nouvel alinéa ainsi rédigé : « La reconnaissance symbolique de la Nation est accordée aux donateurs d'organes. Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison d'un don d'organes. »

Exposé des motifs

Cet amendement vise à instaurer le principe général de non discrimination en raison d'un don d'organe.

Les risques de discriminations sociales liés au don d'organe ou de tissus par une personne vivante se concentrent dans le domaine des assurances et du travail. De nombreux donateurs vivants sont par exemple confrontés à des difficultés d'accès à l'assurance ou à des surprimes en raison de leur don, alors même que les données médicales prouvent qu'ils ne présentent aucun risque aggravé de santé.

Il conviendrait de le décliner dans le code du travail et dans le code de la santé publique, et de définir l'interdiction pénale correspondante.

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

Amendement

AS	145	
----	-----	--

Présenté par : Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Jean-Louis Touraine, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque

ARTICLE 5

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« L'article L. 1231-1 B du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Dans le respect de ce principe, l'agence mentionnées à l'article L. 1418-1 accorde une priorité aux donneurs vivants d'organes. »

Exposé des motifs

Cet amendement vise à attribuer aux donneurs d'organes un degré de priorité dont la hiérarchie dans la séquence de répartition et d'attribution des organes sera précisée par modification de l'arrêté du 6 novembre 1996 modifié portant homologation des règles de répartition et d'attribution des greffons prélevés sur une personne décédée en vue de transplantation d'organes.

Il n'y a pas d'injustice créée vis-à-vis des autres patients en attente, car le don d'un organe par le donneur vivant a permis de réduire le nombre de personnes en attente. Cette disposition existe dans d'autres pays, notamment aux Etats-Unis. Enfin, d'autres catégories prioritaires sont déjà ménagées dans le système français, comme par exemple les enfants, les receveurs de greffes multiples, et les malades nécessitant une greffe en urgence.

Projet de loi n° 2911 relatif à la bioéthique

Amendement

AS	146	
----	-----	--

Présenté par : Jean-Louis Touraine, Alain Claeys, Jean-Paul Bacquet, Serge Blisko, Patrick Bloche, Marie-Odile Bouillé, Catherine Coutelle, Michèle Delaunay, Laurence Dumont, Olivier Dussopt, Catherine Génisson, Jean-Patrick Gille, Gaétan Gorce, Armand Jung, Marietta Karamanli, Jean-Yves Le Déaut, Martine Martinel, Philippe Nauche, Marie-Renée Oget, Dominique Orliac, Catherine Quéré, Marie-Line Reynaud, Philippe Tourtelier, Alain Vidalies, Philippe Vuilque.

ARTICLE additionnel après l'article 5

Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« Le Ministère organise une information de la population sur les transplantations d'organes et adresse un courrier aux Français de 18 ans ou plus, pour leur préciser la possibilité et les modalités d'inscription sur le registre des refus du don d'organes en vue de transplantation. A compter du 1^{er} janvier 2012, toute personne inscrite sur ce registre sera réputée favorable à ce don. Les équipes médicales continueront cependant à tenir informées les familles de tout prélèvement éventuel.

Exposé des motifs

Afin d'améliorer le taux de prélèvement et le nombre de greffes réalisées, il est nécessaire de sensibiliser le plus grand nombre à la possibilité du don d'organes. Le consentement présumé ne peut être établi que s'il est éclairé et motivé par une information à destination des donneurs vivants potentiels et effectifs. Ces renseignements doivent être mieux délivrées et plus largement diffusées par les pouvoirs publics.

AS	147	
----	-----	--

Amendement

ARTICLE 23

I. Substituer le deuxième alinéa par l'alinéa suivant :

« Le premier alinéa de l'article L.2151-5 du code de la santé publique est supprimé. »

II. Supprimer le troisième et le quatrième alinéa et remplacer par un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« Les recherches sur l'embryon humain et les cellules souches embryonnaires humaines peuvent être autorisées lorsqu'elles sont susceptibles de permettre des progrès scientifiques et médicaux majeurs, et lorsqu'il est impossible, en l'état des connaissances scientifiques, de mener une recherche similaire sans recourir à des cellules souches embryonnaires humaines ou à des embryons humains. La décision d'autorisation est également prise en fonction de la pertinence scientifique du projet de recherche et de ses conditions de mise en œuvre au regard des principes éthiques relatifs à la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires. »

Exposé sommaire

L'objet de cet amendement vise à autoriser sous conditions les recherches sur l'embryon et les cellules souches plutôt que de renouveler le principe de l'interdiction accompagné d'un régime de dérogation.

En effet, en maintenant le principe de l'interdiction avec l'existence d'un régime dérogatoire, le présent texte laisse perdurer une position ambiguë et tend à faire croire que certaines recherches seraient plus conformes à l'éthique que d'autres. Cela nuit à la sérénité des recherches, même si on ne peut qu'admettre qu'elle ne les a pas empêchées.

Il convient donc de mettre fin cette sorte de suspicion à l'égard des recherches autorisées alors que tout le monde s'accorde à reconnaître la qualité des contrôles auxquels procède l'agence de biomédecine.

L'OPESCT ainsi que le Conseil d'Etat ont pris position en ce sens. Ce dernier, dans son rapport du 17 décembre 2008, a estimé qu'il n'y a pas d'arguments juridiques à opposer à l'instauration d'un régime d'autorisation : « sous réserve que les atteintes portées à l'embryon soient justifiées par des motifs majeurs tenant à la protection de la santé, des recherches sur les cellules souches embryonnaires peuvent donner lieu à autorisation sans que le principe constitutionnel de protection de la dignité humaine ne puisse leur être opposé. »

AS	148	
----	-----	--

Amendement

ARTICLE 23

Après le 7^{ème} alinéa, insérer un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« Les soins au bénéfice de l'embryon ne sont pas assimilables à une recherche »

Exposé sommaire

Cet amendement vise à pallier un vide juridique.

En effet, l'embryon humain ne semble pas pouvoir bénéficier de soin sans que ceux-ci soient assimilés à des recherches même quant il s'agit de lui permettre de se développer.

Ainsi l'amélioration des techniques d'assistance médicale à la procréation comme la vitrification des ovocytes pratiqués à large échelle à l'étranger a été considérée en France comme une recherche et donc interdit.

ASSEMBLÉE NATIONALE

PROJET DE LOI RELATIF A LA BIOETHIQUE

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

Présenté par Xavier BRETON et Philippe GOSSELIN

Article 6

2

Après l'alinéa 4, ajouter un alinéa I bis ainsi rédigé :

I bis. Au premier alinéa de l'article L. 1221-5 du code de la santé publique, supprimer les mots « ou sur une personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1221-5 du code de la santé publique pose une interdiction stricte concernant le prélèvement de sang ou de ses composants en vue d'une utilisation thérapeutique pour autrui. Il est très important de limiter cette interdiction absolue aux seules personnes sous tutelle et de ne pas priver toute personne protégée de ce droit.

Par le présent amendement, il s'agit de supprimer cette incapacité qui, dans l'état actuel, du texte est excessive car générale, puisqu'elle concerne toute personne faisant l'objet d'une mesure de protection.

Ainsi, aujourd'hui, une personne sous simple sauvegarde de justice ou en curatelle ne peut pas légalement faire un don de son sang.

En pratique, cette interdiction totale est parfois ressentie comme une véritable injustice par des personnes protégées, y compris sous tutelle, ainsi privées de la reconnaissance sociale et de l'estime de soi que peut entraîner la pratique du don du sang. De plus, compte tenu des conditions actuelles du don du sang, la vérification de la capacité n'est que purement déclarative par le biais d'un questionnaire et ce don est gratuit ; enfin, on ne voit pas bien comment un don du sang pourrait être pratiqué sur un majeur hors d'état d'exprimer sa volonté et son consentement.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	150	
----	-----	--

ARTICLE 2

Alinéa 2

L'alinéa 2 est ainsi rédigé :

« *Art. L.1131-1-2.* - Les règles de bonne pratique applicables à la prescription et à la réalisation de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne et de son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ainsi que les règles de bonne pratique applicables, le cas échéant, aux modalités du suivi médical de la personne sont déterminées et publiées par l'Agence de la biomédecine »

EXPOSE DES MOTIFS

Les techniques médicales évoluent vite. Un arrêté du ministre chargé de la santé interviendrait trop tardivement, tandis que l'Agence de la biomédecine, par son expertise, est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs aux questions de bioéthique.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	151	
----	-----	--

ARTICLE 9
Alinéa 7

L'alinéa 7 est ainsi rédigé :

« V. Préalablement à certains examens mentionnés au II et aux examens mentionnés au IV, le consentement prévu au troisième alinéa de l'article L. 1111-4 est recueilli par écrit auprès de la femme enceinte par le médecin ou la sage femme qui prescrit ou, le cas échéant, qui effectue l'examen. La liste de ces examens est déterminée par l'Agence de la biomédecine. »

EXPOSE DES MOTIFS

Les techniques médicales évoluent vite. Un arrêté du ministre chargé de la santé interviendrait trop tardivement, tandis que l'Agence de la biomédecine, par son expertise, est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs aux questions de bioéthique.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	152	
----	-----	--

ARTICLE 19
Alinéa 3

L'alinéa 3 est ainsi rédigé :

« L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception *in vitro*, la conservation des gamètes, des tissus germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle. La liste des procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation est déterminée par l'Agence de la biomédecine. »

EXPOSE DES MOTIFS

Les techniques médicales évoluent vite. Un arrêté du ministre chargé de la santé interviendrait trop tardivement, tandis que l'Agence de la biomédecine, par son expertise, est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs aux questions de bioéthique.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	153	
----	-----	--

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 4, ajouter l'article suivant :

L'article L 1131-3 du Code de la santé publique est ainsi complété :

Après le premier alinéa, rajouter l'alinéa suivant : « Toute personne ne peut demander l'examen des caractéristiques génétiques la concernant ou celles d'un tiers, y compris à l'étranger, qu'après accord d'un médecin et d'un laboratoire agréés par l'Agence de la biomédecine. »

EXPOSE DES MOTIFS

Il est important de lutter contre le développement sans aucun encadrement médical de la réalisation de tests génétiques sur internet.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	154	
----	-----	--

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 4, ajouter l'article suivant :

L'article 226-28 du code pénal est complété par l'alinéa suivant : « Le fait de demander l'examen de caractéristiques génétiques par un laboratoire non agréé, y compris à l'étranger, est puni de 3 000 euros d'amende et d'un emprisonnement de deux mois. »

EXPOSE DES MOTIFS

Cet amendement est en cohérence avec l'amendement présenté précédemment. Ils visent à lutter contre le développement sans aucun encadrement médical de la réalisation d'examens ou de tests génétiques sur internet ou à l'étranger.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	155	
----	-----	--

ARTICLE ADDITIONNEL

Après l'article 4, ajouter l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article 16-11 du Code civil est ainsi complété : « A la demande des familles, les identifications des empreintes génétiques peuvent être réalisées après la mort lorsque celle-ci est survenue suite à de très graves accidents ou a la découverte de charniers ».

EXPOSE DES MOTIFS

Les empreintes génétiques doivent pouvoir être utilisées afin de permettre l'identification d'un corps avant sa mise en sépulture.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	156	
----	-----	--

ARTICLE 9
Alinéa 11

L'alinéa 11 est ainsi rédigé :

« VIII. La création de centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal, mentionnées au III, dans des organismes et établissements de santé publics et privés à but non lucratif est autorisée par l'Agence de la biomédecine. »

EXPOSE DES MOTIFS

La notion d'établissements de santé publics et privés « d'intérêt collectif » reste à déterminer. Il est plus approprié de préciser que les organismes concernés sont à but non lucratif.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	157	
----	-----	--

ARTICLE ADDITIONNEL

ajouter l'article suivant :

Après l'article 24,

du code de la propriété intellectuelle

Rédiger le c) du troisième alinéa de l'article L. 611-18 de la manière suivante : « c) Les utilisations d'embryons humains ou de cellules souches. Seuls les procédés permettant de les obtenir ou les conditions de leur utilisation peuvent être brevetés. »

EXPOSE DES MOTIFS

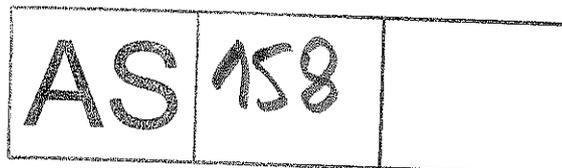
L'utilisation des cellules souches ne figure pas dans la liste de ce qui n'est pas brevetable. Cet amendement vise à rectifier cet oubli et à préciser la nature de ce qui peut être brevetable.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut



ARTICLE 14
Alinéa 2

L'alinéa 2 est ainsi rédigé :

« Seuls les médecins du donneur, du receveur et de l'enfant peuvent avoir accès, en cas de nécessité thérapeutique, aux informations permettant l'identification de ceux-ci. »

EXPOSE DES MOTIFS

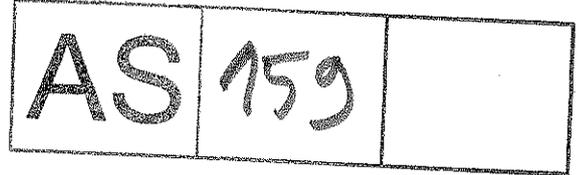
Les médecins de l'enfant, en cas de nécessité thérapeutique, doivent eux aussi pouvoir accéder aux informations permettant l'identification du donneur et du receveur.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut



ARTICLE 14

Supprimer l'alinéa 4.

EXPOSE DES MOTIFS

Cet alinéa vise à permettre à l'enfant majeur issu d'une assistance médicale à la procréation avec tiers donneur d'accéder à l'identité de tout tiers dont les gamètes ont permis sa conception. La levée de l'anonymat n'est pas souhaitable.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	160	
----	-----	--

ARTICLE 15
Alinéa 3

Supprimer « *sous réserve du consentement exprès de celui-ci, à son identité, dans les conditions prévues aux articles L. 2143-1 et suivants.* »

EXPOSE DES MOTIFS

Les informations disponibles sur le donneur auxquelles peuvent avoir accès les enfants issus d'une assistance médicale à la procréation doivent se limiter à des informations de nature médicale.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

ARTICLE 15



Supprimer l'alinéa 4.

EXPOSE DES MOTIFS

Cet alinéa vise à permettre à l'enfant majeur issu d'une assistance médicale à la procréation avec tiers donneur d'accéder à l'identité de tout tiers dont les gamètes ont permis sa conception. Les informations disponibles sur le donneur auxquelles peuvent avoir accès les enfants issus d'une assistance médicale à la procréation doivent se limiter à des informations de nature médicale.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	162	
----	-----	--

ARTICLE 15

Alinéa 7

Supprimer « *sous réserve du consentement exprès de celles-ci, à leur identité, dans les conditions prévues aux articles L.2143-1 et suivants.* »

EXPOSE DES MOTIFS

Les informations disponibles sur le donneur auxquelles peuvent avoir accès les enfants issus d'une assistance médicale à la procréation doivent se limiter à des informations de nature médicale.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	163	
----	-----	--

ARTICLE 16

Supprimer l'alinéa 4

EXPOSE DES MOTIFS

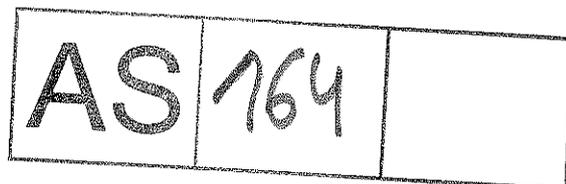
Les informations disponibles sur le donneur auxquelles peuvent avoir accès les enfants issus d'une assistance médicale à la procréation doivent se limiter à des informations de nature médicale.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut



ARTICLE 16

Supprimer l'alinéa 9

EXPOSE DES MOTIFS

Les informations portant sur la situation familiale ou la catégorie socioprofessionnelle du
donneur ne présentent aucun intérêt médical.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	165	
----	-----	--

ARTICLE 16

Supprimer l'alinéa 10

EXPOSE DES MOTIFS

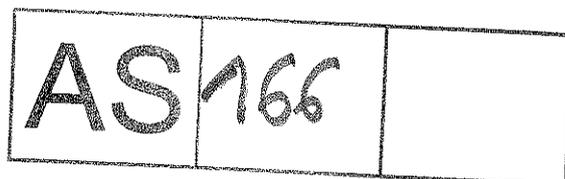
Les informations portant sur la nationalité du donneur ne présentent aucun intérêt médical.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut



ARTICLE 16

Supprimer les alinéas 17 à 38

EXPOSE DES MOTIFS

Le Conseil National pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP), créé par la loi du 22 janvier 2002 et mis en place en septembre 2002, a pour mission de faciliter l'accès aux origines personnelles. Il apparaît donc légitime de s'interroger sur l'intérêt qu'il y aurait à créer une commission spécifique d'accès aux données identifiantes et à l'identité du donneur de gamètes alors que cette mission peut être confiée au CNAOP.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut



ARTICLE 19
Alinéa 3

L'alinéa 3 est ainsi rédigé :

« L'assistance médicale à la procréation s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception *in vitro*, la conservation des gamètes, des tissus germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle. La liste des procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation est déterminée par l'Agence de la biomédecine. »

EXPOSE DES MOTIFS

Les techniques médicales évoluent vite. Un arrêté du ministre chargé de la santé interviendrait trop tardivement, tandis que l'Agence de la biomédecine, par son expertise, est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs aux questions de bioéthique.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	168	
----	-----	--

ARTICLE 21
Alinéa 6

Compléter l'alinéa 6 de la manière suivante :

« ou à des fins d'amélioration des conditions de fécondation *in vitro*. »

EXPOSE DES MOTIFS

Se justifie par le texte lui-même.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	169	
----	-----	--

ARTICLE 23

Supprimer l'alinéa 2

EXPOSE DES MOTIFS

Les cellules souches embryonnaires provenant d'embryons surnuméraires doivent pouvoir être
utilisées à des fins scientifiques.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut

AS	170	
----	-----	--

ARTICLE 23
Alinéa 4

Compléter l'alinéa de la manière suivante : après « progrès médicaux », rajouter « et scientifiques ».

EXPOSE DES MOTIFS

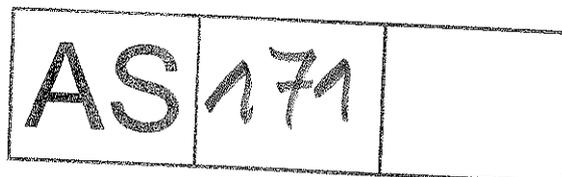
Des recherches biomédicales peuvent être menées à partir de cellules souches embryonnaires de manière comparable aux recherches cliniques autorisées à certaines conditions à tous les âges de la vie et même sur des cellules prélevées après la mort.

PROJET DE LOI n° 2911
relatif à la bioéthique

AMENDEMENT

présenté par

M. Le Déaut



ARTICLE 23
Alinéa 10

Substituer au mot « embryons » les mots « cellules embryonnaires »

EXPOSE DES MOTIFS

Se justifie par le texte lui-même