

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

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

- Examen, en deuxième lecture, du projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à la bioéthique (n° 3324) (*M. Jean Leonetti, rapporteur*)..... 2
- Amendements examinés par la commission..... 28
- Présences en réunion 62

Mardi

10 mai 2011

Séance de 17 heures

Compte rendu n° 13

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

**Présidence de
M. Alain Claeys,
Président**



Commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi Bioéthique

Mardi 10 mai 2011

La séance est ouverte à dix-sept heures cinq.

(Présidence de M. Alain Claeys, président)

La Commission examine, en deuxième lecture, sur le rapport de M. Jean Leonetti, le projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à la bioéthique (n° 3324).

M. le président Alain Claeys. Le Sénat a profondément modifié le texte que nous avons adopté en première lecture. Il a confirmé la décision de l'Assemblée sur vingt-six articles, maintenant leur suppression ou les adoptant dans les mêmes termes. Il en a supprimé huit autres, qui n'en restent pas moins en discussion. Enfin, il en a introduit vingt-neuf, notamment un nouveau titre VII *quater*, reprenant les dispositions de la proposition de loi de notre collègue Olivier Jardé sur les recherches impliquant la personne humaine. Au total, soixante-dix articles demeurent en discussion.

Si, sur le sujet de l'anonymat du donneur de gamètes, le Sénat a, comme l'Assemblée, supprimé les articles afférents du projet de loi, des divergences importantes demeurent entre le texte qu'il a adopté et le nôtre : il en est ainsi à l'article 7 sur les conditions d'utilisation du sang de cordon, à l'article 19 A sur l'ouverture du don de gamètes aux personnes n'ayant pas encore eu d'enfant, à l'article 20 sur les conditions d'accès à l'assistance médicale à la procréation (AMP), à l'article 20 *bis* sur le transfert d'embryons *post mortem*, à l'article 23 sur le régime juridique de la recherche sur l'embryon et sur les cellules souches embryonnaires – le Sénat s'est prononcé en faveur de son autorisation – et à l'article 24 *ter* B sur le principe d'un réexamen de la loi dans cinq ans – nous l'avons supprimé, il l'a réintroduit.

La Commission est saisie de 145 amendements. Si chacun est raisonnable, il me semble que nous pourrions nous limiter aux deux séances de cet après-midi et de demain matin, en évitant d'avoir à siéger ce soir. Cela dépend de vous tous.

M. Jean Leonetti, rapporteur. Le Sénat a, en effet, profondément remanié le texte que nous avons adopté en première lecture, et ce sur plusieurs points importants.

Il a proposé, pour la recherche sur l'embryon et sur les cellules souches embryonnaires, de substituer au régime actuel d'interdiction avec dérogation un régime d'autorisation encadrée. Il a autorisé l'accès des couples homosexuels féminins à l'AMP. Sur ces deux points, je vous proposerai de revenir au texte de l'Assemblée.

Il a introduit dans le présent texte les dispositions d'une proposition de loi de notre collègue Olivier Jardé, laquelle a déjà fait l'objet d'une lecture dans les deux chambres et doit être examinée en CMP. Je souhaiterais que ces dispositions en soient retirées.

La Haute assemblée, en revanche, n'a pas autorisé la pratique des mères porteuses ni levé l'anonymat du don de gamètes, de sorte que nous n'aurons pas à y revenir.

Je vous proposerai de nouveau d'autoriser que des femmes nullipares puissent donner leurs ovocytes – de façon toutefois mieux encadrée.

Enfin, il est un point que je veux clarifier sur un ajout que j'avais proposé en première lecture. J'avais souhaité subordonner la proposition systématique de dépistage à toute femme enceinte à la condition que « les conditions médicales le nécessitent ». Cette formulation, sans doute ambiguë, a créé la confusion et suscité des inquiétudes, notamment au sein du corps médical. Ainsi certains ont-ils cru que les médecins pourraient, selon leurs convictions, choisir de procéder ou non aux examens de diagnostic prénatal. Telle n'était bien sûr pas mon intention. L'information sur la possibilité de recourir à divers tests de dépistage sera systématique mais il en ira, bien entendu, tout autrement de ces tests. Si une information « loyale, claire et appropriée » des femmes enceintes sur la possibilité de divers dépistages est indispensable, ce sont elles qui décident si on les effectue ou non. Je ne vous proposerai donc pas de revenir au texte initial de l'Assemblée sur ce point.

Nos débats ayant été riches et approfondis en première lecture, je propose que nous nous en tenions aujourd'hui à l'essentiel et suggère, comme le président, que nous évitions d'avoir à siéger ce soir.

M. Paul Jeanneteau. La longueur de nos débats, monsieur le président, dépendra de votre autorité, ferme et néanmoins bienveillante.

M. le président Alain Claeys. Nous en venons à l'examen des articles.

Article 1^{er} A (nouveau) : *Autorisation de la ratification de la convention d'Oviedo*

La Commission adopte l'article 1^{er} A sans modification.

TITRE I^{ER}

EXAMEN DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉTIQUES A DES FINS MÉDICALES

Article 1^{er} : *Information de la parentèle en cas de détection d'une anomalie génétique grave*

La Commission examine l'amendement AS 72 de M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Philippe Vuilque. Cet amendement reconnaît le droit à l'intimité génétique.

M. le rapporteur. Non normatif, il est de surcroît satisfait par ailleurs.

M. Hervé Mariton. Qu'entend-on exactement par « intimité génétique » ?

Mme Catherine Génisson. Les personnes doivent se voir reconnu le droit de ne pas connaître les résultats d'un test génétique les concernant. Même s'il n'est pas normatif, cet amendement est important.

M. le Rapporteur. Tel est déjà le cas en droit positif.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte successivement les amendements rédactionnels AS 113 et AS 114 du rapporteur.

Elle examine ensuite l'amendement AS 1 de M. Jean-Sébastien Vialatte.

M. Jean-Sébastien Vialatte. Cet amendement rétablit le texte adopté par l'Assemblée afin de clarifier la responsabilité de chaque intervenant dans l'information de la parentèle, lorsqu'une anomalie génétique est détectée.

M. le rapporteur. Avis favorable. Mais sans doute cet amendement trouverait-il mieux sa place après l'alinéa 5.

Mme Catherine Génisson. Même si j'y suis, à titre personnel, plutôt favorable, je l'estime quelque peu contradictoire avec le respect de l'intimité génétique, dont le rapporteur, donnant à l'instant un avis défavorable à notre amendement au motif qu'il était satisfait, a par là même reconnu qu'il était garanti.

M. le rapporteur. Nous sommes là dans le cadre d'un dispositif circonscrit : l'information de la parentèle.

M. Hervé Mariton. Bien qu'étant d'accord avec le rapporteur, et même si le droit à l'intimité génétique, pour ce que je crois en avoir compris, ne s'identifie pas exactement au respect de l'intimité génétique, je comprends l'interrogation de notre collègue. Il y a une certaine incohérence entre cet amendement et ce qui nous a été proposé tout à l'heure.

La Commission adopte l'amendement AS 1.

Elle examine l'amendement AS 115 du rapporteur.

M. le rapporteur. Le Sénat a voulu qu'une personne qui a donné ses gamètes et chez qui une anomalie génétique est diagnostiquée puisse en informer les enfants issus de son don. Je propose que la disposition soit étendue aux membres d'un couple ayant fait don d'un embryon.

La Commission adopte l'amendement.

Puis elle adopte l'article 1^{er} modifié.

Article 2 : *Définition de règles de bonnes pratiques pour les examens génétiques*

La Commission examine l'amendement AS 73 de M. Jean-Yves Le Déaut.

M. Philippe Vuilque. Plutôt que d'en passer systématiquement par un arrêté du ministre chargé de la santé pour définir les règles de bonne pratique applicables à la prescription et à la réalisation de tests génétiques, arrêté pris sur proposition de l'Agence de la biomédecine, mieux vaudrait faire confiance à cette dernière, qui a fait la preuve de la qualité de son expertise et de ses compétences. Exiger un arrêté ministériel rallonge les délais, au risque que les décisions prises soient en décalage avec la réalité, tant les techniques médicales évoluent rapidement.

M. le rapporteur. Avis défavorable. En première lecture, certains d'entre nous s'étaient élevés contre l'attribution d'un pouvoir normatif à l'Agence de la biomédecine et avaient plaidé pour que le représentant de l'exécutif ou le législateur conservent la main. Même si j'ai conscience de l'inconvénient que peuvent présenter des délais plus longs, je ne souhaite pas que l'Agence puisse empiéter sur le rôle du législateur.

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle **adopte** l'article 2 **sans modification**.

Article 3 : *Nécessité d'une autorisation pour les laboratoires de biologie médicale désirant effectuer des examens génétiques*

La Commission **adopte** l'amendement AS 116, rédactionnel et de cohérence, du rapporteur.

Puis elle **adopte** l'article 3 **ainsi modifié**.

Article 4 : *Renvoi au pouvoir réglementaire pour fixer les conditions d'information de la parentèle et d'autorisation des laboratoires habilités à effectuer des examens génétiques*

La Commission **adopte** l'article 4 **sans modification**.

Article 4 bis supprimé : *Dérogation aux conditions prévues pour réaliser une identification par empreintes génétiques*

La Commission **maintient la suppression** de cet article.

Article 4 ter : *Interdiction de demander un examen de ses caractéristiques génétiques en dehors d'une prescription médicale ou dans un laboratoire non autorisé*

La Commission examine conjointement les amendements AS 117 du rapporteur et AS 56 de M. Paul Jeanneteau, en discussion commune, et l'amendement AS 74 de M. Alain Claeys.

M. le rapporteur. Nous nous accordons quasiment tous sur la nécessité d'interdire la pratique de tests génétiques pour soi-même ou pour une personne dont on a la responsabilité légale, en dehors d'une finalité médicale ou de recherche scientifique. Aucune sanction pénale n'avait toutefois été prévue en cas de violation de cette interdiction. Cet amendement y remédie en la punissant de 3 750 euros d'amende, étant précisé que cette sanction ne s'appliquera en aucun cas au médecin qui interpréterait ces tests.

M. Paul Jeanneteau. Je retire mon amendement au profit de celui du rapporteur.

M. Philippe Vuilque. Notre amendement AS 74 demande que les tests génétiques ne puissent être effectués, dans les conditions fixées par la loi, que dans un laboratoire agréé par l'Agence de la biomédecine.

M. le rapporteur. Il est satisfait par le droit existant et par mon amendement.

M. Philippe Vuilque. Je n'en suis pas certain...

M. le rapporteur. En outre, votre amendement ne prévoit pas de sanction.

Les amendements AS 56 et AS 74 sont retirés.

La Commission **adopte** l'amendement AS 117.

Puis elle **adopte** l'article 4 ter **modifié**.

Article 4 quater supprimé : *Abrogation de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale*

L'amendement AS 35 de M. Jean-Sébastien Vialatte est retiré.

La Commission maintient la suppression de l'article.

TITRE II ORGANES ET CELLULES

Article 5 : *Autorisation des dons croisés entre personnes vivantes*

La Commission examine l'amendement AS 75 de M. Alain Claeys.

M. Philippe Vuilque. Cet amendement vise à rétablir le texte adopté en première lecture en supprimant l'obligation d'apporter la preuve d'un lien affectif d'au moins deux ans entre donneur et receveur. En effet, cette durée nous paraît arbitraire. Pourquoi pas trois ans ou un an ? Nous proposons qu'on se limite à l'exigence d'un « lien stable et avéré », sachant qu'il appartiendra aux équipes médicales d'apprécier l'effectivité de la volonté du donneur.

M. le rapporteur. Autant il ne me paraît pas fondé d'exiger des couples sollicitant une AMP qu'ils apportent la preuve d'une vie commune de deux ans, autant il me paraît normal d'exiger un lien d'une telle durée dans le cas des greffes d'organes entre vivants. Nous avons accepté d'élargir le cercle des donneurs potentiels au-delà du cercle familial, tout en étant conscients du risque de marchandisation des organes qui pouvait en résulter. La proposition du Sénat visant à n'autoriser les dons qu'aux personnes « pouvant apporter la preuve d'un lien affectif, étroit et stable depuis au moins deux ans avec le receveur » introduit une sécurité qui ne me paraît pas superflue. Comment ne pas soupçonner une contrepartie financière lorsqu'un « ami » accepterait par exemple de donner un rein à un receveur qu'il ne connaîtrait que depuis quelques semaines ? Je suis donc défavorable à l'amendement.

M. Hervé Mariton. Si on ne renonce pas à élargir le cercle des donneurs potentiels, il faut en effet au moins prendre cette précaution.

Mme Catherine Lemorton. L'existence d'un lien affectif depuis deux ans au moins ne prémunit absolument pas contre le risque de marchandisation. Un ami en grande difficulté peut proposer de donner son rein contre rémunération...

M. le rapporteur. C'est une précaution supplémentaire, une condition nécessaire mais non suffisante, en effet qui permettra au juge et aux comités d'experts chargés d'instruire la demande de vérifier que le lien est « avéré et stable ».

M. Alain Vidalies. Pour atteindre l'objectif que nous partageons tous, soit nous précisons notre pensée, soit nous nous en remettons à la jurisprudence. Le juge ne manquera pas de s'interroger sur la durée nécessaire pour qu'un lien puisse être considéré comme « avéré et stable ». S'il ne dit rien de plus que cela, le législateur péchera par manque de précision sur ses intentions.

M. Philippe Vuilque. Peut-on, en cas d'urgence, laisser au juge le temps d'apprécier la solidité du lien entre le donneur potentiel qui se présenterait et le receveur ? Et que fera-t-il si le délai de deux ans prescrit par la loi n'est pas atteint ?

M. le rapporteur. S'agissant de dons hors du cercle familial, le juge est saisi dans tous les cas. En-dessous de deux ans, il est difficile d'imaginer un lien « avéré, étroit et stable ». On ajoute un élément quantitatif destiné à aider le juge dans son appréciation du lien entre donneur et receveur.

Mme Catherine Génisson. Les greffes d'organes en urgence sont exceptionnelles et un tel don n'est pas un acte anodin : le législateur s'honorera de créer un cadre permettant à la fois de donner toutes ses chances au receveur et de protéger le donneur d'une décision qui ne serait pas parfaitement éclairée. Je partage l'analyse d'Alain Vidalies. Il n'est pas absurde d'exiger la preuve d'un lien d'une durée minimale.

Mme Michèle Delaunay. Il est vrai que les greffes d'organe sont rarement effectuées en urgence, mais cela peut arriver, par exemple après un traumatisme subi par une personne ne possédant plus qu'un rein. Si on maintient l'exigence d'un lien stable entre donneur et receveur depuis deux ans, il faut à tout le moins autoriser le juge à accorder, dans certains cas, une dérogation dûment motivée.

M. le rapporteur. L'objectif, que nous partageons tous, est d'éviter la commercialisation des organes. Il n'est question ici que de l'élargissement du cercle des donneurs vivants potentiels, essentiellement pour les greffes de rein. Fort heureusement, les donneurs vivants ne sont pas la seule source de greffons et les reins artificiels permettent d'attendre un certain temps. Ne laissons pas accroire que ce critère de deux ans pourrait constituer un obstacle insurmontable.

La Commission rejette l'amendement AS 75.

Elle examine ensuite l'amendement AS 43 de M. Olivier Jardé.

M. Olivier Jardé. Treize mille personnes sont en attente de greffe aujourd'hui en France et 226 sont décédées l'an passé faute de greffon. Il faut donc absolument augmenter le nombre de donneurs. Bien que réservé sur le développement du don d'organes entre vivants, car celui-ci présente incontestablement des risques, je souhaiterais que les donneurs n'en soient pas de leur poche...

M. Bernard Debré. Ce n'est pas le cas.

M. Olivier Jardé. Si, ils peuvent subir une perte de salaire ou avoir à engager des frais de garde d'enfant.

Cet amendement demande au Gouvernement de remettre au Parlement avant le 31 décembre 2011 un rapport sur l'amélioration du remboursement de l'ensemble des frais exposés par les donneurs.

M. le rapporteur. Cette disposition figure déjà dans le texte que nous avons adopté et que le Sénat n'a pas modifié : c'est l'article 5 *decies*.

L'amendement AS 43 est retiré.

La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS 99 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 5 ainsi modifié.

Article 5 bis A supprimé : Réalisation par l'Agence de la biomédecine d'une enquête annuelle sur le trafic d'organes

La Commission examine l'amendement AS 46 de M. Philippe Gosselin.

M. Philippe Gosselin. Cet amendement, tendant à rétablir le texte adopté en première lecture, vise à lutter contre le tourisme transplantatoire.

M. le rapporteur. L'article L. 1418-1 du code de la santé publique dispose déjà que le rapport annuel d'activité que l'Agence de la biomédecine adresse au Parlement comporte « un état des lieux d'éventuels trafics d'organes ou de gamètes et des mesures de lutte contre ces trafics ». C'est pour cela que le Sénat a supprimé l'article 5 bis A.

M. Philippe Gosselin. Bien qu'il soit plus précis, je retire mon amendement, me réservant le droit de le présenter de nouveau au titre de l'article 88.

L'amendement AS 46 est retiré.

La Commission examine ensuite l'amendement AS 47 de M. Philippe Gosselin.

M. Philippe Gosselin. Le trafic d'organes se développe dans le monde, certains pays s'étant, hélas, « spécialisés » dans ces pratiques. Cet amendement, comme le précédent, vise à lutter contre le tourisme transplantatoire en imposant certains contrôles. Il sera toujours possible de falsifier le certificat exigé, mais au moins serait-ce une tentative de limiter les dérives, comme s'y essaient d'autres pays, en particulier le Canada.

M. le rapporteur. L'objectif est louable mais exiger d'un fraudeur un certificat risque seulement d'ajouter une fraude administrative à une fraude médicale. Cela ne permettra pas de faire obstacle aux trafics.

M. Philippe Gosselin. Cela aurait le mérite d'obliger les États où seraient délivrés ces certificats à clarifier leur position.

M. Philippe Vuilque. Que se passera-t-il si un certificat ne peut être produit ?

M. Philippe Gosselin. Une procédure pénale pourrait être engagée. Je ne méconnais pas les limites du dispositif proposé mais ce serait un début de réponse à un vrai problème. Le Canada s'est engagé dans cette voie.

M. Bernard Debré. Cette disposition est quasiment inapplicable, ne serait-ce que parce que certains États ont une législation plus laxiste que la nôtre sur les transplantations d'organes. Mieux vaut donc tendre vers la signature d'accords internationaux.

Mme Dominique Orliac. Les médecins, précise l'exposé des motifs, auront obligation de signaler à l'Agence de biomédecine l'identité de toute personne ayant subi une transplantation. Que faites-vous donc du secret médical ?

La Commission rejette l'amendement.

Elle maintient la suppression de l'article 5 bis A.

Article 5 bis : *Information sur le don d'organes dans les lycées et les établissements de l'enseignement supérieur*

La Commission est saisie de l'amendement AS 100 du rapporteur.

M. le rapporteur. Sur proposition de Philippe Gosselin, nous avons instauré en première lecture une information systématique sur le don d'organes dans les lycées et dans les établissements d'enseignement supérieur. Le Sénat a confié cette mission à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Je crains cependant que celui-ci n'ait pas les moyens d'assumer cette responsabilité. C'est pourquoi l'amendement vise à supprimer cette précision.

La Commission adopte l'amendement, puis l'article 5 bis ainsi modifié.

Article 5 quater : *Reconnaissance symbolique de la Nation et non-discrimination à l'égard des donneurs d'organes*

La Commission adopte l'article 5 quater sans modification.

Article 5 quinquies AA : *Respect du principe de non discrimination à l'égard des donneurs d'éléments et produits du corps humain*

La Commission examine l'amendement AS 8 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Il ressort du texte du Sénat que « nul ne peut être exclu du don en-dehors de contre-indications médicales. » L'objet de cet amendement est de limiter cette exclusion au seul don du sang. Pour les dons d'organes, il importe en effet de maintenir la faculté de refuser l'autorisation pour des raisons autres que médicales – par exemple la fragilité psychologique du donneur.

M. le rapporteur. Avis favorable.

Mme Michèle Delaunay. Cette disposition ne résout pas le problème des donneurs homosexuels, qui se trouvent de fait exclus du don du sang par les critères de sélection en vigueur, alors même qu'il n'y a plus de raisons médicales pour le justifier...

M. le rapporteur. L'objectif est précisément d'interdire les discriminations fondées sur l'orientation sexuelle : le texte du Sénat dit bien qu'il ne peut y avoir de discriminations autres que d'ordre médical, et nous ne revenons pas là-dessus. Yves Bur a cependant raison d'apporter cette précision, puisque la polémique qui a eu lieu au Sénat s'est focalisée sur le problème du sang.

Mme Catherine Génisson. Certes, mais les centres de transfusion refusent aujourd'hui sans exception – en se fondant sur un arrêté – les donneurs homosexuels.

J'appelle par ailleurs votre attention sur le problème des Témoins de Jéhovah.

M. Bernard Debré. Le fait que nous ne puissions pas transfuser les Témoins de Jéhovah pose en effet problème.

M. le président Alain Claeys. Revenons-en à l'amendement de M. Bur.

M. Philippe Nauche. Permettez-moi de vous signaler que l'interrogatoire prévu par les textes avant le don du sang ne porte pas seulement sur des éléments médicaux, mais aussi – entre autres sujets – sur les orientations sexuelles.

M. le rapporteur. Cet interrogatoire est en effet régi par un arrêté ancien, que le texte du Sénat vise à faire modifier. Cet arrêté du 12 janvier 2009 écarte du don du sang, au titre des contre-indications, les hommes ayant eu des rapports sexuels avec un homme. Après un débat approfondi, le Sénat a cependant supprimé cette disposition : il a inscrit dans la loi qu'il ne pouvait y avoir de discriminations autres que médicales. C'est dans ce cadre qu'Yves Bur nous propose de préciser qu'il s'agit de dons « de sang ».

Mme Michèle Delaunay. Permettez-moi d'insister : l'arrêté inclut l'existence de rapports sexuels entre hommes dans les contre-indications médicales, en raison du risque de transmission d'une infection virale. Le texte proposé ne résout donc rien.

M. Hervé Mariton. Toute la question est de savoir qui définit les contre-indications médicales.

M. le rapporteur. En présence d'une forte fièvre, un médecin peut penser au paludisme et demander par conséquent au patient s'il vient d'un pays d'Afrique. Il ne s'agit pas de discrimination, mais d'un élément d'information qui lui permet de poser un diagnostic. Appartient-il au législateur, fût-il médecin, de définir les conditions médicales dans lesquelles doit s'effectuer le don du sang ? Je ne le pense pas. Il doit en revanche affirmer que seules des considérations médicales peuvent constituer des contre-indications. Ces aspects médicaux relèvent de la Haute autorité de santé et des sociétés savantes. Je reconnais bien volontiers avec vous que si les rapports sexuels entre hommes ont pu être un facteur de risque dans le passé, ce n'est plus le cas désormais. Que le législateur laisse donc aux instances médicales le soin de définir les conditions d'un prélèvement médical et gardons-nous d'interpréter abusivement comme discriminatoires certains éléments des interrogatoires.

M. le président Alain Claeys. La seule question qui vaille est donc de savoir si la modification apportée par le Sénat fait tomber l'arrêté en question.

M. le rapporteur. Il donne un signe fort à la communauté médicale en insistant sur le fait que seuls les éléments médicaux actualisés doivent être pris en compte – nous ne sommes plus à l'époque de la découverte du sida ! Une telle discrimination n'a donc plus de raison d'être. Ne définissons pas pour autant nous-mêmes ces critères médicaux, qui évoluent au gré des connaissances...

M. le président Alain Claeys. Soit, mais il reste que l'arrêté considère l'homosexualité comme une raison médicale.

M. Jean-Yves Le Déaut. Le texte du Sénat correspond à ce que nous souhaitons. L'arrêté du 12 janvier 2009 n'en considère pas moins que le risque – médical – de transmission virale, en cas de relations sexuelles non protégées, n'est avéré qu'en cas d'homosexualité ! Même si nous progressons, la question n'est donc pas résolue.

M. le rapporteur. Il ne m'appartient pas de vous répondre à la place du ministre, qui défend en ce moment au Sénat le projet de loi sur la psychiatrie. Je vous propose de l'interpeller ensemble en séance pour lui demander de faire en sorte que le texte de l'arrêté soit réactualisé.

La Commission adopte l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS 48 de M. Marc Le Fur.

M. Marc Le Fur. L'âge maximum pour le don du sang a déjà été relevé. Je vous propose aujourd'hui d'abaisser l'âge minimum, et d'autoriser ce don dès seize ans, sous réserve de l'accord des titulaires de l'autorité parentale.

Mme Edwige Antier. Selon les définitions européennes, on est un enfant jusqu'à dix-huit ans. De nombreuses jeunes femmes – on s'en aperçoit lors de leurs grossesses – sont déjà carencées en fer. Autoriser le don du sang dès seize ans ne tient pas compte du fait qu'à cet âge, on est encore en plein développement.

M. le rapporteur. Avis défavorable. Je crains que la nécessité de l'autorisation parentale ne limite la portée de cette disposition. Il me semble préférable de développer les campagnes de sensibilisation pour accroître le nombre des dons par des adultes. En outre, nous sommes en effet là dans une « zone frontière » entre l'adolescence et l'âge adulte.

M. Hervé Mariton. Ce débat me rappelle celui que nous avons eu à propos du choix du médecin référent par les jeunes de seize à dix-huit ans, qui nécessite l'accord des parents. Il n'y a pas de « demi-majorité » avant dix-huit ans. La majorité est à dix-huit ans, et il me paraît important de maintenir cette frontière.

Mme Catherine Génisson. Je souscris davantage aux arguments de Mme Antier qu'à ceux de M. Mariton... Pour favoriser le don du sang, mieux vaudrait inciter l'Établissement français du sang à maintenir les conditions de prélèvement, en particulier en milieu rural.

M. Jean-Pierre Door. Je suis favorable à l'amendement. Le don du sang est parfois organisé dans les lycées, et les jeunes de seize et dix-sept ans peuvent alors se sentir exclus d'un acte citoyen.

M. Marc Le Fur. Je conviens tout à fait qu'il peut y avoir une objection médicale au don du sang avant dix-huit ans. C'est du reste pour cela que les conditions de ce don seront, aux termes de mon amendement, définies par un arrêté du ministre de la santé. Ajoutée à l'autorisation parentale, cette disposition me semble donner des garanties suffisantes de sécurité. Dès lors, il ne paraît pas illégitime de répondre au vœu de certains jeunes, dont la générosité ne demande qu'à s'exprimer, dès lors que leur santé le leur permet.

M. le rapporteur. Notre droit protège les mineurs. En particulier, tout acte qui porte atteinte à leur intégrité physique doit être accompli à leur bénéfice, et non à celui d'un tiers. Je crains que l'amendement n'ouvre une brèche dans cette protection.

La Commission rejette l'amendement.

Elle adopte ensuite l'article 5 quinquies AA modifié.

Article 5 quinquies A : Interdiction de discrimination en raison du don d'organes en matière d'assurances

La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS 101 du rapporteur.

Elle examine ensuite l'amendement AS 102 du rapporteur.

M. le rapporteur. L'article 5 *quinquies* A, introduit par le Sénat pour répondre à une demande des associations, vise à lever les difficultés d'accès à l'assurance auxquelles sont confrontés ceux qui ont donné un organe, même en l'absence de toute aggravation de risque de santé. La Haute assemblée a visé les discriminations qui se font par le biais du calcul des primes et prestations, mais il convient d'y ajouter le cas du refus de contrat d'assurance. D'où l'amendement.

La Commission adopte l'amendement, puis l'article 5 quinquies A modifié.

Article 5 quinquies (supprimé) : *Accès prioritaire des donneurs vivants à la greffe*

La Commission est saisie de l'amendement AS 49 de M. Paul Jeanneteau.

M. Paul Jeanneteau. Cet amendement vise à permettre aux donneurs d'organes ayant besoin d'une greffe d'en bénéficier de façon prioritaire, comme nous l'avions prévu en première lecture. Il s'agit d'une exigence de solidarité à la hauteur de la générosité dont ces personnes ont fait preuve en sauvant une vie.

M. le rapporteur. Je vois deux obstacles à l'adoption de cette disposition. Tout d'abord, elle ajoute à des critères d'attribution jusqu'ici purement médicaux un critère d'ordre social, qui pourrait conduire à faire passer un patient ayant fait preuve de générosité avant un autre qui pourrait avoir un besoin plus urgent d'une greffe. En second lieu, un donneur dont le rein unique serait menacé, par un cancer par exemple, sera de toute façon prioritaire : pourquoi donc prendre le risque de perturber toute l'organisation médicale du don d'organes en introduisant un critère social, auxquels on pourrait d'ailleurs en adjoindre d'autres du même ordre, demain ?

M. Olivier Jardé. Comme je l'ai dit, treize mille personnes sont en attente de greffe. Il nous faut donc augmenter le nombre des donneurs potentiels, même si je suis loin d'être un inconditionnel du don entre vivants. Cet amendement a l'intérêt majeur de lever un obstacle à ce don, ceux qui seraient disposés à le consentir pouvant redouter de se retrouver très handicapés de son fait. Peut-être la disposition est-elle avant tout d'ordre psychologique, mais ce ne serait déjà pas négligeable. Offrir cette garantie à celui qui fait un don d'organe me semble donc important.

Mme Michèle Delaunay. Il me semble que la pratique médicale suffira à assurer la priorité que vous souhaitez.

M. Hervé Mariton. La disposition changerait en outre la nature même du don, en incitant à en attendre une contrepartie.

M. Bernard Debré. Je suis très réservé, non seulement parce qu'il y aurait en effet une contrepartie, mais aussi parce que cela compliquerait encore la décision des médecins greffeurs.

M. Michel Vaxès. Peut-on imaginer facilement qu'un enfant de sept ans en attente d'une greffe se retrouve « en compétition » avec un adulte de soixante-quinze ans qui aurait donné un organe lorsqu'il en avait trente ? Il y a là pour moi un cas de conscience.

M. le rapporteur. C'est moins le « donnant-donnant » qui pose problème à mes yeux que l'introduction d'un critère non médical. Je suis donc défavorable à cet amendement.

La Commission rejette l'amendement.

Elle maintient la suppression de l'article 5 quinquies.

Article 5 sexies : *Inscription sur la carte vitale du fait que son titulaire a été informé de la législation en vigueur relative aux dons d'organes*

La Commission examine, en discussion commune, les amendements AS 103 du rapporteur et AS 44 et AS 45 de M. Jean-Luc Prél.

M. le rapporteur. Savoir si une personne a été informée des conditions du don d'organes est important : dès lors qu'elle a reçu cette information, elle devient en effet donneur potentiel si elle ne s'est pas inscrite sur le registre national du refus de don.

Le Gouvernement est défavorable à l'inscription de la mention « a été informé de la législation relative au don d'organes » sur la carte Vitale, car celle-ci n'est qu'un moyen de paiement. Il préfère donc qu'elle soit portée dans le dossier médical personnel (DMP). Cependant, la mise en place de celui-ci prendra encore du temps et, en attendant, la carte Vitale peut être un support intéressant. C'est donc la solution que je propose dans mon amendement.

Contrairement à MM. Jardé et Prél, je ne souhaite pas substituer l'expression d'une volonté de don à la présomption de cette volonté. En effet, faire figurer la mention « donneur d'organe » sur la carte Vitale revient à comprendre l'absence de cette mention comme un refus de don. Or, aujourd'hui, toute personne qui n'est pas inscrite sur le registre des refus est présumée volontaire pour un don. Mon amendement, qui vise à ne mentionner que l'information de l'intéressé, préserve l'équilibre actuel.

M. Olivier Jardé. L'objectif des amendements AS 44 et AS 45 est d'abord d'inciter à une réflexion, personnelle et familiale, sur la question du don d'organes avant qu'elle ne se pose crûment. Dans les conditions actuelles, le moment où l'on est confronté à ce choix n'est en effet pas le mieux choisi pour inciter au don – dans près de six cas sur dix, le refus de donner les organes vient de la famille, le défunt n'ayant pas fait connaître sa volonté de son vivant. Évitions autant que faire se peut ces situations extrêmement pénibles auxquelles sont confrontés les greffeurs comme les proches. Nos amendements visent par conséquent, l'un à faire porter la mention « donneur d'organe » sur la carte Vitale, l'autre dans le DMP.

Mme Michèle Delaunay. Si, au lieu de présumer que tout le monde est donneur, on prenait en compte le choix de chacun, on n'aurait pas en effet à importuner les familles pour s'assurer qu'elles ne s'opposent pas au don, démarche pénible qui, en outre, prend du temps.

M. Bernard Debré. La mention « a été informé » ne signifie rien. Il faut savoir si l'intéressé a ensuite accepté ou refusé d'effectuer un don d'organe.

Je rappelle par ailleurs que la loi Caillavet n'autorise rien. Même quand une personne décède au moment même où elle arrive à l'hôpital, il faut obtenir l'accord de la famille pour prélever un organe.

Mme Catherine Lemorton. Mes collègues me semblent bien optimistes quant au déploiement du DMP. Qu'en est-il de la clé USB médicalisée, dont nous avons voté le principe il y a plus d'un an ? L'accord figurera-t-il sur les deux supports ou seulement sur le second ?

M. Philippe Gosselin. Puisque la présomption d'acceptation s'applique actuellement et qu'il existe un registre des refus, je souscris à l'amendement AS 103, conforme au texte adopté en première lecture à mon initiative. Les amendements AS 44 et AS 45 s'inscrivent dans une logique juridique très différente, puisqu'ils supposent la création d'un registre des donneurs, que l'accord soit inscrit sur la carte Vitale ou dans le DPM.

Mme Catherine Génisson. Personne n'a remis en cause le principe d'un registre du refus, qui n'est pas compatible avec une inscription, que ce soit sur la carte Vitale, dans le DMP ou sur la clé USB médicalisée. Dès lors qu'on accepte ce principe, qui garantit le respect de la personne, je pense qu'il faut voter l'amendement du rapporteur. Néanmoins, je me demande s'il ne faudrait pas changer de perspective, en prévoyant un engagement explicite de la part du donneur.

M. Paul Jeanneteau. Je me demande ce que signifie « être informé de la législation en vigueur », que l'on peut interpréter de diverses manières. Le système actuel me semble relativement satisfaisant du point de vue éthique comme du point de vue pratique.

M. le rapporteur. Il est évidemment possible de poursuivre les campagnes d'information et de ne porter aucune mention sur quelque support que ce soit. Mieux vaudrait cependant prévoir une mention particulière, mais, dès lors que la loi présume le consentement, celui-ci ne peut faire l'objet d'une inscription sur un support. Le choix de celui-ci pose également problème. Certes, la carte Vitale n'est pas faite pour une telle mention, mais au moins elle existe, et son utilisation dans ce cadre aurait un effet immédiat.

Plutôt que de ne rien faire, je propose donc qu'une inscription concernant la connaissance de la législation en vigueur – aux termes de laquelle chacun est présumé donneur sauf s'il s'est inscrit au registre des refus – soit portée sur la carte Vitale, à défaut d'un autre support plus adapté.

M. le président Alain Claeys. C'est une solution à laquelle je suis très favorable.

La Commission adopte l'amendement AS 103. En conséquence, les amendements AS 44 et AS 45 tombent.

Elle adopte ensuite l'article 5 sexies ainsi modifié.

Article 5 octies (supprimé) : *Mise en œuvre par l'Agence de la biomédecine d'une campagne quinquennale d'information sur les dons d'organes et évaluation de son impact*

La Commission examine l'amendement AS 28 de M. Philippe Gosselin.

M. Philippe Gosselin. En vue d'améliorer l'information sur les dons, nous proposons – disposition supprimée par le Sénat – que l'Agence de la biomédecine mène chaque année une campagne sur la législation en la matière et procède à une enquête sur son impact.

M. le rapporteur. Avis très favorable.

La Commission adopte l'amendement et l'article 5 octies est ainsi rétabli.

Article 5 undecies (supprimé) : *Campagne nationale d'information sur les dons*

L'article 5 undecies demeure supprimé.

Article 6 : *Harmonisation du régime juridique des cellules souches hématopoïétiques issues de la moelle osseuse et du sang périphérique*

La Commission est saisie de l'amendement AS 118 du rapporteur.

M. le rapporteur. L'amendement vise à supprimer les alinéas 6 et 7 introduits par le Sénat, qui abrogent le régime de consentement renforcé prévu pour les dons de cellules souches hématopoïétiques.

Pour offrir une garantie éthique supplémentaire au donneur, il est nécessaire de maintenir le régime actuel au titre duquel le consentement est exprimé devant le président du tribunal de grande instance ou, en cas d'urgence, devant le procureur de la République. Cette procédure permet au juge de s'assurer que la personne souhaitant effectuer le don n'y a pas été poussée par un membre de son entourage et que le médecin lui a délivré une information adéquate. La procédure fonctionne parfaitement, les équipes médicales ayant l'habitude de solliciter les juridictions pour le recueil du consentement, et son coût pour la justice – évalué à 0,09 équivalent temps plein – est minime.

M. Jean-Yves Le Déaut. Les prélèvements de cellules souches hématopoïétiques s'effectuent soit dans la partie osseuse soit dans le sang périphérique, pratique que facilitent les nouvelles technologies. Dans ces conditions, faire intervenir le tribunal de grande instance, voire le procureur de la République, revient à prendre un fusil pour tuer une mouche. La simplification opérée par le Sénat allait dans le bon sens.

Mme Michèle Delaunay. Bien sûr !

M. le rapporteur. On nous reproche souvent d'être laxistes. Mieux vaudrait, à mon sens, réintroduire cette précaution qui n'engendre ni contrainte particulière ni délai supplémentaire.

La Commission adopte l'amendement.

La Commission en vient à l'amendement AS 54 de M. Paul Jeanneteau.

M. Paul Jeanneteau. L'amendement vise à rétablir la rédaction votée par l'Assemblée en première lecture en ajoutant, après le mot : « thérapeutique », le mot : « appropriée ».

M. le rapporteur. Avis favorable. Peut-être faudrait-il ajouter une précision pour étendre aux majeurs protégés le bénéfice des dispositions réservées aux mineurs.

M. Paul Jeanneteau. En effet !

La Commission adopte l'amendement AS 54 ainsi rectifié.

Puis elle adopte l'article 6 modifié.

Article 7 : *Principe de l'utilisation allogénique des cellules hématopoïétiques du sang de cordon et du sang placentaire*

La Commission examine, en discussion commune, les amendements AS 2 de M. Jean-Sébastien Vialatte et AS 119 du rapporteur.

M. Olivier Jardé. L'amendement AS 2, qui vise à réintroduire une disposition adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture, précise que le prélèvement de cellules hématopoïétiques du sang de cordon et du sang placentaire, ainsi que de cellules du cordon et du placenta, a pour objectif de satisfaire le besoin de greffes allogéniques. Il faut éviter de faire croire que ces prélèvements ne profiteront qu'à l'enfant.

M. le rapporteur. Avis favorable. Je vais en conséquence retirer l'amendement AS 119.

L'amendement AS 119 est retiré.

Mme Catherine Génisson. Le texte de l'amendement se substitue-t-il à la phrase : « Le don peut être dédié à l'enfant né ou aux frères ou sœurs de cet enfant en cas de nécessité thérapeutique avérée et dûment justifiée lors du prélèvement » ?

M. le rapporteur. Non.

Mme Catherine Génisson. Dans ce cas, nous allons être amenés à voter des dispositions contradictoires. L'amendement dit en effet « dans l'intérêt de toute personne ayant besoin d'une greffe » et, aussitôt après, on prévoit une utilisation plus restrictive...

M. le rapporteur. Formellement, la remarque est juste. Dans mon amendement, je proposais d'écrire que c'était « par dérogation » au principe d'une utilisation anonyme, dans l'intérêt de toute personne ayant besoin d'une greffe, que le don pouvait être dédié à l'enfant né ou à ses frères ou sœurs. Je propose donc de rectifier l'amendement AS 2 en y ajoutant cette même précision.

M. Olivier Jardé. J'en suis d'accord.

La Commission adopte l'amendement AS 2 rectifié.

Suivant l'avis favorable du rapporteur, elle adopte l'amendement AS 77 de M. Alain Claeys.

Elle adopte ensuite l'article 7 modifié.

TITRE III DIAGNOSTIC PRÉNATAL, DIAGNOSTIC PRÉIMPLANTATOIRE ET ÉCHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE ET FŒTALE

Article 9 : *Diagnostic prénatal*

La Commission examine, en présentation commune, les amendements AS 128 du rapporteur, AS 18 et AS 20 de M. Xavier Breton, AS 3 de M. Jean-Sébastien Vialatte, AS 19 de M. Xavier Breton, AS 78 de M. Alain Claeys, AS 79 de M. Jean-Yves Le Déaut, AS 21 et AS 22 de M. Xavier Breton.

M. le rapporteur. La rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture était ambiguë, la formule « lorsque les conditions médicales le nécessitent » pouvant s'appliquer tant à l'information qu'au recours aux examens. Par ailleurs, certains membres du corps médical ont craint qu'elle ne laisse place aux convictions propres à chaque médecin, ce qui ne serait pas acceptable. Enfin, des associations ont craint que certains médecins n'apportent aux femmes une information déséquilibrée, voire ne leur suggèrent leur décision, laissant ainsi peu de place à la liberté et à la réflexion de l'intéressée.

Je propose donc de préciser que « toute femme reçoit, lors d'une consultation médicale, une information loyale, claire et appropriée » – termes du code de déontologie, qui ne peuvent être contestés par le corps médical – « sur la possibilité de recourir à sa demande » – la femme ne doit pas subir un examen qui serait décidé par le médecin – « à des examens [...] permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de sa grossesse. »

M. Jean-Yves Le Déaut. On a du mal à s'y retrouver, car l'article 9 comprend deux II !

M. Hervé Mariton. Ce n'est pas le II de l'article qui doit être ainsi rédigé, mais le II du L. 2131-1.

M. le président Alain Claeys. C'est juste.

Mme Catherine Génisson. L'amendement du rapporteur, qui propose en somme une nouvelle rédaction du quatrième alinéa de l'article, change totalement la logique du texte. Le Sénat prévoyait de proposer à toute femme les examens permettant d'établir un diagnostic prénatal en cas de grossesses à risque, tandis que l'amendement propose d'informer toute femme en lui laissant possibilité d'aller plus loin dans la recherche d'une anomalie. À une pratique peut-être contestable, au sens où elle était systématique, il tend à substituer un choix, la femme étant libre de décider si elle doit ou non bénéficier d'examens prénataux. Or toutes ne sont pas aptes à apprécier la nécessité de ceux-ci.

M. le rapporteur. Sauf si les patientes se voient dispenser dans tous les cas une information claire, loyale et appropriée !

Mme Marie-Odile Bouillé. Les médecins voient des femmes qui disposent de niveaux d'information et de formation totalement différents. Même s'ils leur donnent des explications claires et honnêtes, comment choisiront-elles de demander ou non les examens ?

M. le rapporteur. Dès lors que le médecin apporte une information loyale et équilibrée, la patiente reste libre de sa décision. Son autonomie doit absolument être préservée.

M. le président Alain Claeys. C'est sur sa compréhension de la situation que nos collègues s'interrogent.

Mme Edwige Antier. Selon la rédaction actuelle, la patiente pourra demander des examens permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus « présentent une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse ». Mais certaines anomalies génétiques ne modifient nullement le cours de la grossesse.

M. Michel Diefenbacher. La vraie question est de savoir à qui on donne l'information. Les amendements AS 128 et AS 18, qui se ressemblent beaucoup, prévoient

qu'on la dispense à toutes les femmes, alors que l'amendement AS 20 propose de la réserver à celles dont la grossesse présente un risque. Mais pourquoi rappeler aux femmes qu'elles pourraient demander un examen complémentaire si leur grossesse présentait un risque, quand ce n'est pas le cas, et donc que cette possibilité ne leur est pas offerte ?

Mme Catherine Génisson. Parlons clair : ces amendements portent sur le dépistage de la trisomie 21. Nous avons occulté le débat à ce sujet, préférant entériner la pratique courante consistant à proposer systématiquement des examens biologiques, le plus souvent suivis d'un examen échographique. Mais il est important de l'ouvrir, pour que chacun juge en son âme et conscience.

Cela dit, Mme Antier a eu raison de rappeler qu'une trisomie 21 n'empêche nullement le déroulement d'une grossesse. Longtemps, d'ailleurs, on a découvert la trisomie à la naissance. Nous devons rectifier la rédaction pour prendre en compte cette réalité.

M. le rapporteur. La rédaction des amendements AS 128 et AS 18 est quasiment identique. Je renoncerai donc aisément au premier si le second vous semble préférable.

Nous avons évité de reprendre la formule « affection d'une particulière gravité », qui suppose un caractère exceptionnel, parce qu'on peut interrompre une grossesse pour des raisons moins dramatiques. Si l'on informe une personne qu'elle peut bénéficier d'examens approfondis, par exemple parce que l'enfant n'a pas ses cinq doigts, elle pourra l'accepter, afin de lever tout doute, mais elle pourra aussi refuser de poursuivre sa grossesse. L'important est que chaque femme reçoive une information claire et équilibrée, ce que le texte de loi doit prévoir soit de manière explicite soit en se référant au code de déontologie. L'information doit aussi être appropriée. Ainsi, il faudra expliquer longuement à une femme de quarante ans qui a déjà un enfant trisomique le risque qu'elle court. Celui-ci n'étant jamais nul ni entier, l'information doit être modulée, ce sur quoi nous nous accordons tous. Ensuite, les examens doivent être effectués en fonction de la décision de l'intéressée.

Les deux étapes – information appropriée de toutes les patientes, puis proposition des examens, qu'elles pourront refuser – sont nécessaires.

Enfin, dès lors que la femme peut décider d'interrompre la grossesse, on peut légitimement considérer que la trisomie 21 est « une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de sa grossesse. » La formule est peut-être ambiguë, mais, faute d'en avoir trouvé de meilleure, nous n'avons pas souhaité modifier la rédaction du Gouvernement.

M. Philippe Nauche. Je suis d'accord avec ce que vous venez de dire, mais pas avec votre amendement : l'information doit conduire à proposer des examens. Ce qui peut « affecter le déroulement de la grossesse », ce ne sont pas uniquement des éléments naturels : cela peut aussi être une décision d'interruption thérapeutique.

M. Paul Jeanneteau. En l'état, l'amendement du rapporteur pose des problèmes rédactionnels et semble imparfait au regard du consensus qui semble se dégager. Il serait bon de revoir des formulations comme « toute femme » – ne sont visées que les femmes enceintes – ou « une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse » – même si l'expression figurait déjà dans le projet du Gouvernement.

Mme Catherine Génisson. En effet, ce dernier membre de phrase ne correspond pas à ce que nous souhaitons défendre, les uns comme les autres. La plupart des anomalies génétiques n'empêchent pas le déroulement normal d'une grossesse !

Mme Edwige Antier. Je suis d'accord. Si l'on peut comprendre la préoccupation du rapporteur, qui est de donner le choix à une femme qui aurait été préalablement informée, il convient d'être plus précis quant à ce qui doit être évalué. Je propose d'écrire que c'est « le risque que l'embryon ou le fœtus présente une maladie pouvant affecter le développement de l'enfant à venir ».

M. le rapporteur. Si vous le souhaitez, on peut expliciter la formule, mais je la trouve suffisamment claire : on modifie le suivi de la grossesse s'il y a un risque ; quant à ce qui est susceptible de modifier son déroulement, il s'agit bien évidemment de son interruption. On informe donc la femme enceinte sur le risque encouru, de manière à lui donner le choix de bénéficier ou non d'examen pouvant avoir pour conséquence une interruption de la grossesse.

M. Xavier Breton. Ce qui importe, c'est de savoir si nous souhaitons la systématisation des examens de dépistage prénatal. En ce qui nous concerne, nous y sommes opposés. Nous estimons également qu'on ne peut continuer à faire l'impasse sur le débat en la matière. Aujourd'hui, comme en témoignent les chiffres de dépistage des fœtus porteurs de trisomie et les taux d'avortement qui s'ensuivent, la communication entre les médecins et leurs patientes est insuffisante. Il faut rétablir les conditions d'un dialogue serein, ce qui suppose que, dans le respect des articles 8 et 35 du code de déontologie médicale, les femmes enceintes disposent d'une information claire, loyale et appropriée, afin de pouvoir décider, en toute liberté, des suites qu'elles souhaitent donner à leur grossesse. Tel est le sens de l'amendement AS 18.

L'amendement AS 20, plus directif, dispose que les examens sont proposés lorsque le risque est avéré, ce qui laisse au médecin une liberté de prescription en fonction de la situation clinique.

L'amendement AS 19 vise à rétablir l'expression « lorsque les conditions médicales le nécessitent », sur laquelle nous nous étions accordés en première lecture. Il s'agit d'un amendement de repli, dans la mesure où nous souhaitons tenir compte des objections formulées par les professionnels.

M. le président Alain Claeys. Il existe en effet sur ce point une divergence de fond entre nous ; nous reprenons d'ailleurs le débat qui avait eu lieu en première lecture.

M. le rapporteur. Quitte à paraître naïf, je pense que nous sommes d'accord pour dire que l'information est due à toute femme, et qu'elle doit être suffisamment équilibrée et claire pour permettre à celle-ci de prendre une décision en toute liberté. Si, en conséquence, l'information doit être systématiquement transmise, de manière claire et appropriée, par le médecin, l'examen, lui, ne saurait être systématique, ne serait-ce que parce qu'il dépend de la volonté d'un être humain dûment éclairé. J'estime que l'amendement AS 18 de Xavier Breton, qui se fonde sur le code de déontologie médicale, répond à cette double exigence.

D'autre part, si la formule retenue est « une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse », c'est parce que l'on sous-entend que la décision de la femme enceinte pourrait être d'interrompre sa grossesse. On évite ainsi de parler d'« affection d'une particulière gravité ».

Voilà pourquoi je propose que l'amendement AS 18 fasse l'objet d'une rectification consistant à remplacer « déroulement » par « poursuite » et que les autres amendements soient retirés.

Mme Catherine Lemorton. Je m'étonne que certains, qui acceptent pourtant le dépistage systématique de la surdité chez le nouveau-né, soient si choqués par un dépistage systématique *in utero* !

M. Hervé Mariton. L'amendement AS 20 aurait dû être présenté avant l'amendement AS 18, car il est plus éloigné du texte initial.

Par ailleurs, la rectification proposée par le rapporteur me paraît incorrecte : on modifie la suite d'une grossesse – ce qui revient au même que d'en modifier le déroulement –, non la « poursuite d'une grossesse ».

M. le rapporteur. Permettez-moi de citer la préconisation de la Commission nationale consultative des droits de l'Homme : « Dans la mesure où elles ont pour objet d'améliorer l'information et l'accompagnement de la femme enceinte, ces dispositions ne peuvent qu'être approuvées, et ce d'autant qu'elles introduisent une dimension préventive et positive du diagnostic prénatal. Pour autant, la “proposition” faite à “toute femme enceinte au cours d'une consultation médicale” ne doit pas se transformer dans les faits en obligation et être le prélude à un dépistage systématique des enfants handicapés, notamment trisomiques, avant la naissance. »

L'information doit donc être systématique – c'est un devoir du médecin – et permettre à la femme enceinte de prendre une décision en toute liberté : soit interrompre sa grossesse, soit en modifier le suivi. C'est pourquoi je vous propose, faute de mieux, de retenir la formulation que j'ai proposée – même si la syntaxe laisse à désirer. Il sera toujours possible de l'améliorer au titre de l'article 88.

M. Xavier Breton. Dans ce cas et en attendant, je préférerais conserver le mot « déroulement ».

Mme Michèle Delaunay. « Déroulement » suggère que les difficultés rencontrées lors de la grossesse seraient naturelles ; quant au terme de « poursuite », il est ambigu. Pourquoi ne pas choisir « continuation » ?

M. Serge Blisko. Ce débat est surréaliste ! Le corps médical ayant exprimé son émotion légitime devant la disposition retenue en première lecture, on cherche à l'endormir, mais il suffit de lire l'exposé des motifs de l'amendement AS 20 pour comprendre que l'objectif de la manœuvre est d'empêcher le diagnostic de la trisomie 21, parce qu'il conduirait trop souvent à une interruption volontaire de grossesse. Bref, on ne veut pas informer les femmes, parce qu'on sait trop bien quelle décision elles prendront ! C'est pourquoi nous ne voterons aucun de ces amendements.

M. le rapporteur. Ce qui importe, c'est ce qui sera inscrit dans la loi. Il peut exister des divergences d'appréciation entre nous, mais tout le monde est d'accord pour dire que l'information doit être systématique et que l'examen ne doit pas l'être. Certains peuvent être plus réticents que d'autres sur la pratique de certains examens, mais c'est un autre problème.

S'agissant du terme à retenir, Hervé Mariton suggère avec raison de remplacer « le déroulement » par « la suite », plutôt que par « la poursuite ». Je retire donc mon amendement AS 128 et donne un avis favorable à l'amendement AS 18 ainsi rectifié.

L'amendement AS 128 est retiré.

La Commission rejette l'amendement AS 18 rectifié.

M. le rapporteur. Je crains que ce ne soit l'exposé des motifs, et non son texte même, qui ait empêché l'adoption de cet amendement. C'est pourquoi je vous demande, monsieur le président, la permission de reprendre l'amendement AS 128, qui était peut-être plus consensuel.

M. le président Alain Claeys. C'est impossible : l'amendement AS 128 a été retiré, au profit de l'amendement AS 18 rectifié. Le vote est acquis. En revanche, rien ne vous empêche de déposer un nouvel amendement au titre de l'article 88.

M. Xavier Breton. Je maintiens l'amendement AS 20, qui vise à lier la mise en œuvre des examens à l'appréciation du risque par le médecin.

M. le rapporteur. Avis défavorable : l'amendement ne répond pas aux exigences d'une information systématique et d'un examen non systématique, tempéré par la volonté de la personne concernée.

La Commission rejette l'amendement AS 20.

La commission est saisie de deux amendements identiques AS 3 de M. Jean-Sébastien Vialatte et AS 19 de M. Xavier Breton.

M. Olivier Jardé. L'amendement AS 3 vise à rétablir la disposition que nous avons adoptée en première lecture, afin d'éviter la multiplication des examens médicaux, souvent invasifs, voire nocifs.

M. le rapporteur. Avis défavorable : la rédaction adoptée en première lecture ayant fait l'objet d'une polémique, il serait absurde de la rétablir !

La Commission rejette les amendement AS 3 et AS 19.

M. Marc Le Fur. Monsieur le président, l'ordre dans lequel les amendements sont présentés fausse totalement la discussion : il aurait fallu commencer par les amendements les plus éloignés du texte. C'est le b.a.-ba de la procédure parlementaire !

M. le président Alain Claeys. Monsieur Le Fur, nos débats, bien que délicats, se sont toujours déroulés dans de bonnes conditions. Je veille à ce que chacun puisse s'exprimer le plus clairement et le plus complètement possible. En revanche, un vote a eu lieu, et je n'accepterai pas qu'on revienne dessus. Reprenons maintenant la discussion.

La commission examine ensuite l'amendement AS 78 de M. Alain Claeys.

M. Philippe Vuilque. L'amendement AS 78 vise à supprimer la dernière phrase de l'alinéa 6 de l'article, qui prévoit la remise par le médecin d'une liste d'associations spécialisées dans l'accompagnement des patients atteints de l'affection suspectée. Selon nous, il existe un risque de culpabilisation de la femme enceinte ou de son conjoint, afin de les inciter à garder le fœtus malgré des risques avérés.

M. Paul Jeanneteau. Monsieur le président, j'ai assisté à la quasi-totalité des auditions et j'ai apprécié la façon dont vous avez mené les débats. C'est pourquoi je suis très surpris par l'exposé des motifs de cet amendement, dont vous êtes le premier signataire. Vous prétendez que l'intention de cette disposition est de « parier sur le sentiment de culpabilité » ;

vous instruisez de ce fait un procès d'intention qui est non seulement vexant, mais blessant vis-à-vis de la personne qui a présenté cet amendement, de ceux qui l'ont adopté et de l'ensemble des parents d'enfants handicapés. Ce n'est pas digne de vous.

M. le président Alain Claeys. Monsieur Jeanneteau, je sais votre rigueur intellectuelle, le travail que vous avez accompli dans cette commission spéciale et votre capacité d'écoute : je prends donc acte de votre remarque.

Mme Edwige Antier. Lorsqu'un enfant a une division labiale ou un bras en moins, on met ses parents en contact avec des associations qui, loin de les culpabiliser, leur permettent d'avoir connaissance des traitements existants et d'accompagner l'enfant après la naissance.

M. le rapporteur. Avis défavorable.

La Commission rejette l'amendement AS 78.

Suivant l'avis du rapporteur, elle rejette également l'amendement AS 79 de M. Jean-Yves Le Déaut.

La commission examine ensuite l'amendement AS 21 de M. Xavier Breton.

M. Xavier Breton. La pratique consistant à recueillir par écrit le refus de la femme enceinte de se soumettre à certains examens s'est développée sans base juridique. Les médecins se plaignent de cette procédure qui ne les exonère en rien de responsabilités éventuelles et place les femmes dans une situation anxieuse, en leur ôtant leur liberté de choix. C'est pourquoi l'amendement AS 21 demande qu'aucun document écrit ne soit exigé de la part de la femme enceinte, de façon à rétablir les conditions d'un dialogue serein entre le praticien et la patiente.

M. le rapporteur. Avis défavorable : cet amendement avait déjà été rejeté en première lecture, avec un avis défavorable du Gouvernement et du rapporteur.

La Commission rejette l'amendement AS 21.

M. Xavier Breton. L'amendement AS 22 vise à dégager le praticien de sa responsabilité ultérieure en l'obligeant à mentionner dans le dossier médical le refus d'une patiente de recevoir l'information. Cela permettra en outre de faire cesser d'éventuelles pressions en ce sens.

M. le rapporteur. Avis favorable, bien que la disposition soit plutôt d'ordre réglementaire.

Mme Catherine Lemorton. Les patients ont la possibilité de masquer des informations contenues dans le dossier médical personnel. Cet amendement est absurde !

La Commission adopte l'amendement.

M. le rapporteur. Je rappelle aux commissaires que je déposerai au titre de l'article 88 un amendement similaire à l'amendement AS 128, que j'ai retiré tout à l'heure. Je les engage donc à adopter l'article en l'état.

La Commission adopte l'article 9 modifié.

Article 10 supprimé : Agrément des praticiens établissant un DPI

La Commission est saisie de l'amendement AS 50 de M. Paul Jeanneteau, tendant à rétablir l'article 10, supprimé par le Sénat.

M. Paul Jeanneteau. Il convient de laisser au Gouvernement la possibilité de déterminer les conditions d'exercice des diagnostics préimplantatoires (DPI).

M. le rapporteur. Avis défavorable : L'article dispose que seuls les praticiens qui procèdent à des examens de biologie médicale destinés à établir un DPI continuent sans changement à devoir être agréés par l'ABM. Constatant que l'article 19 *bis* B maintenant l'agrément de l'Agence de la biomédecine pour les seuls praticiens habilités à réaliser le DPI, le Sénat a conclu à juste titre que cet article 10 était redondant et a donc décidé de le supprimer.

M. Paul Jeanneteau. Je retire mon amendement.

L'amendement AS 50 est retiré.

En conséquence, la Commission maintient la suppression de l'article 10.

Article 11 : Diagnostic préimplantatoire

M. le président Alain Claeys. L'article 11, adopté conforme par le Sénat, sera néanmoins appelé pour coordination rédactionnelle après l'article 11 *bis*. Le vote sur cet article est donc réservé.

Article 11 bis : Suppression du caractère expérimental du double diagnostic préimplantatoire

La Commission est saisie de l'amendement AS 51 de M. Paul Jeanneteau.

M. Paul Jeanneteau. Il s'agit de rétablir la rédaction adoptée par notre assemblée en première lecture.

M. le rapporteur. Avis défavorable : je préfère la version du Sénat qui, sur une proposition de Mme Hermange, a conservé la suppression du caractère expérimental du DPI-HLA, tout en précisant que celui-ci ne pourra être pratiqué qu'à la condition qu'on ait épuisé toutes les possibilités offertes par les techniques utilisant les cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse ou les cellules souches du sang de cordon ombilical.

La technique du « bébé du double espoir » ou du « bébé médicament », utilisée pour soigner les maladies sanguines d'un enfant déjà né, relève d'une transgression éthique : la personne humaine y est considérée comme un moyen, et non comme une fin. Néanmoins, on peut autoriser le recours à cette méthode exceptionnelle – et non expérimentale – sous réserve que l'on ait épuisé toutes les autres possibilités médicales. Dans quelques années, il existera peut-être une banque allogénique alimentée par des donneurs anonymes qui permettra de sauver un enfant malade sans avoir recours à une nouvelle grossesse.

M. Paul Jeanneteau. Le rapporteur m'a convaincu : je retire mon amendement.

L'amendement AS 51 est retiré.

La Commission examine l'amendement AS 80 de M. Alain Claeys.

M. Philippe Vuilque. Nous trouvons que la disposition ajoutée par le Sénat est trop restrictive : ce n'est plus le bébé du double espoir, mais celui de la dernière chance ! Nous souhaitons nous aussi revenir à la rédaction adoptée en première lecture.

M. le rapporteur. Avis défavorable. Le Comité consultatif national d'éthique le souligne : « Un enfant ne sera jamais un médicament. Cette technique devrait demeurer une solution par défaut, dont on peut vivement souhaiter qu'elle soit provisoire, et à laquelle il convient de chercher activement des alternatives du type de celles qui s'offrent aujourd'hui avec les banques de sang de cordon. »

La Commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'amendement rédactionnel et de coordination avec l'article 11 AS 129 du rapporteur.

La Commission adopte l'article 11 bis ainsi modifié.

Article 11 (précédemment réservé) : Diagnostic préimplantatoire

La Commission adopte l'amendement de coordination rédactionnelle AS 130 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 11 ainsi modifié.

Article 12 bis : Rapport au Parlement sur le financement de la recherche sur la trisomie 21

La Commission examine, en discussion commune, l'amendement AS 131 du rapporteur et l'amendement AS 23 de M. Xavier Breton.

M. le rapporteur. Mon amendement demande que le Gouvernement présente au Parlement un rapport sur « les anomalies cytogénétiques », dont les trisomies font partie et qu'il n'y a donc pas lieu de désigner particulièrement. Il réintroduit également la notion de recherche médicale « au bénéfice de la santé des patients atteints de ces maladies ». Les recherches ne doivent pas être orientées seulement vers une meilleure connaissance théorique de ces maladies ou leur dépistage, mais aussi vers leur traitement.

M. Xavier Breton. Notre amendement répond au même souci. L'effort de recherche sur le traitement de ces maladies doit être équivalent à celui consenti pour leur dépistage. Nous proposons donc nous aussi de rétablir la référence aux recherches sur les traitements, que le Sénat avait supprimée.

La Commission adopte l'amendement AS 131, en conséquence, l'amendement AS 23 n'a plus d'objet.

Puis elle adopte l'article 12 bis ainsi modifié.

Article 12 ter : Critères de viabilité d'un enfant décédé avant que sa naissance ait été déclarée à l'état civil

La Commission est saisie de trois amendements identiques, de suppression de l'article : AS 4 de M. Jean-Sébastien Vialatte, AS 24 de M. Xavier Breton et AS 132 du rapporteur.

M. le rapporteur. Cet article, introduit par le Sénat, fixant un seuil de vingt-deux semaines d'aménorrhée ou d'un poids minimal de cinq cents grammes du fœtus comme critères de viabilité, soulève davantage de problèmes qu'il n'en résout, d'autant qu'on peut déjà s'appuyer largement sur la jurisprudence s'agissant de la viabilité, question éminemment complexe. Avec le texte du Sénat, se poserait tôt ou tard la question de savoir si des enfants d'un poids inférieur, n'étant plus considérés comme viables, peuvent être réanimés. D'où mon amendement de suppression.

Mme Edwige Antier. Plus on avance l'âge à partir duquel un fœtus est considéré comme viable, plus la responsabilité pénale du médecin pour avoir porté atteinte à la vie d'une personne risque d'être recherchée en cas d'incident au cours d'une amniocentèse ou d'un autre diagnostic anténatal. Cela pourrait faire reculer ces activités de diagnostic. J'aurais, pour ma part, préféré qu'on retienne le texte du Sénat.

M. Xavier Breton. Nous retirons notre amendement AS 24 au profit de celui du rapporteur, dont l'exposé sommaire est plus complet et mieux argumenté.

Mme Michèle Delaunay. La suppression de toute référence à une limite de poids risque d'induire, à plus ou moins brève échéance, la reconnaissance du fœtus comme personne, avec les conséquences que l'on peut imaginer sur une remise en question du droit à l'IVG. Quant à l'enfant qui pèserait un peu moins de 500 grammes, monsieur le rapporteur, je fais confiance au médecin qui souhaiterait le réanimer pour trouver le moyen qu'il atteigne le poids minimal exigé.

M. Hervé Mariton. Il est question dans cet article d'enfant à la fois né vivant et viable. Le critère de vie est objectif. Seule la viabilité fait l'objet d'une appréciation. Les objections que vous soulevez portent sur l'appréciation de la viabilité quand le « vivant » n'est pas constaté.

M. le rapporteur. C'est là un problème très complexe qui n'est pas résolu par le texte du Sénat.

M. Jean-Sébastien Vialatte. Je retire l'amendement AS 24.

M. Serge Blisko. Si le rapporteur pose parfaitement les problèmes dans l'exposé sommaire de son amendement, sa réponse, n'est, hélas, pas tout à fait la bonne. Il est vrai que fixer un seuil dans la loi peut créer des difficultés et qu'il pourra arriver qu'on sauve des prématurés d'un poids inférieur à cinq cents grammes. Mais le Sénat, reprenant des critères qui ne sont autres que ceux de l'OMS, s'est efforcé de répondre aux demandes, aujourd'hui très diverses, des familles. Je comprends les critiques qu'on peut adresser à sa proposition mais je la juge préférable à la situation antérieure.

M. Philippe Gosselin. Nous avons eu en 2008, à l'occasion de l'examen du projet de loi relatif à la législation funéraire, un débat sur l'inscription à l'état civil des enfants mort-nés. Deux décrets avaient été pris sur le sujet. Le Médiateur de la République avait été saisi. Le texte du Sénat présente l'avantage de reprendre les critères de l'OMS, communément admis.

Les amendements AS 4 et AS 24 sont retirés.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 132.*

*Puis elle **adopte** l'article 12 ter **sans modification**.*

TITRE IV INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE PRATIQUÉE POUR MOTIF MÉDICAL

Article 13 : *Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical*

La Commission examine l'amendement AS 104 du rapporteur.

M. le rapporteur. Cet amendement rétablit le texte adopté par l'Assemblée en substituant aux mots « un médecin qualifié dans le traitement de l'affection dont la femme est atteinte » les mots « un praticien spécialiste (...) ».

*La Commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 13 **ainsi modifié**.*

Article 13 bis : *Délai de réflexion avant une décision d'interruption de grossesse pratiquée pour motif médical*

La Commission examine l'amendement de suppression de l'article, AS 81, de M. Alain Claeys.

M. Philippe Vuilque. Le texte que nous avons voté en première lecture donnait à la femme enceinte un délai d'une semaine avant de décider d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse. Le Sénat mentionne un délai « d'au moins une semaine », sans fixer de date-butoir. Ce flou n'est pas souhaitable. Mieux vaudrait revenir au texte adopté par l'Assemblée...

M. le rapporteur. Avis défavorable. Nous avons adopté cette disposition à l'initiative de notre collègue Paul Jeanneteau, lequel souhaitait qu'après l'annonce d'un risque avéré d'affection particulièrement grave du fœtus, un délai suffisant de réflexion soit donné à la femme enceinte pour qu'elle puisse effectuer un choix éclairé. De plus, votre amendement a pour effet de supprimer l'article.

M. Paul Jeanneteau. Si on souhaite revenir au texte de première lecture, il ne faut pas supprimer l'article !

*L'amendement AS 81 est **retiré**.*

*Suivant l'avis du rapporteur, la Commission **adopte** l'article 13 bis **sans modification**.*

TITRE V ANONYMAT DU DON DE GAMÈTES

Article 18 bis : *Réglementation de la conservation des données détenues par les CECOS*

*La Commission **adopte** successivement les amendements rédactionnels AS 105, AS 106, AS 107, AS 108, AS 109 et AS 110 du rapporteur.*

Elle examine l'amendement AS 111 du rapporteur.

M. le rapporteur. Cet amendement prévoit un décret en Conseil d'État pour préciser les modalités d'application de l'article.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 18 bis **modifié**.*

Article 18 ter : *Établissement d'un référentiel de bonnes pratiques pour l'insémination avec donneur*

*La Commission **adopte** l'amendement rédactionnel AS 112 du rapporteur.*

*Puis elle **adopte** l'article 18 ter **ainsi modifié**.*

La séance est levée à vingt heures.



AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

Amendement n° AS 1 présenté par MM. Jean-Sébastien Vialatte, Olivier Jardé et Jean-Pierre Decool, modifié à l’initiative de M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 1^{er}

Après l’alinéa 5, insérer la phrase suivante :

« La personne est tenue d’informer les membres de sa famille potentiellement concernés dont elle ou, le cas échéant, son représentant légal possède ou peut obtenir les coordonnées, dès lors que des mesures de prévention ou de soins peuvent leur être proposées. »

Amendement n° AS 2 présenté par MM. Jean-Sébastien Vialatte, Olivier Jardé et Jean-Pierre Decool, modifié à l’initiative de M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 7

I. – Après la deuxième phrase de l’alinéa 3, insérer la phrase suivante :

« Le prélèvement à des fins thérapeutiques est opéré en vue d’une utilisation anonyme, dans l’intérêt de toute personne ayant besoin d’une greffe. »

II. – Au début de la troisième phrase, substituer au mot, « Le », les mots : « Par dérogation, ce ».

Amendement n° AS 3 présenté par MM. Jean-Sébastien Vialatte, Olivier Jardé et Jean-Pierre Decool

Article 9

À l’alinéa 4, après les mots : « sont proposés », insérer les mots : « lorsque les conditions médicales le nécessitent ».

Amendement n° AS 4 présenté par MM. Jean-Sébastien Vialatte, Olivier Jardé et Jean-Pierre Decool

Article 12 ter

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 5 présenté par MM. Jean-Sébastien Vialatte, Olivier Jardé et Jean-Pierre Decool

Article 19 A

Rétablir le 2° dans la rédaction suivante :

« 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'il est majeur, le donneur peut ne pas avoir procréé. Il se voit alors proposer le recueil et la conservation d'une partie de ses gamètes ou de ses tissus germinaux en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, dans les conditions prévues au titre IV du livre I^{er} de la deuxième partie. Ce recueil et cette conservation sont subordonnés au consentement du donneur. »

Amendement n° AS 6 présenté par MM. Jean-Sébastien Vialatte, Olivier Jardé et Jean-Pierre Decool

Article 24 ter A

À la première phrase de l'alinéa 3, substituer au mot : « doit », le mot : « peut ».

Amendement n° AS 7 présenté par M. Jean-Sébastien Vialatte

Article 24 ter B

Rédiger ainsi cet article :

« La présente loi fera l'objet d'une évaluation par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques dans un délai de cinq ans après son entrée en vigueur. »

Amendement n° AS 8 présenté par M. Yves Bur

Article 5 quinquies AA

À l'alinéa 2, après le mot : « don », insérer les mots : « de sang ».

Amendement n° AS 9 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calméjane, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 19 C

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 10 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 19

I. – À la première phrase de l’alinéa 3, après les mots : « s’entend », insérer les mots : « d’une part ».

II. – Compléter l’alinéa par la phrase suivante :

« D’autre part de la médecine restauratrice de la fertilité naturelle qui utilise les techniques médicales et chirurgicales de pointe pour éliminer les obstacles à la fertilité naturelle et restaurer un potentiel de fertilité optimal. »

Amendement n° AS 11 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 19

Compléter la première phrase de l’alinéa 6 par la phrase suivante :

« Dans un délai d’un an après l’autorisation effective de la vitrification ovocytaire, la cryoconservation des embryons est interdite et le nombre d’embryons fécondés par tentative d’assistance médicale à la procréation est limité à trois. »

Amendement n° AS 12 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 19

Après l’alinéa 6, insérer l’alinéa suivant :

« Dans un délai de trois ans à compter de la publication de l’arrêté autorisant la vitrification ovocytaire, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les implications sociétales de la vitrification ovocytaire en termes de demande d’assistance médicale à la procréation et sur le taux de réussite de l’assistance médicale à la procréation par cette technique. »

Amendement n° AS 13 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 20

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 2141-2 du même code est ainsi modifié :

« Les deux premiers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« L'assistance médicale à la procréation a 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. Le caractère pathologique de l'infertilité doit être médicalement diagnostiqué. »

Amendement n° AS 14 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 20

Supprimer l'alinéa 4.

Amendement n° AS 15 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 20 ter

Après l'alinéa 3, insérer les trois alinéas suivants :

« II. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 2141-3 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Dans un délai d'un an après la promulgation de la présente loi, la cryoconservation des embryons est interdite. Seuls trois embryons au plus peuvent être conçus à la demande du couple et doivent être réimplantés immédiatement. »

« III. – Le troisième alinéa du même article est supprimé. »

Amendement n° AS 16 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 21

Supprimer la deuxième phrase de l'alinéa 8.

Amendement n° AS 17 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 20 ter

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« L'avant-dernier alinéa de l'article L. 2141-3 est complété par une phrase ainsi rédigée :
« Ce consentement ne peut être recueilli qu'après le succès de l'assistance médicale à la procréation. »

Amendement n° AS 18 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 9

Rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« II. – Une information relative à des examens de biologie médicale et d'imagerie, permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse, est proposée, dans le respect des articles 8 et 35 du code de déontologie médicale, à la femme enceinte au cours d'une consultation médicale. »

Amendement n° AS 19 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 9

Compléter l'alinéa 4 par les mots : « lorsque les conditions médicales le nécessitent. »

Amendement n° AS 20 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 9

Rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« Lorsque la femme enceinte présente un risque clinique que son embryon ou son fœtus soit atteint d'une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse, des examens de biologie médicale et d'imagerie permettant d'évaluer ce risque lui sont proposés. »

Amendement n° AS 21 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 9

Compléter l'alinéa 8 par la phrase suivante :

« Aucun document exigeant le refus de la femme enceinte de se soumettre aux examens mentionnés au II et au IV du présent article ne doit être exigé. »

Amendement n° AS 22 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 9

À l'alinéa 9, après les mots : « sauf opposition de sa part », insérer les mots : « dûment mentionnée par le médecin dans le dossier médical ».

Amendement n° AS 23 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 12 bis

Avant le mot : « trisomies », substituer au mot : « les », les mots : « le traitement des ».

Amendement n° AS 24 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 12 ter

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 25 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 24 quater

Avant l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Le 3° est complété par les mots : « et notamment en ce qui concerne les causes de la stérilité ». »

Amendement n° AS 26 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 24 ter B

Compléter cet article par les dix-sept alinéas suivants :

« Il est inséré, après l'article 6 *nonies* de l'ordonnance n° 58-1100 du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires, un article 6 *decies* ainsi rédigé :

« *Art. 6 decies* . – I. – Il est constitué, dans chacune des deux assemblées du Parlement, une délégation parlementaire à la bioéthique. Chacune de ces délégations compte trente-six membres.

« II. – Les membres des délégations sont désignés en leur sein par chacune des deux assemblées de manière à assurer une représentation proportionnelle des groupes parlementaires et équilibrée des hommes et des femmes ainsi que des commissions permanentes.

« La délégation de l'Assemblée nationale est désignée au début de la législature pour la durée de celle-ci.

« La délégation du Sénat est désignée après chaque renouvellement partiel de cette assemblée.

« III. – Sans préjudice des compétences des commissions permanentes ou spéciales ni de celles des délégations pour l'Union européenne, les délégations parlementaires à la bioéthique ont pour mission d'informer les assemblées de la politique suivie par le Gouvernement au regard de ses conséquences sur la bioéthique. En ce domaine, elles assurent le suivi de l'application des lois.

« En outre, les délégations parlementaires à la bioéthique peuvent être saisies sur les projets ou propositions de loi par :

« – le bureau de l'une ou l'autre assemblée, soit à son initiative, soit à la demande d'un président de groupe ;

« – une commission permanente ou spéciale, à son initiative ou sur demande de la délégation.

« Enfin, les délégations peuvent être saisies par la délégation pour l'Union européenne sur les textes soumis aux assemblées en application de l'article 88-4 de la Constitution.

« Elles demandent à entendre les ministres. Le Gouvernement leur communique les informations utiles et les documents nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

« IV. – Les délégations établissent, sur les questions dont elles sont saisies, des rapports comportant des recommandations qui sont déposés sur le bureau de l'assemblée dont elles relèvent et transmis aux commissions parlementaires compétentes, ainsi qu'aux délégations pour l'Union européenne. Ces rapports sont rendus publics.

« Elles établissent en outre, chaque année, un rapport public dressant le bilan de leur activité et comportant, le cas échéant, des propositions d'amélioration de la législation et de la réglementation dans leurs domaines de compétence.

« V. – Chaque délégation organise la publicité de ses travaux dans les conditions définies par le règlement de chaque assemblée.

« La délégation de l'Assemblée nationale et celle du Sénat peuvent décider de tenir des réunions conjointes.

« VI. – Les délégations établissent leur règlement intérieur. »

Amendement n° AS 27 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 24 quater

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Sous réserve de l'application des deuxième et troisième alinéas de l'article 48 de la Constitution, ce rapport fait l'objet d'un débat devant chaque assemblée dans le cadre des semaines de séance réservées au contrôle de l'action du Gouvernement et à l'évaluation des politiques publiques. »

Amendement n° AS 28 présenté par MM. Philippe Gosselin, Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Jean-Marc Nesme, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet, et Christian Vanneste

Article 5 octies

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Pendant les cinq années qui suivent la promulgation de la présente loi, l'Agence de la biomédecine doit mener chaque année une campagne d'information nationale à destination du grand public sur la législation relative au don d'organes et sur les moyens dont chaque citoyen dispose pour faire connaître sa position de son vivant. Elle doit mener une enquête annuelle afin d'évaluer l'impact de cette campagne et la notoriété de la loi. »

Amendement n° AS 29 présenté par MM. Jean-Marc Nesme, Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Christian Ménard, Philippe Meunier, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet, Christian Vanneste

Article 23

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 2151-5 est ainsi modifié :

« Toute recherche sur l'embryon humain et les cellules souches embryonnaires est interdite. »

Amendement n° AS 30 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 23

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 2151-5 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° Au premier alinéa, après le mot : « humain », sont insérés les mots : « , les cellules souches embryonnaires et les lignées de cellules souches » ;

« 2° Le deuxième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Par dérogation au premier alinéa, les recherches peuvent être autorisées lorsqu'elles sont susceptibles de permettre des progrès thérapeutiques majeurs, à condition que soit expressément établie, sous le contrôle de l'Agence de la biomédecine, l'impossibilité de parvenir au résultat escompté par le biais d'une recherche ne recourant pas à des cellules souches embryonnaires ou à des embryons. 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.

« Les recherches alternatives à celles sur l'embryon et conformes à l'éthique doivent être favorisées. » ;

« 3° Le troisième alinéa est supprimé ;

« 4° Le quatrième alinéa est ainsi modifié :

« a) À la première phrase, les mots : « conduite que sur les embryons » sont remplacés par les mots : « menée qu'à partir d'embryons » et, après le mot : « procréation », il est inséré le mot : « et » ;

« b) À la deuxième phrase, le mot : « Elle » est remplacé par les mots : « La recherche » et le mot : « ils » est remplacé par les mots : « les embryons » ;

« b bis) Après la deuxième phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Dans le cas où le couple consent à ce que ses embryons surnuméraires fassent l'objet d'une recherche, il est informé de la nature des recherches projetées afin de lui permettre de donner un consentement libre et éclairé. » ;

« c) Sont ajoutés les mots : « tant que les recherches n'ont pas débuté » ;

« 5° Le cinquième alinéa est ainsi modifié :

« a) Les deux premières phrases sont ainsi rédigées :

« Les projets de recherche sont autorisés par l'Agence de la biomédecine après vérification que les conditions posées au sixième alinéa du présent article sont satisfaites. Les décisions rendues par l'Agence de la biomédecine sont motivées. » ;

« b) À la fin de la dernière phrase, les mots : « lorsque sa pertinence scientifique n'est pas établie ou lorsque le respect des principes éthiques n'est pas assuré » sont remplacés par les mots : « lorsqu'une ou plusieurs des conditions posées au même sixième alinéa ne sont pas satisfaites » ;

« c) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

« L'avis du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine est motivé. »

Amendement n° AS 31 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 23

À l'alinéa 4, substituer au mot : « médicaux », le mot « thérapeutiques ».

Amendement n° AS 32 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 23

Après l'alinéa 6, insérer l'alinéa suivant :

« Aucune recherche sur l'embryon ne peut être autorisée pour l'exécution de travaux de recherche portant sur l'amélioration des techniques d'assistance médicale à la procréation, sur la modélisation des pathologies et sur le criblage des molécules. »

Amendement n° AS 33 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 23

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« – il est expressément établi, sous le contrôle de l'Agence de la biomédecine, l'impossibilité de parvenir au résultat escompté par le biais d'une recherche ne recourant pas à des cellules souches embryonnaires ou à des embryons »

Amendement n° AS 34 présenté par MM. Xavier Breton, Marc Le Fur, Mme Véronique Besse, MM. Patrice Calmégane, Charles de Courson, Georges Colombier, Michel Diefenbacher, André Flajolet, Claude Gatignol, Philippe Gosselin, Hervé Mariton, Christian Ménard, Philippe Meunier, Bernard Perrut, Etienne Pinte, Jacques Remiller, Dominique Souchet et Christian Vanneste

Article 23

Rédiger ainsi la deuxième phrase du III :

« La décision motivée de l'agence, assortie de l'avis également motivé du conseil d'orientation ... (*Le reste sans changement*). »

Amendement n° AS 35 présenté par M. Jean-Sébastien Vialatte

Article 4 quater

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« L'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est abrogée. »

Amendement n° AS 38 présenté par MM. Olivier Jardé et Jean-Sébastien Vialatte

Article 19

Après l'alinéa 6, insérer l'alinéa suivant :

« Le couple pourra bénéficier d'une aide médicale dans le cadre de l'infertilité avec ces nouveaux procédés si ce dernier s'engage à faire suivre son enfant régulièrement par une équipe pédiatrique jusqu'à sa dixième année de vie. Les bilans annuels seront consignés et évalués par une équipe de recherche spécifique afin de donner une évaluation de l'évolution de ces enfants nés dans des conditions extranaturelles. »

Amendement n° AS 40 présenté par Mmes Martine Aurillac, Valérie Boyer, MM. Olivier Jardé et Jean-Sébastien Vialatte

Article 20 bis

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – La seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 2141-2 du même code est remplacée par trois alinéas ainsi rédigés :

« Font obstacle à l'insémination ou au transfert d'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'un des membres du couple auprès du médecin chargé de mettre en oeuvre l'assistance médicale à la procréation. »

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

« Le transfert d'embryons peut être réalisé postérieurement au 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'entre le sixième et le dix-huitième mois suivant le décès, après autorisation de l'Agence de la 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 bénéficie 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 du 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^o La section 3 du chapitre I^{er} est ainsi modifiée :

« a) À la première phrase du troisième alinéa de l'article 311-20, après le mot : « décès, » sont insérés les mots : « hormis dans le cas mentionné à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique » ;

« b) Il est ajouté un article 311-20-1 ainsi rédigé :

« *Art. 311-20-1.* – 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 d'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^o 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'embryons 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 même code est ainsi modifié :

« 1^o Le chapitre I^{er} est complété par des 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'embryons 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 son consentement à la mise en oeuvre d'un tel processus.

« *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. »

« *Art. 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. »

« *Art. 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 peut 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 même s'il 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° L'article 815 est ainsi modifié :

« *a)* À la fin, les mots : « ou convention » sont remplacés par les mots : « , convention ou par l'effet de la loi » ;

« *b)* Il est ajouté un 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 du présent code. »

Amendement n° AS 41 présenté par MM. Olivier Jardé et Jean-Luc Prél

Article 1^{er} A

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« La science, les scientifiques et les progrès techniques tirés de celle-ci ne peuvent se prévaloir d'être une quelconque fin en soi et doivent être considérés par toute instance de régulation comme de simples instruments au service de la dignité de tous les hommes et au profit de la cohésion nationale et ne jamais asservir quiconque sous quelque forme que ce soit. »

Amendement n° AS 43 présenté par MM. Olivier Jardé et Jean-Luc Prél

Article 5

Compléter cet article par l'alinéa 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. »

Amendement n° AS 44 présenté par MM. Jean-Luc Prél, Olivier Jardé et François Sauvadet

Article 5 sexies

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« Après le premier alinéa de l'article L-1111-14 du code de la santé publique il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La mention « donneur d'organe » doit être spécifiée sur la carte vitale. Un décret pris en Conseil d'État en précisera les modalités et la possibilité pour les donneurs potentiels de se rétracter. »

Amendement n° AS 45 présenté par MM. Jean-Luc Prél, Olivier Jardé et François Sauvadet

Article 5 sexies

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« Après le premier alinéa de l'article L-1111-14 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La mention « donneur d'organe » doit être spécifiée sur le dossier médical personnel. Un décret pris en Conseil d'État précise les modalités et la possibilité pour les donneurs potentiels de se rétracter. »

Amendement n° AS 46 présenté par M. Philippe Gosselin, Mmes Valérie Boyer, Véronique Besse, MM. Xavier Breton, Thierry Lazaro, Didier Quentin, Dominique Souchet, Bernard Perrut, Patrice Calmèjane, Michel Diefenbacher, Georges Colombier, Mmes Marguerite Lamour, Arlette Grosskost, MM. Philippe Meunier, Christian Vanneste, et Jacques Remiller

Article 5 bis A

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

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

« L'Agence de la 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. »

Amendement n° AS 47 présenté par M. Philippe Gosselin, Mmes Valérie Boyer, Véronique Besse, MM. Xavier Breton, Thierry Lazaro, Didier Quentin, Dominique Souchet, Bernard Perrut, Patrice Calmèjane, Michel Diefenbacher, Georges Colombier, Philippe Meunier, Mme Arlette Grosskost, MM. Christian Vanneste, et Jacques Remiller

Article 5 bis A

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

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

« *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 la 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 la biomédecine.

« L'Agence de la 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. »

Amendement n° AS 48 présenté par MM. Marc Le Fur et Xavier Breton

Article 5 quinquies AA

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« L'article L. 1221-5 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Aucun prélèvement de sang ou de ses composants en vue d'une utilisation thérapeutique pour autrui ne peut avoir lieu sur une personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

« S'agissant des mineurs de plus de seize ans, le don de sang est autorisé, sous certaines conditions définies par arrêté du ministère de la Santé et avec le consentement des parents.

« Le prélèvement ne peut alors être opéré qu'à la condition que chacun des titulaires de l'autorité parentale y consente expressément par écrit.

« Le refus de la personne mineure fait obstacle au prélèvement. »

Amendement n° AS 49 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Louis Cosyns, Nicolas Dhuicq, Bernard Gerard, Remi Delatte, Bernard Perrut, Mme Françoise Hostalier, MM. Bernard Depierre, Michel Diefenbacher, Mme Bérengère Poletti, MM. Jean-Sébastien Vialatte, Michel Terrot, Marc Bernier, Yves Bur, Jean-Pierre Dupont, Étienne Pinte, Michel Heinrich, Jean-Charles Taugourdeau, Mme Marie-Louise Fort, MM. Lionnel Luca, Hervé de Charette, Yanick Paternotte, Jacques Domergue, Mme Jacqueline Irles et M. Philippe Boënnec

Article 5 quinquies

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« L'article L. 1231-1 B du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Dans le respect de ce principe, l'agence mentionnée à l'article L. 1418-1 accorde une priorité aux donneurs vivants d'organes ayant besoin d'une greffe. »

Amendement n° AS 50 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Louis Cosyns, Nicolas Dhuicq, Bernard Gerard, Bernard Perrut, Mmes Françoise Hostalier, Bérengère Poletti, MM. Jean-Sébastien Vialatte, Michel Terrot, Marc Bernier, Yves Bur, Jean-Pierre Dupont, Étienne Pinte, Michel Heinrich, Jean-Charles Taugourdeau, Lionnel Luca, Hervé de Charette, Martial Saddier, Yanick Paternotte, Jacques Domergue, Mme Jacqueline Irlès et M. Philippe Boënnec

Article 10

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Le premier alinéa de l'article L. 2131-4-2 du même code est ainsi rédigé :

« Les examens de biologie médicale destinés à établir un diagnostic pré-implantatoire sont réalisés par des praticiens ayant été agréés à cet effet par l'Agence de la biomédecine dans des conditions fixées par voie réglementaire. »

Amendement n° AS 51 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Louis Cosyns, Nicolas Dhuicq, Bernard Gerard, Bernard Perrut, Mme Françoise Hostalier, MM. Bernard Depierre, Michel Dieffenbacher, Mme Bérengère Poletti, MM. Jean-Sébastien Vialatte, Michel Terrot, Marc Bernier, Jean-Pierre Dupont, Étienne Pinte, Michel Heinrich, Jean-Charles Taugourdeau, Hervé de Charette, Martial Saddier, Yanick Paternotte, Jacques Domergue, Mme Jacqueline Irlès et M. Philippe Boënnec

Article 11 bis

Rédiger ainsi cet article :

Au premier alinéa de l'article L. 2131-4-1 du même code, les mots : «, à titre expérimental, » sont supprimés.

Amendement n° AS 52 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Louis Cosyns, Nicolas Dhuicq, Bernard Gerard, Rémi Delatte, Bernard Perrut, Mme Françoise Hostalier, MM. Bernard Depierre, Jean-Sébastien Vialatte, Michel Terrot, Marc Bernier, Yves Bur, Jean-Pierre Dupont, Étienne Pinte, Michel Heinrich, Jean-Charles Taugourdeau, Mme Marie-Louise Fort, MM. Hervé de Charette, Martial Saddier, Yanick Paternotte, Mme Jacqueline Irlès et M. Philippe Boënnec

Article 24 ter A

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 53 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Louis Cosyns, Nicolas Dhuicq, Bernard Gerard, Bernard Perrut, Mme Françoise Hostalier, MM. Bernard Depierre, Michel Dieffenbacher, Jean-Sébastien Vialatte, Michel Terrot, Marc Bernier, Yves Bur, Jean-Pierre Dupont, Étienne Pinte, Michel Heinrich, Jean-Charles Taugourdeau, Mme Marie-Louise Fort, MM. Hervé de Charette, Martial Saddier, Yanick Paternotte, Mme Jacqueline Irlès et M. Philippe Boënnec

Article 24 ter B

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 54 présenté par M. Paul Jeanneteau

Article 6

Rétablir l'alinéa 10 dans la rédaction suivante :

« b) Au deuxième alinéa, après le mot : « thérapeutique », il est inséré le mot : « appropriée ». »

Amendement n° AS 55 présenté par M. Paul Jeanneteau

Article 19

À la première phrase de l'alinéa 3, après le mot : « conservation », insérer les mots « des gamètes et ».

Amendement n° AS 56 présenté par M. Paul Jeanneteau

Article 4 ter

Rédiger ainsi cet article :

« Sans préjudice de l'application des conditions prévues par l'article 16-10 du code civil, nul ne peut demander un examen des caractéristiques génétiques hors le cadre d'une prescription médicale et du recours à un laboratoire autorisé dans les conditions de l'article L 1131-2-1. »

Amendement n° AS 57 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prél

Article 24 decies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 58 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prél

Article 24 duodecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 59 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prél

Article 24 duovicies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 60 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 nonies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 61 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 novodecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 62 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 octies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 63 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 octodecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 64 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 quaterdecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 65 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 quindecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 66 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 septdecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 67 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 sexdecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 68 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 terdecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 69 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 unvicies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 70 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 vicies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 71 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prével

Article 24 undecies

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 72 présenté par M. Jean-Yves Le Déaut et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 1^{er}

Avant l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« I A. – Après le troisième alinéa de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le droit à l'intimité génétique est reconnu. »

Amendement n° AS 73 présenté par M. Jean-Yves Le Déaut et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« *Art. L. 1131-2.* – 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. »

Amendement n° AS 74 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 4 ter

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 1131-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toute personne ne peut demander l'examen des caractéristiques génétiques la concernant ou celles d'un tiers, dans les conditions fixées par la loi, qu'auprès d'un laboratoire agréé par l'Agence de la biomédecine. »

Amendement n° AS 75 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 5

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « et stable depuis au moins deux ans », les mots : « , stable et avéré ».

Amendement n° AS 77 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 7

Supprimer la dernière phrase de l'alinéa 5.

Amendement n° AS 78 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche Article 2

Article 9

Supprimer la dernière phrase de l'alinéa 6.

Amendement n° AS 79 présenté par M. Jean-Yves Le Déaut et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 9

Rédiger ainsi la deuxième phrase de l'alinéa 7.

« La liste de ces examens est déterminée par l'Agence de la biomédecine. »

Amendement n° AS 80 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 11 bis

À l'alinéa 2, supprimer les mots : « , et sous réserve d'avoir épuisé toutes les possibilités offertes par les dispositions des articles L. 1241-1 et suivants, ».

Amendement n° AS 81 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 13 bis

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 82 présenté par M. Jean-Yves Le Déaut et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 19 A

Rétablir le 2° dans la rédaction suivante :

« 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'il est majeur, le donneur peut ne pas avoir procréé. Il se voit alors proposer le recueil et la conservation d'une partie de ses gamètes ou de ses tissus germinaux en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, dans les conditions prévues au titre IV du livre I^{er} de la deuxième partie. Ce recueil et cette conservation sont subordonnés au consentement du donneur. »

Amendement n° AS 83 présenté par M. Jean-Yves Le Déaut et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 21

Compléter l'alinéa 6 par les mots suivants : « ou à des fins d'amélioration des conditions de fécondation in vitro. »

Amendement n° AS 84 présenté par M. Jean-Yves Le Déaut et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 19

Supprimer l'alinéa 8.

Amendement n° AS 85 présenté par M. Alain Claeys et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 21

Compléter l'alinéa 6 par les mots : « ou à des fins d'amélioration des conditions de fécondation in vitro. »

Amendement n° AS 86 présenté par MM. Alain Claeys et Jean-Yves Le Déaut,

Article 20 bis

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« 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 :

« *Art. 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° À 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 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. »

« *Art. 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. »

« *Art. 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) Il 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. ».

Amendement n° AS 87 présenté par Mme Marietta Karamanli et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 24 ter A

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« À l'occasion de ces conférences de citoyens sont invitées des personnalités étrangères qualifiées, scientifiques, politiques ou citoyennes et ayant eu la responsabilité, concrète, de faire adopter et de faire vivre des législations étrangères dans le domaine de la bioéthique et pouvant exposer les avantages et inconvénients de législations différentes. Sont invitées à s'exprimer les associations représentant les couples souhaitant ou bénéficiant d'une aide à la reproduction assistée ainsi les associations représentant les familles et patients intéressés par l'évolution de la législation de la recherche sur les embryons et les cellules souche embryonnaires. »

Amendement n° AS 88 présenté par Mme Valérie Boyer, MM. Jean-Sébastien Vialatte et Olivier Jardé

Article 19 C

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« II.– Le troisième alinéa de l'article L. 2142-1 du code de la santé publique est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

« Les activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation relatives aux spermatozoïdes en vue de don ne peuvent être pratiquées que dans des organismes et établissements de santé publics, ou dans des organismes et établissements de santé privés à but non lucratif.

« Les activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation relatives aux ovocytes en vue de don peuvent être pratiquées dans des organismes et établissements de santé publics ou privés, des laboratoires de biologie médicale autorisés par l'Agence régionale de santé après avis de l'Agence de la biomédecine.

« Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens au titre de ces activités. »

Amendement n° AS 89 présenté par MM. Paul Jeanneteau, Louis Cosyns, Hervé Mariton, Nicolas Dhuicq, Bernard Gérard, Remi Delatte, Bernard Perrut, Mme Françoise Hostalier, MM. Bernard Depierre, Michel Diefenbacher, Mme Bérengère Poletti, MM. Jean-Sébastien Vialatte, Michel Terrot, Marc Bernier, Yves Bur, Jean-Pierre Dupont, Etienne Pinte, Michel Heinrich, Jean-Charles Taugourdeau, Mme Marie-Louise Fort, MM. Hervé De Charette, Martial Saddier, Yanick Paternotte, Jacques Domergue, Mme Jacqueline Irlès et M. Philippe Boënnec

Article 20

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 2141-2 du même code est ainsi modifié :

« 1° Les deux premiers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« L'assistance médicale à la procréation a 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. Le caractère pathologique de l'infertilité doit être médicalement diagnostiqué.

« 2° À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « , mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentant » sont remplacés par les mots : « et consentir » »

Amendement n° AS 90 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 19 A

À l'alinéa 3, rétablir le 2° dans la rédaction suivante :

« 2° Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1244-2 du code de la santé publique, sont insérées trois phrases ainsi rédigées :

« Lorsqu'elle est majeure, la donneuse peut ne pas avoir procréé. Elle se voit alors proposer le recueil et la conservation d'une partie de ses gamètes ou de ses tissus germinaux en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au titre IV du livre I^{er} de la deuxième partie. Ce recueil et cette conservation sont subordonnés à son consentement. »

Amendement n° AS 91 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 19 C

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 92 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 19

Supprimer la dernière phrase de l'alinéa 3.

Amendement n° AS 93 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 19

Après l’alinéa 5, insérer l’alinéa suivant :

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

Amendement n° AS 94 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 19

Compléter cet article par l’alinéa suivant :

« II.– L’Agence de la biomédecine remet au ministre chargé de la santé, dans les trois mois après la promulgation de la loi n° du relative à la bioéthique, un rapport précisant la liste des procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation ainsi que les modalités et les critères d’inscription des procédés sur cette liste. »

Amendement n° AS 95 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 19 bis

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 96 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 20 ter

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 97 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 21 bis

Supprimer le III de cet article.

Amendement n° AS 98 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 22 quinquies

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« IV.– Le 2° de l’article L. 1541-4 du même code est ainsi modifié :

« 1° Au premier alinéa du *b*, le mot : « sixième » est remplacé par le mot : « septième » ;

« 2° Au premier alinéa du *c*, le mot : « quatrième » est remplacé par le mot : « sixième ».

Amendement n° AS 99 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 5

Substituer à l'alinéa 8, les trois alinéas suivants :

2° L'article L. 1231-3 est ainsi modifié :

a) À la dernière phrase du premier alinéa, le mot : « troisième » est remplacé par le mot : « quatrième » ;

b) À la première phrase du troisième alinéa, les mots : « de l'opération, les risques que celle-ci » sont remplacés par les mots : « d'un prélèvement et d'une greffe d'organe, les risques que le prélèvement » et est ajouté le mot : « potentiels » ;

Amendement n° AS 100 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 5 bis

À l'alinéa 2, supprimer les mots : « par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé ».

Amendement n° AS 101 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 5 quinquies A

À l'alinéa 2, après les mots : « calcul des primes et des prestations », insérer les mots : « du donneur ».

Amendement n° AS 102 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 5 quinquies A

À l'alinéa 2, après les mots : « comme facteur », insérer les mots : « de refus de contrat d'assurance ou ».

Amendement n° AS 103 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 5 sexies

Rédiger ainsi cet article :

« La deuxième phrase du II de l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « ainsi que la mention « a été informé de la législation relative au don d'organes ». »

Amendement n° AS 104 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 13

À l'alinéa 2, substituer aux mots : « un médecin qualifié dans le traitement », les mots : « un praticien spécialiste ».

Amendement n° AS 105 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

À l'alinéa 2, substituer aux mots : « conformément à », les mots : « en application de ».

Amendement n° AS 106 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

À l'alinéa 2, après les mots : « des œufs et du sperme », insérer le mot : « humains ».

Amendement n° AS 107 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « a compétence pour contrôler », les mots : « contrôle ».

Amendement n° AS 108 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « a notamment compétence pour », le mot : « peut ».

Amendement n° AS 109 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « conformément aux dispositions », les mots : « en application ».

Amendement n° AS 110 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

À l'alinéa 4, substituer aux mots : « ces dispositions », les mots : « cette même loi » et substituer aux mots : « la loi n° 78 17 du 6 janvier 1978 précitée », les mots : « ladite loi ».

Amendement n° AS 111 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 bis

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent article. »

Amendement n° AS 112 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 18 ter

Avant l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« L'article L. 2141-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé : »

Amendement n° AS 113 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 1^{er}

Supprimer la troisième phrase de l'alinéa 4.

Amendement n° AS 114 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 1^{er}

À la dernière phrase de l'alinéa 4, substituer aux mots : « l'autoriser », les mots : « autoriser le médecin prescripteur ».

Amendement n° AS 115 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 1^{er}

Après l'alinéa 7, insérer l'alinéa suivant :

« Lorsque est diagnostiquée une anomalie génétique grave, dont les conséquences sont susceptibles de mesures de prévention, y compris de conseil génétique, ou de soins, chez une personne qui a fait un don de gamètes ayant abouti à la conception d'un ou plusieurs enfants ou chez l'un des membres d'un couple ayant effectué un don d'embryon, cette personne peut autoriser le médecin prescripteur à saisir le responsable du centre d'assistance médicale à la procréation afin qu'il procède à l'information des enfants issus du don dans les conditions prévues au quatrième alinéa. »

Amendement n° AS 116 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 3

Substituer aux alinéas 2 à 8 les quatre alinéas suivants :

« III. – Le second alinéa de l'article 226-28 du code pénal est complété par les mots : « et de l'autorisation prévue à l'article L. 1131-2-1 du même code. »

« IV. – L'article L. 1133-4 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° Le dernier alinéa est complété par les mots : « et de l'autorisation prévue à l'article L. 1131-2-1 du même code. »

« 2° Supprimé »

Amendement n° AS 117 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 4 ter

Rédiger ainsi cet article :

« L'article 226-25 du code pénal est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le fait, pour une personne, de demander l'examen de ses caractéristiques génétiques ou des caractéristiques génétiques d'une personne dont elle a la responsabilité légale en dehors de toute finalité médicale ou de recherche scientifique et sans recourir à un établissement autorisé dans les conditions de l'article L. 1131-2-1 du code de la santé publique est puni de 3 750 € d'amende. »

Amendement n° AS 118 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 6

Supprimer les alinéas 6 et 7.

Amendement n° AS 119 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 7

À la dernière phrase de l'alinéa 3, substituer au mot : « don », les mots : « prélèvement à des fins thérapeutiques est opéré en vue d'une utilisation anonyme, dans l'intérêt de toute personne ayant besoin d'une greffe. Par dérogation, ce don ».

Amendement n° AS 120 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 ter A

À la première phrase de l'alinéa 3, substituer au mot : « doit », le mot : « peut ».

Amendement n° AS 121 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 ter A

Supprimer l'alinéa 5.

Amendement n° AS 122 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 ter A

Supprimer les alinéas 6 à 9.

Amendement n° AS 123 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 ter B

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 124 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 quater A

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 125 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 quater

Substituer à l'alinéa 6 les deux alinéas suivants :

« 3° Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Le directeur général et le président du conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine peuvent demander à être entendus par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques si le développement des connaissances et des techniques dans les activités relevant de la compétence de l'agence ou dans le domaine des neurosciences est susceptible de poser des problèmes éthiques nouveaux. »

Amendement n° AS 126 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 quater

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Sous réserve de l'application des deuxième et troisième alinéas de l'article 48 de la Constitution, ce rapport fait l'objet d'un débat devant chaque assemblée dans le cadre des semaines de séance réservées au contrôle de l'action du Gouvernement et à l'évaluation des politiques publiques. »

Amendement n° AS 126 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 24 quinquies A

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 128 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 9

Rédiger ainsi le II de cet article :

« Toute femme reçoit, lors d'une consultation médicale, une information loyale, claire et appropriée sur la possibilité de recourir, à sa demande, à des examens de biologie médicale et d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de sa grossesse. »

Amendement n° AS 129 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 11 bis

Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« Par dérogation au sixième alinéa de l'article L. 2131-4, et sous réserve d'avoir épuisé toutes les possibilités offertes par les dispositions des articles L. 1241-1 à L. 1241-7, le diagnostic préimplantatoire peut également être autorisé lorsque les conditions suivantes sont réunies : »

Amendement n° AS 130 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 11

Au II de cet article, supprimer les mots : « , au premier alinéa de l'article L. 2131-4-1 ».

Amendement n° AS 131 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 12 bis

Substituer aux mots : « trisomies et les anomalies cytogénétiques », les mots : « anomalies cytogénétiques, en particulier ceux affectés à la recherche réalisée au bénéfice de la santé des patients atteints de ces maladies ».

Amendement n° AS 132 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 12 ter

Supprimer cet article.

Amendement n° AS 133 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À l'alinéa 2, substituer aux mots : « Aucune recherche sur l'embryon humain ni sur les cellules souches embryonnaires ne peut être entreprise sans autorisation. Un protocole de recherche conduit sur un embryon humain ou sur des cellules souches embryonnaires issues d'un embryon humain ne peut être autorisé que si », les deux alinéas suivants :

« La recherche sur l'embryon humain, les cellules souches embryonnaires et les lignées de cellules souches est interdite.

« II. – Par dérogation au premier alinéa, la recherche est autorisée si les conditions suivantes sont réunies : ».

Amendement n° AS 134 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À l'alinéa 3, substituer aux mots : « de la », les mots : « du projet de ».

Amendement n° AS 135 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À l'alinéa 5, substituer aux mots : « impossible, en l'état des connaissances scientifiques, de mener une recherche similaire sans recourir à des cellules souches embryonnaires ou à des embryons », les mots : « expressément établi qu'il est impossible de parvenir au résultat escompté par le biais d'une recherche ne recourant pas à des embryons humains, des cellules souches embryonnaires ou des lignées de cellules souches ».

Amendement n° AS 136 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À l'alinéa 6, après le mot : « projet », insérer les mots : « de recherche ».

Amendement n° AS 137 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

Après l'alinéa 6, insérer l'alinéa suivant :

« Les recherches alternatives à celles sur l'embryon humain et conformes à l'éthique doivent être favorisées. »

Amendement n° AS 139 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

Après la deuxième phrase de l’alinéa 7, insérer la phrase suivante :

« Dans le cas où le couple, ou le membre survivant du couple, consent à ce que ses embryons surnuméraires fassent l’objet de recherches, il est informé de la nature des recherches projetées afin de lui permettre de donner un consentement libre et éclairé. »

Amendement n° AS 140 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

Rédiger ainsi la dernière phrase de l’alinéa 7 :

« Dans tous les cas, le consentement des deux membres du couple ou du membre survivant du couple est révocable sans motif tant que les recherches n’ont pas débuté. »

Amendement n° AS 141 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

Rédiger ainsi la première phrase de l’alinéa 8 :

« III. – Les protocoles de recherche sont autorisés par l’Agence de la biomédecine après vérification que les conditions posées aux I et II sont satisfaites. »

Amendement n° AS 142 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À la deuxième phrase de l’alinéa 8, après le mot : « décision », insérer le mot : « motivée ».

Amendement n° AS 143 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À la deuxième phrase de l’alinéa 8, après le mot : « avis », insérer le mot : « motivé ».

Amendement n° AS 144 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

À la dernière phrase de l’alinéa 8, substituer aux mots : « au I du présent article », les mots : « aux II et III ».

Amendement n° AS 146 présenté par M. Jean Leonetti, rapporteur

Article 23

Rédiger ainsi l'alinéa 11 :

« V. – À titre exceptionnel, des études sur les embryons, visant notamment à développer les soins au bénéfice de l'embryon et améliorer les techniques d'assistance médicale à la procréation, ne portant pas atteinte à l'embryon peuvent être conduites avant et après leur transfert à des fins de gestation, si le couple y consent, dans les conditions fixées au III. »

Amendement n° AS 147 présenté par MM. Olivier Jardé, Jean-Sébastien Vialatte, Bernard Debré, Pascal Brindeau et Jean-Luc Prél

Titre VII quater

Supprimer la division et l'intitulé correspondant.

Présences en réunion

Réunion du mardi 10 mai 2011 à 17 heures

Présents. - Mme Edwige Antier, Mme Martine Aurillac, Mme Véronique Besse, M. Serge Blisko, Mme Marie-Odile Bouillé, M. Xavier Breton, M. Yves Bur, M. Alain Claeys, Mme Catherine Coutelle, M. Bernard Debré, Mme Michèle Delaunay, M. Michel Diefenbacher, M. Jean-Pierre Door, Mme Laurence Dumont, M. Olivier Dussopt, Mme Jacqueline Fraysse, Mme Catherine Génisson, M. Philippe Gosselin, M. Michel Heinrich, M. Olivier Jardé, M. Paul Jeanneteau, M. Armand Jung, Mme Marietta Karamanli, M. Jean-Yves Le Déaut, M. Marc Le Fur, M. Jean Leonetti, M. Guy Malherbe, M. Hervé Mariton, M. Alain Marty, M. Philippe Meunier, M. Philippe Nauche, Mme Dominique Orliac, M. Bernard Perrut, M. Jean Proriol, Mme Catherine Quéré, M. Arnaud Richard, M. Dominique Souchet, M. Jean-Louis Touraine, M. Philippe Tourtelier, M. Michel Vaxès, M. Jean-Sébastien Vialatte, M. Alain Vidalies, M. Philippe Vuilque

Excusés. - M. Michel Lejeune, Mme Martine Martinel

Assistaient également à la réunion. - Mme Pascale Crozon, Mme Catherine Lemorton