

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^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

Mardi

30 juin 2020

Séance de 21 heures 30

Compte rendu n° 3

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

– Suite de l'examen, en deuxième lecture, du projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à la bioéthique (n° 2658) : (M. Philippe Berta, Mme Coralie Dubost, M. Jean-François Eliaou, Mme Laetitia Romeiro Dias, M. Hervé Saulignac et M. Jean-Louis Touraine, rapporteurs).....	2
– Présences en réunion.....	37

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



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

Mardi 30 juin 2020

La réunion est ouverte à vingt et une heures trente.

(Présidence de Mme Agnès Firmin Le Bodo, présidente)



La commission spéciale poursuit l'examen, en deuxième lecture, du projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à la bioéthique (n° 2658) (M. Philippe Berta, Mme Coralie Dubost, M. Jean-François Eliaou, Mme Laetitia Romeiro Dias, M. Hervé Saulignac et M. Jean-Louis Touraine, rapporteurs).

Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo. Mes chers collègues, nous reprenons l'examen du texte avec la suite des amendements à l'article 1^{er}.

M. Thibault Bazin. Madame la présidente, alors que l'objectif est de finir l'examen des amendements jeudi à treize heures, pourriez-vous nous garantir que cela ne se finira pas comme le projet de loi portant réforme des retraites et que c'est bien le texte modifié par notre commission que nous examinerons en séance, quitte à prendre une ou deux demi-journées de plus ? Et surtout, la date limite de dépôt des amendements est proprement scandaleuse ; pourrions-nous avoir un délai raisonnable d'au moins vingt-quatre heures ? Si nous voulons un débat apaisé, encore faut-il qu'il puisse se dérouler dans de bonnes conditions. Enfin, le ministre de la santé ayant changé depuis la première lecture du texte, il serait intéressant pour notre commission que lui ou l'un de ses trois secrétaires d'État nous rejoigne, pour le cas où l'avis du Gouvernement aurait évolué depuis la première lecture.

Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo. Les débats sont apaisés, pour peu que tout le monde veuille qu'ils le soient... Si nous avons fixé l'objectif de jeudi midi, qui n'est pas une fin en soi, c'est précisément pour nous laisser le temps de déposer les amendements et éviter certaines dérives. Rappelons tout de même qu'il s'agit d'une deuxième lecture. Les ministres pourront se rendre disponibles sans aucun doute avant la fin de l'examen, qui devra démarrer dans l'hémicycle lundi. Plus nous avancerons rapidement, tout en débattant, plus nous aurons de temps pour déposer les amendements.

Article 1^{er}

Élargissement de l'AMP aux couples de femmes et aux femmes non mariées (suite)

La commission examine les amendements n° 994 et n° 995 de M. Bruno Fuchs.

M. Bruno Fuchs. Je propose par ces amendements de remplacer le terme de « femme non mariée » par la formulation beaucoup plus pratique de « femme seule ». D'ailleurs, nous-mêmes utilisons exclusivement cette formulation. C'est pourquoi je vous propose de favoriser le terme usuel et non le terme juridique.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je partage tout à fait votre point de vue : comme tout le monde, j'utilise systématiquement le terme de « femme seule ». Néanmoins, comme nous l'avait expliqué Mme la garde des sceaux, nous sommes contraints, pour des questions de cohérence, d'utiliser la terminologie du code civil, dans la mesure où c'est celle qui ouvre la possibilité pour le conjoint ignorant que sa conjointe a recours à une AMP de ne pas reconnaître l'enfant qui en est issu. C'est une question de sécurité juridique. Avis défavorable.

M. Pascal Brindeau. Sans vouloir être taquin, ne faudrait-il pas également préciser « non pacsée » et « non en situation de concubinage » ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Justement non. De tous les moyens de « faire couple », seul le mariage induit la présomption de paternité.

M. Pascal Brindeau. La présomption de paternité dans le cas d'un couple de femmes ou d'une femme seule, est-ce vraiment le sujet ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Nous avons besoin de catégories bien définies : les femmes mariées, dont le mari est présumé père, quelle que soit la vraisemblance de sa paternité ; les couples hétérosexuels, pour lesquels il doit y avoir une démarche de reconnaissance de la part du père ; les femmes seules et les couples de femmes, qui elles aussi doivent faire la démarche.

La commission rejette successivement les amendements n° 994 et 995.

Puis elle examine l'amendement n° 62 de Mme Annie Genevard.

M. Thibault Bazin. Cet amendement est purement rédactionnel : l'accès à l'assistance médicale à la procréation ne saurait être considéré comme un droit opposable aux équipes la pratiquant. Il est dès lors important de signifier que cet accès suppose une autorisation de prise en charge donnée après les entretiens prévus à l'article L. 2141-10 du code de la santé publique.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il ne s'agit pas de donner une banale autorisation : nous parlons ici d'une prise en charge médicale. L'évaluation médicale a pour but de prévenir les complications que la procédure pourrait causer. Demande de retrait ; sinon, avis défavorable.

La commission rejette l'amendement n° 62.

Elle examine l'amendement n° 996 de M. Bruno Fuchs.

M. Bruno Fuchs. Je propose de réintroduire dans la loi le principe d'égalité entre les personnes et couples ayant recours à l'AMP, qui a été supprimé au Sénat. On ne peut pas accorder un droit aussi important sans nous assurer que son ouverture soit uniforme et non attachée d'aucune discrimination.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je suis évidemment favorable au principe de non-discrimination ; mais votre amendement perd une partie de son sens, l'alinéa précédent ayant été supprimé. Par ailleurs, l'accès des couples et des femmes seules à l'AMP devra nécessairement faire l'objet de différences dans le délai de prise en charge médicale,

notamment en fonction des techniques utilisées ou des indications médicales faisant suite aux entretiens préalables. Je vous suggère de retirer votre amendement, au demeurant satisfait.

L'amendement n° 996 est retiré.

La commission en vient à l'examen, en discussion commune, de l'amendement n° 1179 de Mme Danièle Obono et de l'amendement n° 122 de M. Guillaume Chiche.

Mme Danièle Obono. Mon amendement n° 1179 rejoint l'amendement n° 927 de Mme de Vaucouleurs, adopté cet après-midi. Il vise à autoriser la pratique de la réception des ovocytes de la partenaire (ROPA) dans le cadre du parcours de PMA des couples de lesbiennes. Les arguments du Gouvernement, qui s'y était opposé, ne tenaient pas la route et traduisaient une forme de condescendance malvenue.

M. Guillaume Chiche. L'amendement n° 122 vise également à autoriser la ROPA en faisant abstraction du critère d'infertilité pathologique. Dans un couple de femmes qui auraient une grande différence d'âge, cela augmenterait les chances de succès de l'aide médicale à la procréation.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis favorable. Cela permettra d'appliquer la ROPA aux différentes variétés de femmes.

M. Thibault Bazin. Nous revenons à la ROPA. Je veux bien que nous refassions le débat, parce qu'il me semble que vous avez franchi une ligne rouge et que nous rectifierons cela en séance. Si nous votons contre ces amendements, est-ce que cela annule l'adoption de l'amendement n° 927 ? Le texte aura un problème de cohérence, si pour la même chose on dit oui à un endroit et non à un autre...

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Le principe est le même, à ceci près que dans le cas présent, l'application est plus large.

M. Thibault Bazin. Par ailleurs, le fait que vous parliez de « variétés de femmes » me pose question. Il s'agit bien d'une gestation pour le compte d'une autre femme. Normalement, le don est anonyme : lors d'un PMA, on ne connaît pas les donneurs de gamètes. Ce don orienté constituerait un changement de paradigme majeur, lourd de conséquences, y compris pour l'enfant, que l'on ne mesure pas. Je repose ma question de cet après-midi : un homme transgenre, qui aurait autoconservé ses ovocytes, pourrait-il donner ses gamètes à l'autre membre du couple ?

M. Patrick Hetzel. Ces amendements remettent en cause un principe jusqu'à présent fondamental : l'anonymat du don. Qui plus est, si ce n'est pas la femme qui subit une stimulation ovarienne qui porte l'enfant, l'autre femme fait bien une gestation pour autrui. Si nous poursuivons dans cette logique, vous nous ramenez par une porte détournée de la gestation pour autrui dans le texte. Il faut l'assumer. Le Gouvernement est-il oui ou non favorable à l'introduction d'une forme de gestation pour autrui dans le droit français ? Nous aimerions qu'il réponde à ces questions fondamentales.

M. Pascal Brindeau. Le rapporteur vient de répondre à M. Bazin que ces amendements avaient une visée plus large que l'amendement n° 927. S'ils étaient adoptés, nous aurions, à deux endroits du texte, exactement le même dispositif juridique.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Non, non !

M. Pascal Brindeau. Expliquez-moi pourquoi ! Qui plus est, je partage totalement l'avis de mon collègue : vous inscrivez bel et bien dans le droit positif la gestation pour autrui.

Mme Aurore Bergé. Si j'avais des réserves concernant l'amendement n° 927, cet après-midi, elles sont encore plus grandes à l'égard de ces amendements, qui suppriment tout critère d'infertilité. La stimulation ovarienne n'est pas un acte médical anodin. Sans être favorable à l'amendement n° 927, je pouvais en comprendre la logique : dans un même couple une femme peut faire don de ses ovocytes à l'autre, en cas d'infertilité. Mais quel est l'argument dans le cas présent, si ce n'est celui du lien biologique de chacune avec l'enfant ? Cela m'étonne puisque c'est l'inverse de ce que nous défendons dans le projet de loi, où le donneur n'a pas de lien avec l'enfant. Aussi bien du point de vue de la cohérence de nos arguments, de la question de l'AMP et des donneurs, que de la question médicale, retirer tout critère d'infertilité revient à franchir une barrière dangereuse et ne répond pas à nos critères éthiques. Enfin, cela pose la question de la marchandisation du corps. Pourrait-on me dire clairement quelles sont les garanties pour prévenir toute dérive en la matière ?

Mme Agnès Thill. Mes collègues ont été très clairs. Une femme portera pendant neuf mois un enfant qui n'a absolument rien d'elle : cela s'appelle bien de la GPA ! Le Gouvernement veut-il inscrire la GPA dans le texte ou non ? Cette loi va-t-elle jusque-là ou non ? Nous connaissons très bien le risque de dérive à la prochaine étape. Mais visiblement, nous y sommes déjà !

Mme Emmanuelle Ménard. Il est tout à fait possible de distinguer la PMA thérapeutique de celle qui ne l'est pas ; le projet de loi prévoit d'ailleurs que la conservation des ovocytes soit prise en charge pour raisons médicales et qu'elle ne le soit pas dans les autres cas. Je rejoins mes collègues : que vous l'admettiez ou non, il s'agit d'un premier pas vers la GPA. Or vous savez bien qu'au nom de l'égalité – ce maître mot qui revient depuis le début des discussions – si la GPA est autorisée entre femmes, elle le sera entre hommes...

M. Jacques Marilossian. Entre hommes, ce sera plus difficile... (*Sourires.*)

Mme Emmanuelle Ménard. ... pour un couple d'hommes. Vous aurez beau dire non, au nom de l'égalité, des couples d'hommes iront devant les tribunaux. Vous mettez le petit doigt dans l'engrenage, et c'est terminé.

Mme Laurence Vanceunebrock. Le Gouvernement et la majorité ne veulent en aucun cas emprunter le chemin de la GPA. En l'occurrence, il ne s'agit pas d'une GPA, dans la mesure où la gestation ne se fait pas pour autrui, mais à l'intérieur d'un couple.

Mme Agnès Thill. C'est la même chose !

Mme Laurence Vanceunebrock. Cela n'a rien à voir, madame Thill !

Aurore Bergé disait ne pas comprendre que l'on autorise le don d'ovocytes à sa compagne. Mais quand, dans un couple hétérosexuel, l'homme a des problèmes de fertilité, que ses spermatozoïdes ne sont pas très sportifs, il n'y a rien d'étonnant à ce qu'ils soient prélevés. Pourquoi ne pas le permettre à un couple de femmes, par parallélisme ?

Mme Michèle de Vaucouleurs. Je suis très attachée au critère d'infertilité. En revanche, madame Thill, vous confondez un peu tout, en parlant de GPA au prétexte que les gamètes ne seraient pas ceux de la femme. Cela n'a pas de sens et ne correspond pas du tout à la réalité.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je redis que je suis favorable à ces amendements, qui ne dupliquent en rien l'amendement n° 927 : celui-ci s'adressait aux femmes infertiles ; ceux-là concernent les couples de femmes ou les femmes seules, qui ne souffrent pas forcément d'infertilité.

Monsieur Bazin, si un homme transgenre veut donner ses gamètes, il ne peut être discriminé au motif qu'il serait transgenre. Vous n'avez pas le monopole de la ligne rouge : chacun la trace où il veut. La mienne, c'est celle de la discrimination, que vous essayez de franchir en permanence, en mettant de côté les femmes seules ou non mariées, les femmes en couple, les personnes transgenres, et demain les personnes intersexes.

L'anonymat du don comporte énormément de dérogations : pour la moelle osseuse, étant donné que c'est souvent quelqu'un de la famille qui donne ; parfois pour le sang ; très souvent pour les organes à partir de donneur vivant. Dans tous ces cas, la connaissance du donneur n'a rien de choquant.

Enfin, cela n'a aucun sens de comparer la pratique en question à de la GPA. La femme du couple n'est pas une femme porteuse, par définition extérieure au couple, puisque la gestation s'effectue pour autrui, pour quelqu'un d'autre ou pour un couple différent. Dans le cas présent, il s'agit d'un don à l'intérieur du couple. Bannissez ce terme de GPA, tout comme celui de marchandisation du corps. Il n'y a, dans ce cas, pas davantage de marchandisations qu'entre un mari et une femme qui enfantent. On a parfois entendu parler de contrats entre mari et femme, pour que la femme se laisse convaincre d'avoir un enfant : ce n'est pas très bien, c'est vrai, mais cela se passe au sein du couple. Il y a, en réalité, beaucoup moins de marchandisation avec la ROPA qu'il n'y en a dans certains couples hétérosexuels. (*Protestations sur certains bancs.*) Personne ne voudra se faire payer pour faire une ROPA, puisque ce sont deux personnes volontaires. Évitez les discriminations. Vous avez le droit d'être favorables ou défavorables, mais pas pour de mauvaises raisons.

La commission rejette successivement les amendements n° 1179 et 122.

Elle examine ensuite l'amendement n° 822 de M. Hervé Saulignac.

Mme Marie-Noëlle Battistel. Il s'agit de permettre à tout couple pris en charge dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation de recourir à ses propres gamètes.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis favorable.

La commission rejette l'amendement n° 822.

Elle examine les amendements identiques n° 924 de Mme Michèle de Vaucouleurs et n° 1038 de Mme Anne-France Brunet.

Mme Michèle de Vaucouleurs. L'amendement n° 924 vise à supprimer l'alinéa 16. Limiter la PMA à la condition que les gamètes proviennent au moins de l'un des membres du couple empêche les couples présentant une double infertilité d'avoir accès à une PMA et de fonder une famille. Le double don n'étant pas autorisé en France, de nombreux couples, quelle que soit leur orientation sexuelle, se rendent à l'étranger pour en bénéficier.

Mme Anne-France Brunet. L'amendement n° 1038 vise à supprimer l'obligation d'utiliser des gamètes de l'un des membres du couple, au moins, pour une FIV. En imposant que l'embryon résulte du processus de fécondation des gamètes d'au moins un des membres

du couple, l'alinéa 16 exclut de nombreux couples confrontés à une double infertilité. Les faits montrent que les couples ne sont généralement pas favorables à accueillir un embryon provenant d'un autre projet. Imposer que l'enfant soit toujours issu biologiquement de l'un des deux membres du couple repose sur une conception de la famille largement dépassée.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je vous suggère de retirer vos amendements au profit de mon amendement n° 1448, qui vise à rétablir le texte complet adopté en première lecture qui ouvrait l'accès au double don.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Pourriez-vous m'expliquer en quoi votre amendement apporte quelque chose de plus que le mien ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. L'amendement n° 1448 permettra de rétablir la possibilité du double don de gamètes et donc d'apporter une solution aux couples de femmes victimes de stérilité, par exemple, qui ont besoin de gamètes masculins et d'ovocytes. Le vôtre se limitait à supprimer l'alinéa relatif au don de gamètes.

Les amendements n° 1448 et n° 924 sont retirés.

La commission est saisie de l'amendement n° 72 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Je souhaite mettre un terme à la création d'embryons surnuméraires, qui sont ensuite congelés. Au 31 décembre 2016, on comptait en France plus de 223 000 embryons humains congelés. La congélation avait été permise par le législateur en 1994, pour éviter aux femmes les prélèvements contraignants d'ovocytes à répétition, les ovocytes non fécondés étant alors difficiles à conserver. La congélation d'embryons humains suscite des interrogations éthiques : en différant la naissance d'un enfant parfois des années après sa conception, elle provoque des situations sans issue pour certains couples, qui ne savent pas quelle décision prendre les concernant, des drames, lorsque l'homme décède avant le transfert, ou des litiges en cas de désaccord du couple sur le devenir de ces embryons. La vitrification, méthode de congélation ultra-rapide des ovocytes, permet désormais de les conserver dans de bonnes conditions et rend inutile la multiplication d'embryons en surnombre.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Les deux méthodes sont utiles, nécessaires et bénéfiques et l'une ne peut pas forcément se substituer à l'autre. C'est le même cas de figure avec les cellules-souches induites les cellules-souches embryonnaires : on ne peut pas utiliser les unes à la place des autres. La vitrification se développe largement et elle peut, dans certains cas, limiter le recours aux embryons congelés. Néanmoins, on ne peut pas, dans l'état actuel des choses, se passer de cette dernière possibilité, pour éviter de refaire des stimulations et de produire des embryons à chaque tentative, sachant qu'il n'y a qu'entre 16 et 24 % de chances de succès à chaque implantation. Il n'en reste pas moins que j'ai évoqué tout à l'heure les moyens pour limiter le nombre d'embryons surnuméraires. Nous allons discuter prochainement de la demande qui sera faite aux familles pour connaître d'emblée les conditions dans lesquelles elles veulent ou non conserver leurs embryons. Il faudrait effectivement mettre un peu d'ordre dans ces pratiques, car il n'est pas satisfaisant de laisser s'accumuler pendant des années dans nos laboratoires un tel nombre d'embryons surgelés sans aucune destinée – projet parental, don ou utilisation pour la recherche. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement n° 72.

Elle examine ensuite les amendements identiques n° 1448 du rapporteur et n° 1115 de Mme Sylvia Pinel.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Nous proposons de rétablir le double don de gamètes voté en première lecture, que les sénateurs ont malencontreusement retiré du texte. Tout semble indiquer que l'accueil d'embryons est quelque chose de différent, de plus difficilement vécu par les couples concernés que le double don de gamètes : certains couples demandent un double don mais ne sont pas du tout désireux d'accueillir un embryon à la place. Je cite simplement un article de Dominique Mehl et Martine Gross : « Sur le plan psychologique, les deux démarches ne semblent pas équivalentes. Alors que l'embryon donné a déjà une histoire, l'embryon issu d'un double don commence son histoire avec le ou les parents qui le souhaitent. »

M. Thibault Bazin. On peut certes penser que, quand le lien biologique est possible, les parents ne rechercheront qu'un seul don de gamètes, mais le texte ne subordonne le double don à aucun critère d'infertilité. Avec un tel élargissement, on risque donc d'accélérer la pénurie de gamètes et d'ouvrir la porte à leur marchandisation, peut-être même au choix des gamètes. Or, dans l'intérêt de l'enfant, il faut dans la mesure du possible éviter la rupture du lien biologique. Quand existe un problème d'infertilité pour les deux, une possibilité existe : le don d'embryons.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La demande émane de tout le monde, que ce soit l'Agence de la biomédecine, le Comité consultatif national d'éthique, etc. Le double don est évidemment indiqué quand les deux parents sont infertiles : cela n'a pas de sens de le demander si l'un des deux a des gamètes disponibles. Il n'y a pas de concurrence avec d'autres dispositifs : le double don intervient seulement quand les deux personnes ne peuvent ni l'une ni l'autre offrir des gamètes susceptibles d'enfanter. Si l'un des deux a des gamètes fertiles, il préférera évidemment utiliser ceux-là plutôt que d'attendre des mois ou des années. Si la demande est unanime, c'est qu'il y a une raison : l'accueil d'embryons est quelque chose de très différent qui n'est pas du tout souhaité ni accepté par certains couples, qui n'ont alors d'autre solution que le double don de gamètes.

M. Patrick Hetzel. Nous sommes en train de rédiger un texte de loi. Or il y a un décalage entre ce que vous dites et ce que prévoit votre amendement. Si vous ne précisez pas explicitement que le double don de gamètes ne sera possible qu'en cas de double infertilité, rien n'interdira juridiquement un double don même sans double infertilité.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Lorsque quelqu'un est admis en réanimation avec un respirateur, c'est généralement parce qu'il en a besoin... Je ne connais guère de réanimateur qui accepterait de mettre en coma thérapeutique un patient qui respire parfaitement bien. De la même façon, je ne connais personne qui ira demander des gamètes ailleurs si l'un des parents potentiels en dispose. C'est du reste déjà prévu dans les textes puisque le devoir, pour toute fécondation *in vitro*, commande d'abord de recourir aux gamètes des parents. C'est la raison pour laquelle nous avons introduit la ROPA : nous cherchons, par cohérence, à utiliser en priorité les gamètes disponibles dans le couple. C'est ce qui est demandé dans tous les textes, il n'y a pas besoin d'être redondant.

Mme Agnès Thill. Si la notion d'infertilité n'est pas écrite noir sur blanc, ce double don revient à accepter ce que nous disions sur la ROPA, à savoir que la femme aura un double don.

M. Pascal Brindeau. Vous êtes tout sauf convaincant, monsieur le rapporteur. Quand vous dites que le couple favorisera forcément ses propres gamètes, vous partez de l'hypothèse qu'aucun couple dans le monde ne sera jamais tenté de choisir la couleur des yeux, par exemple, de leur futur enfant par donneur. Or c'est malheureusement une réalité. En ne l'excluant pas juridiquement, vous ouvrez une porte à ces dérives.

Mme Aurore Bergé. Il n'est pas du tout question ici de sélection des qualités de l'enfant à naître. Le double don de gamètes permet simplement à un couple, hétérosexuel ou homosexuel, quand les deux ne peuvent en fournir eux-mêmes, d'avoir accès à d'autres gamètes, tandis que le don d'embryons peut être beaucoup plus difficile à accepter, voire psychologiquement douloureux, car il suppose un autre projet parental. Il est donc important de revenir au point d'équilibre que nous avons adopté en première lecture.

Mme Michèle de Vaucouleurs. La suppression de cette possibilité de double don revient de fait à interdire à une femme seule infertile de recourir à une PMA.

La commission adopte les amendements identiques n° 1448 et 1115.

En conséquence, l'amendement n° 278 de M. Thibault Bazin, les amendements identiques n° 825 de M. Hervé Saulignac et n° 1351 de M. Didier Martin, ainsi que les amendements n° 635 de Mme Agnès Thill, n° 54, n° 59 et n° 56 de Mme Emmanuelle Ménard tombent.

La commission en vient aux amendements identiques n° 173 de M. Thibault Bazin et n° 379 de M. Patrick Hetzel.

M. Thibault Bazin. Mon amendement n° 173 propose d'insérer l'alinéa suivant : « Dans le cas d'un couple de femmes, le don d'ovocyte de la compagne est interdit. » Autrement dit, on ferait match nul, si vous me permettez l'expression...

Il serait bon que vos exposés des motifs correspondent au contenu de vos amendements. Quand vous prétendez que le cadre est maîtrisé, celui-ci n'apparaît pas : vous élargissez, mais sans fixer aucune condition. C'est très clair sur la ROPA et j'espère que les présents de ce soir ratifieront le tir de cet après-midi...

M. Patrick Hetzel. L'article 16-8 du code civil dispose que le don d'éléments du corps doit être anonyme : « Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur. En cas de nécessité thérapeutique, seuls les médecins du donneur et du receveur peuvent avoir accès aux informations permettant l'identification de ceux-ci. » Ce que vous nous proposez traduit une rupture avec ce principe, la pratique permettant à une femme d'accueillir un ovocyte de sa compagne contrevient à cet article. Ce n'est pas un changement mineur, mais bien un véritable changement de paradigme. Encore faut-il l'assumer.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Monsieur Bazin, on ne peut dans un même texte défendre des notions opposées à quelques alinéas de distance. La ROPA a été introduite dans cet article, nous n'allons pas l'interdire quelques lignes plus loin.

Les dérogations existantes à l'article cité par M. Hetzel sont nombreuses, pour tous les dons du vivant de toutes les parties du corps humain – rein, poumon, foie, peau, moelle osseuse, etc. – et nous nous inscrivons dans ce cadre dérogatoire. La règle générale est certes

basée sur l'anonymat comme sur la gratuité, et même la gratuité connaît elle aussi des dérogations : chaque année, le ministère signe un document indiquant que le don du sang est gratuit mais, comme nous n'avons pas assez de produits dérivés du sang en France, nous en achetons aussi à l'étranger, où ils sont issus de prélèvements sur des donneurs rétribués. Notre code pose des règles générales auxquelles nous souscrivons tous, mais il nous a fallu, par nécessité et pragmatisme, introduire des dérogations au cours des décennies récentes ; il n'y a guère de raisons que les gamètes échappent à ce paradigme.

Mme Coralie Dubost. Il me semble en outre malvenu d'introduire à l'article 16-8 du code civil une distinction en fonction de l'orientation sexuelle. Ces articles sont des articles principiels et nous ne saurions établir, surtout de la manière dont c'est rédigé, une telle discrimination.

M. Pascal Brindeau. Monsieur le rapporteur, votre argument est un peu facile : certes, on ne peut inscrire une chose et son contraire dans deux alinéas successifs, mais c'est tout de même vous qui avez ouvert l'accès à la ROPA en cas d'infertilité, et élargi un peu plus loin le dispositif... Revenons à la question de fond : assumez-vous ou pas l'ouverture de la ROPA dans la loi de bioéthique ? Vous l'assumez, mais nous aimerions savoir si le Gouvernement en fera autant.

La commission rejette les amendements n° 173 et 379.

Puis elle examine l'amendement n° 174 de M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Dans le cas d'un couple de femmes, il serait bon de préciser que l'enfant à naître est issu de l'ovocyte de celle qui porte l'enfant et d'un gamète d'un donneur. Cela permettrait de répondre aux conditions que vous avez posées, monsieur le rapporteur : lorsqu'il n'y a pas de problème de fertilité pour l'une d'entre elles, c'est celle qui a les ovocytes qui doit porter l'enfant, sans qu'il soit besoin de recourir à la médecine.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Une femme infertile en couple hétérosexuel aurait le droit de bénéficier d'un don d'ovocytes, une femme infertile dans un couple homosexuel ne l'aurait pas ? Je suis évidemment opposé à une telle discrimination.

La commission rejette l'amendement n° 174.

Puis elle examine les amendements n° 823 et n° 824 de M. Hervé Saulignac.

Mme Marie-Noëlle Battistel. L'amendement n° 823 prévoit que, dans le cadre de l'attribution et de la mise à disposition de gamètes ou d'embryons pour la réalisation d'une assistance médicale à la procréation avec tiers donneur, l'appariement des caractères phénotypiques ne peut se faire qu'avec l'accord du couple receveur ou de la femme receveuse.

Il apparaît surprenant qu'en amont d'une tentative d'AMP avec don, un appariement des caractères phénotypiques soit effectué en tenant compte notamment des caractéristiques physiques et des groupes sanguins du couple receveur, et ce sans qu'il en soit informé ou qu'il puisse s'y opposer.

L'appariement des caractères phénotypiques consiste à rechercher un donneur dont les caractéristiques sont les plus proches du couple receveur. S'il est fait sur le groupe

sanguin, il l'est également sur la couleur de la peau, des cheveux et des yeux, pour éviter une trop grande différence physique entre l'enfant et ses parents.

Ce faisant, il pénalise les couples receveurs dont l'origine ethnique est telle que les donneurs font défaut et qui font face à des délais bien plus longs que les autres couples avant de pouvoir accéder à la PMA avec don de gamètes. Pour cette raison, la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) a recommandé un encadrement de cette pratique.

L'amendement n° 824 ne varie que sur l'accord, qui serait donné par écrit.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il est en effet hors des temps présents d'exiger cet appariement entre le géniteur et le couple receveur, d'autant plus dommageable pour certains groupes minoritaires, d'origine asiatique ou d'Afrique subsaharienne, pour lesquels il y a très peu de donneurs dans les banques de gamètes en France. Ces personnes sont condamnées à attendre, et souvent sans jamais avoir satisfaction, pour obtenir les gamètes nécessaires, alors que nombre d'entre elles sont tout à fait disposées à accueillir un enfant qui ne leur ressemblera pas tout à fait mais à qui elles consacreront beaucoup d'amour et d'attention. Avis très favorable.

M. Patrick Hetzel. Quand nous avons auditionné les CECOS sur l'appariement, ils nous ont expliqué que l'objectif était de parvenir à une vraisemblance biologique, dans l'intérêt supérieur de l'enfant. On peut en avoir des conceptions diverses, mais c'était le principal argument. Lorsque l'on propose de genre d'amendements, on ne se préoccupe que des adultes, et bien peu de ce que cela va produire sur les enfants.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. C'est précisément le contraire !

M. Patrick Hetzel. C'est ce qui explique nos réserves à l'idée de faire voler en éclats le principe de l'appariement. Des psychologues ont indiqué que sa disparition pouvait engendrer dans certains cas des souffrances chez l'enfant.

M. Pascal Brindeau. C'est assez cohérent avec la conception philosophique du rapporteur et d'une partie de la majorité : faire à tout prix faire exploser l'idée de la vraisemblance biologique... J'alerte tout de même nos collègues sur le fait qu'en soumettant au consentement l'appariement phénotypique, ils ouvrent la voie au choix du phénotype par les futurs parents. L'amendement permet de renoncer à la vraisemblance biologique, mais demain les gens pourront demander un appariement phénotypique pour leur enfant. C'est ce que vous êtes en train de construire.

Mme Elsa Faucillon. Il faut faire attention aux arguments qu'on utilise : la plupart du temps, ces gens ne font pas leur marché... Ils cherchent simplement, au prix de gros efforts et parfois de bien des douleurs, à avoir un enfant.

Je trouve ces amendements très mesurés, par le fait qu'ils permettent le choix là où pendant très longtemps a prévalu la culture du secret : l'appariement garantit une vraisemblance dont le but reste avant tout de préserver le secret. Notre collègue permet un pas vers le choix, alors qu'elle aurait pu proposer la suppression de l'appariement, dont j'ai appris l'existence en première lecture et qui m'a tout d'abord choquée. D'un côté, vous vous dites opposés à l'eugénisme et, de l'autre, vous défendez une technique dont le but est de garantir à tout prix la vraisemblance biologique entre les parents et l'enfant alors même que les gamètes

des premiers ne sont pas engagés. Ces amendements permettent de sortir de la culture du secret pour aller vers une culture du choix, à mes yeux plus juste.

M. Guillaume Chiche. Je partage totalement les propos de Mme Faucillon. L'attachement à la vraisemblance biologique est lié à une notion de réalité biologique qui est un fantasme de notre code civil et dont le seul objectif est de maintenir les enfants dans l'inconnu, voire le mensonge. La loi que nous sommes en train d'élaborer s'inscrit en faux, notamment dans sa partie relative à l'accès aux origines, par rapport à cette doctrine. Il n'est plus fondé de procéder au tri des gamètes pour organiser une correspondance physique entre des personnes ayant un projet parental et leurs enfants.

Ce que je retiens de l'audition des CECOS, c'est que l'appariement lui-même organise la pénurie de gamètes pour certaines personnes et qu'en le supprimant nous pouvons régler le problème en très grande partie.

Mme Anne-France Brunet. Je trouve ces amendements intéressants. Cela étant, il me semble normal qu'un couple souhaite un enfant ayant des caractéristiques en adéquation avec les siennes, dans l'intérêt même de l'enfant. Encore faudrait-il organiser la plus grande fluidité dans les échanges entre les CECOS, afin qu'un couple d'origine asiatique, par exemple, puisse facilement accéder aux données des CECOS d'autres régions s'il ne trouve pas de gamètes conformes à ses attentes dans la sienne.

Mme George Pau-Langevin. Il est tout à fait normal que les parents aient le choix : dans les projets d'adoption, beaucoup de parents préfèrent avoir un enfant qui ne leur ressemble pas du tout physiquement que de ne pas en avoir. Bon nombre d'enfants asiatiques, des enfants haïtiens sont ainsi adoptés par des parents européens qui sont très heureux de les avoir. Ce n'est pas quelque chose de rédhibitoire ; il faut que les gens aient le choix.

Mme Sylvia Pinel. Je soutiendrai ces amendements car j'en ai déposé un très semblable un peu plus loin, qui tombera probablement. Dans le cadre de l'ouverture de l'AMP aux couples de femmes ou aux femmes seules, l'argument de la ressemblance biologique n'a pas vraiment de sens. En outre, lorsqu'on applique la technique de l'appariement, les délais varient en fonction des stocks de gamètes disponibles ; à en croire l'Agence de la biomédecine, le délai moyen pour bénéficier d'un don d'ovocyte pour lesquels les critères d'appariement entre la donneuse et la receveuse correspondent, varie d'un à trois ans. Il est donc important de permettre à ces couples et à ces femmes seules de renoncer, si évidemment ils le souhaitent, à l'appariement.

M. Jean-François Eliaou. Je voudrais relever l'incohérence du discours de certains de nos collègues : ils sont hostiles à l'idée de pouvoir sélectionner des embryons sur la couleur des yeux, le sexe et autre, et en même temps favorables à un rapprochement phénotypique, autrement dit à une sélection pour que l'enfant ressemble à ses parents !

Ajoutons que, dans la procédure d'adoption, on ne choisit pas l'enfant qu'on adopte, et la culture du secret est rompue en raison justement de la différence phénotypique importante entre les parents et l'enfant. Et celle-ci est acceptée non seulement par les parents et les enfants mais aussi par la société, et il est très important que la société, qui doit être inclusive, l'accepte.

M. Xavier Breton. L'adoption est une démarche différente : il s'agit de donner des parents à un enfant tandis que, dans la PMA, il s'agit de donner un enfant à des parents. On ne peut donc pas faire de parallélisme.

Cette question voit, une fois de plus, s'apposer nos conceptions de la filiation. Pour vous, la filiation, ce sont des cases à cocher, des options pour les adultes, sans souci de l'intérêt de l'enfant. La vraisemblance biologique est un point important. J'ai entendu le mot d'eugénisme, mais l'eugénisme vise à l'amélioration de l'espèce ; en l'occurrence il s'agit seulement d'avoir une vraisemblance, et l'on est loin de procédures d'amélioration.

Pour vous, la fin justifie les moyens : pour éviter la pénurie, vous êtes prêts à utiliser tous les moyens, peu importent les effets. C'est une logique purement utilitariste.

Enfin, soyons prudents, des professionnels travaillent sur ces questions, notamment dans les CECOS. Le Gouvernement pourrait nous dire, en tant qu'exécutif, en lien avec les professionnels, pourquoi cela existe, comment c'est pratiqué, de façon à nourrir le débat ; nous sommes à nouveau, avec ces amendements, sous le coup de l'émotion, et cela nous empêche de légiférer sereinement.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Je crains que nous soyons tentés par la confusion en appariant – pardonnez-moi le jeu de mots – l'adoption et la PMA, autrement dit deux procédés tout à fait différents. Sauf erreur de ma part, les parents ont déjà le choix : lors d'un entretien dans les CECOS, tout n'est pas que biologique. Remettre systématiquement en question les compétences des professionnels me pose question ; leur expérience dans ce domaine mérite d'être entendue. Je ne crois pas que tout doive être inscrit dans la loi, dès lors que, dans la pratique, on est à même, au moment de l'échange avec les futurs parents, de mesurer ce qui leur semble meilleur pour l'enfant, une ressemblance ou non, en sachant que celle-ci peut en effet présenter un intérêt pour l'enfant. Je suis inquiète par cette façon de toujours légiférer sans tenir compte des compétences des professionnels.

Mme Coralie Dubost. Je partage le même objectif que ces amendements, qui est de signifier aux professionnels qui pratiquent l'AMP que l'appariement a été mis en place à une époque où la vraisemblance, le « ni vu ni connu » étaient importants ; mais cela ne relève pas du domaine législatif, et encore moins de celui des articles 16 et suivants du code civil. J'ai partagé, en sympathie, les préoccupations des personnes engagées dans une démarche d'AMP et gênées par cet appariement, mais c'est du ressort réglementaire ; un arrêté du ministre de la santé précise qu'outre l'appariement résultant d'un facteur de risque, un appariement entre le couple receveur et le donneur ou la donneuse de gamètes qui prendrait en compte les caractéristiques physiques et les groupes sanguins du couple receveur peut être proposé dans la mesure du possible, mais seulement si le couple le souhaite. C'est la liberté du couple qui prévaut ; il n'y a aucune obligation et ces amendements sont donc superfétatoires. À mon sens de juriste, on se trompe en voulant introduire ces mesures au niveau législatif, car cela donnerait, en creux, du poids à l'idée d'appariement qui, pour l'heure, n'existe pas dans la loi et ne doit pas y apparaître. Peut-être pourrions-nous interroger les ministres en séance sur les circulaires ou les bonnes pratiques à renforcer, mais l'inscrire dans la loi serait une véritable erreur.

M. Jean-François Mbaye. Je soutiens l'amendement n° 824 car notre collègue Hervé Saulignac pose un principe clair : le choix laissé au couple receveur d'accepter ou non le rapprochement phénotypique.

Je ne suis pas d'accord avec Coralie Dubost : ces amendements n'ont rien de superfétatoire. Les lois de révision qui viennent encadrer la modernisation des techniques de procréation ne peuvent avoir de sens que si elles se concrétisent dans des mesures juridiques.

Mme Agnès Thill. L'appariement n'a pas forcément pour but de maintenir le secret, mais j'ai entendu des propos qui peuvent choquer : vous estimez que nous sommes dans la culture du choix mais, lorsqu'il s'agit d'enfants que l'on va faire naître, comprenez que cela passe difficilement...

M. Bruno Fuchs. Cet amendement est structurant. Certains parlent d'efficacité. Il ne s'agit pas d'entrer dans une logique d'efficacité, mais d'affirmer clairement dans la loi que chaque citoyen, chaque binôme ou plus, peut librement choisir ses actes et sa vie. Nous ouvrons des possibilités et mettons un terme à la culture du secret.

M. Thibault Bazin. Ce débat montre que rien n'est simple et que de bonnes intentions peuvent parfois engendrer des externalités négatives. Il faut analyser ces amendements au regard des autres dispositions du projet de loi pour en mesurer les effets. Qui décide ? Qui conservera les gamètes ?

L'amendement n° 823 dispose que l'appariement ne peut se faire qu'avec l'accord du couple receveur ou de la femme receveuse. Il faut donc une décision du couple. L'amendement n° 824 prévoit quant à lui que le couple receveur ou la femme receveuse peuvent renoncer par écrit à ce que soit pratiqué un appariement de leurs phénotypes avec celui du donneur. Mais cela transfère le choix au médecin ou au centre.

Nous avons beaucoup parlé des professionnels, des parents, mais quels sont les effets potentiels de l'appariement sur l'enfant ? Vous ne l'analysez pas.

Enfin, M. Chiche a parlé de « fantasme du code civil ». Je suis un peu perdu : non seulement le code civil a eu le mérite d'assurer une filiation dans l'intérêt de l'enfant, mais le deuxième alinéa de l'article L. 2141-3 que ces amendements proposent d'insérer ne font pas partie du code civil – nous l'aborderons à l'article 4 – mais du code de la santé publique...

Vous nous proposez des modifications incomplètes. Vous prévoyez la possibilité d'un renoncement à l'appariement en raison d'une pénurie de gamètes ayant les mêmes caractères phénotypiques, mais vous laissez le médecin dans l'incertitude : comment fait-il ? Sur quelle base travaille-t-il ? Ces questions ne sont pas anodines. Sans parler des effets potentiels sur l'enfant.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il y a plusieurs décennies, lors de la création des CECOS, la doxa était claire : il fallait faire « comme si », dissimuler le recours au tiers donneur, et donc ne jamais dire à l'enfant qu'il était issu d'un don. Certains en sont restés à cette époque. On allait jusqu'à apparier les groupes sanguins... ce qui allongeait davantage encore les délais d'attente pour les groupes les plus rares.

Or, tous les psychologues le soulignent désormais, une telle attitude est très néfaste pour le développement de l'enfant. En outre, avec la génétique, ce dernier peut immédiatement savoir s'il est, ou non, issu de ses parents.

Au contraire de ce que vous affirmez, l'amendement est l'illustration de la défense de l'intérêt de l'enfant, et non de celui des adultes. Il est dans l'intérêt de l'enfant d'avoir accès à ses origines – c'est même un droit affirmé au niveau européen. Si nous ne voulons pas

être condamnés, nous devons donner ce droit aux enfants, alors que certains pères croient qu'il est dans leur intérêt de dissimuler leur stérilité en faisant croire à leur enfant qu'ils sont leur géniteur...

M. Mbaye et M. Fuchs l'ont rappelé, cette modification est structurante car l'appariement est malheureusement toujours pratiqué et les couples qui le souhaitent ne peuvent pas demander le non-appariement. Nous leur offrons cette liberté, sans empêcher ceux qui le souhaitent de continuer à le demander.

La commission adopte l'amendement n° 823.

En conséquence, l'amendement n° 824 tombe.

La commission passe à l'amendement n° 784 de M. Raphaël Gérard, qui fait l'objet du sous-amendement n° 1497 de Mme Laurence Vanceunebrock.

Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel. Raphaël Gérard a effectué un important travail afin de lutter contre les discriminations et pour les droits des transsexuels. Son amendement n° 784 vise à permettre l'utilisation des gamètes dans un couple sans discrimination d'identité de genre. Il s'agit de pouvoir disposer librement de ses gamètes dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation (AMP).

Ainsi, un couple pourra utiliser en priorité ses gamètes : dans un couple constitué d'une femme transsexuelle et d'une femme, l'utilisation des spermatozoïdes de la première permettra de réaliser une PMA avec les gamètes du couple, au même titre qu'un couple hétérosexuel. En l'état actuel du droit, rien ne l'empêche, mais nous souhaitons l'inscrire dans la loi afin d'éviter toute discrimination – notamment dans les CECOS – et ne pas hiérarchiser les PMA.

Mme Laurence Vanceunebrock. Ce débat portant sur l'extension d'une technique médicale faisant appel au don de gamètes amène souvent à s'interroger sur le stock de gamètes disponible. Quand, pour différentes raisons, un couple devant recourir à une PMA détient déjà des gamètes, il semble incohérent de faire appel à un don. Mon sous-amendement n° 1497 vise à permettre l'utilisation des ovocytes de la compagne lorsque c'est possible, à tout le moins pour les couples de femmes. Pourquoi empêcher un tel couple d'utiliser le matériel directement disponible en exigeant le recours à un don d'ovocytes ? La femme pouvant porter l'enfant devrait avoir la possibilité d'utiliser les ovocytes de sa compagne, comme c'est le cas chez nos voisins. Interdire cette pratique aboutit à des complications et à une multiplication, injustifiée, des demandes de gamètes.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je suis favorable au sous-amendement et à l'amendement.

La commission adopte le sous-amendement n° 1497.

Puis elle adopte l'amendement n° 784 ainsi sous-amendé.

Elle examine ensuite l'amendement n° 590 de Mme Agnès Thill.

Mme Agnès Thill. Que prévoit l'alinéa 17 ? Il s'agit de prélever l'ovule d'une femme et les spermatozoïdes d'un homme, de congeler le tout sous forme embryonnaire, en attendant que la femme – ou peut-être une autre – veuille bien se faire implanter l'embryon pour qu'il reprenne le cours de son développement jusqu'à la naissance. Comment allez-vous

expliquer à des enfants qu'ils ont été congelés pendant plusieurs années avant leur naissance parce que ce n'était pas le bon moment ? C'est une absurdité vis-à-vis des enfants – notre seule préoccupation devrait être leur intérêt –, mais également une profonde injustice envers les femmes. Après des années de lutte pour que la naissance d'un enfant ne vienne pas les pénaliser dans leur vie professionnelle, vous voudriez tout détruire et revenir en arrière, en permettant aux patrons de faire pression sur elles pour qu'elles congèlent leurs embryons et reportent leur grossesse. Quel recul !

Vous justifiez ce retour en arrière au nom des droits des femmes : j'admire votre technique rhétorique ! Vous seriez capable de nous vendre le retour de l'esclavage au nom du droit des esclaves à avoir un travail ! Et vous vous étonnez que plus personne n'ait confiance dans le monde politique !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Mon avis est bien sûr défavorable. Avec tout le respect que je voue aux embryons humains, il ne s'agit pas de conservation ou de congélation d'enfants, mais bien d'embryons ! Il serait dangereux de congeler les enfants...

M. Xavier Breton. Nos débats dérivent. Il y a un problème d'organisation. Notre collègue Coralie Dubost a dû rappeler qu'un précédent amendement n'était pas à sa place dans le code civil, mais qu'il devait s'insérer dans le code de santé publique. Elle a précisé qu'un arrêté organise les modalités d'appariement. Elle joue le rôle du Gouvernement, absent !

Un sous-amendement vient d'être défendu – je ne suis pas sûr que nous ayons tous compris son contenu. Mais il concerne les personnes transgenres et j'imagine donc bien ce qu'il recouvre... Le rapporteur a donné un avis favorable sans autre forme d'explication. Le Gouvernement est absent et le groupe majoritaire est complètement à la dérive. Quelles sont les conséquences de cette disposition ? Où est la cohérence ? Nous allons de dérapage en dérapage !

La commission rejette l'amendement n° 590.

La réunion, suspendue à vingt-trois heures dix, est reprise à vingt-trois heures vingt.

La commission en vient à la discussion commune des amendements n° 591 de Mme Agnès Thill et des amendements identiques n° 472 de M. Xavier Breton et n° 474 de M. Patrick Hetzel.

Mme Agnès Thill. Depuis 1994, la fécondation *in vitro* a entraîné la constitution d'un nombre important et croissant d'embryons congelés. Ces embryons, dits surnuméraires, suscitent la convoitise des chercheurs. Lorsque ces bébés-éprouvette, comme on les surnomme, ne font plus partie d'un projet parental, ils deviennent des matériaux de recherche convoités. Selon l'Agence de la biomédecine, sur plus de 220 000 bébés-éprouvette surnuméraires congelés, 31 % ne font plus l'objet d'un projet parental. Ils peuvent alors servir aux pires expérimentations scientifiques, comme la modification génétique d'embryons humains, avec l'utilisation de techniques qui ouvrent la possibilité de donner naissance à des bébés génétiquement modifiés. C'est ce qu'a fait le chercheur chinois He Jiankui en novembre 2018, en fabriquant les premières jumelles génétiquement modifiées, auxquelles il avait tenté d'insérer une mutation afin de les rendre résistantes au VIH.

C'est aussi ce que permettait le projet de loi tel qu'adopté par l'Assemblée nationale en première lecture. En remplaçant « la création d'embryons transgéniques ou chimériques est interdite » par : « la modification d'un embryon humain par adjonction de cellules provenant

d'autres espèces est interdite », il conservait l'interdiction de créer des chimères homme-animal – ce que certains scientifiques sont déjà arrivés à faire – mais ouvrait la possibilité de créer des embryons transgéniques – des bébés génétiquement modifiés.

Quant aux chimères homme-animal elles-mêmes, elles finiront bien par être autorisées dans un futur projet de loi, au nom du progrès scientifique ou médical... Autoriser la congélation d'embryons, c'est ouvrir la voie à leur manipulation scientifique. Ni un quelconque « projet parental », ni un prétendu « droit à l'enfant » ne peuvent le justifier. Cette pratique est immorale, contraire à tout humanisme, et doit être interdite par la loi. D'où la rédaction de l'alinéa 17, telle que proposée par mon amendement n° 591.

M. Xavier Breton. Le stock de dizaines de milliers d'embryons surnuméraires pose des problèmes éthiques insurmontables. Nous pourrions nous inspirer de ce que font d'autres pays, notamment l'Allemagne, pour limiter cette production surnuméraire qui suscite la convoitise de la recherche. C'est ce que propose l'amendement n° 472 en rédigeant ainsi l'alinéa 17 : « Ne peuvent être conçus que le nombre limité d'embryons que l'équipe de procréation médicalement assistée et les candidats à la procréation médicalement assistée ont convenu d'implanter pour la tentative en cours. La conception d'embryons en surnombre et leur conservation sont interdites, à moins que, à titre exceptionnel, l'implantation projetée ne puisse avoir lieu immédiatement ».

Les nouvelles techniques de conservation – congélation, vitrification – des gamètes se sont améliorées, notamment pour les ovocytes. Elles devraient nous permettre de surmonter les problèmes éthiques.

M. Patrick Hetzel. Les nouvelles techniques médicales permettent de conserver les gamètes, tant spermatozoïdes qu'ovocytes. Il n'y a donc plus lieu de procéder à une conservation systématique des embryons, d'autant que leur conservation est à l'origine de graves difficultés pour les couples, qui s'inquiètent du devenir de leurs embryons, et de litiges. Mon amendement n° 474 vise à y mettre fin.

Les lois de bioéthique doivent s'attacher à maintenir des marqueurs éthiques très clairs. En Allemagne, la conservation d'un embryon est interdite pour des raisons historiques : les procès de Nuremberg ont malheureusement illustré les dérives possibles...

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il est commode de ne sélectionner que les exemples qui nous arrangent... Vous faites référence à un seul pays, en oubliant tous les pays européens et américains où l'utilisation des embryons congelés est aussi intensive que chez nous, sinon plus. Nous sommes tous d'accord : si nous le pouvions, il faudrait davantage limiter le nombre d'embryons surnuméraires congelés.

Je le répète, il s'agit d'embryons. Dans son amendement, Mme Thill ne parle plus d'enfants congelés, mais de « bébés-éprouvette surnuméraires congelés ». Ce ne sont pas des bébés-éprouvette, je suis navré, mais des embryons de quelques jours. Utilisons les termes appropriés...

Mme Agnès Thill. Dites-nous comment on les nomme !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il ne s'agit pas uniquement de sémantique : ce que l'on imagine en entendant parler de bébé-éprouvette est très différent d'un embryon de quatre cellules.

Vous estimez que les équipes ne devraient pas produire plus de d'embryons congelés que ce qu'elles prévoient d'implanter. Mais c'est le cas ! Simplement, elles savent qu'une minorité d'entre eux permettra de développer une grossesse. Elles sont donc obligées d'en produire un nombre relativement important et de multiplier les tentatives. Faute de quoi, il faudrait à nouveau produire des ovocytes chez la femme et réaliser des ponctions, avec tous les risques que cela comporte.

Lorsque le projet du couple a abouti, restent ce que l'on appelle les embryons surnuméraires. Mais ils n'ont pas été produits dans ce but et, malheureusement, environ la moitié présentent des anomalies chromosomiques – des aneuploïdies – qui les rendent non viables.

M. Fabien Di Filippo. L'amendement de M. Breton soulève un problème concret, très important, qui transcende nos divergences. D'une part, votre projet de loi aggrave la pénurie de gamètes pour les personnes souhaitant recourir à une PMA et, d'autre part, on stocke et on congèle de plus en plus d'embryons surnuméraires en sachant que l'immense majorité ne pourra donner la vie. Il faut donc limiter drastiquement le nombre de ces embryons pour permettre à davantage de PMA d'aboutir et pour limiter leur stockage. C'est une solution de bon sens !

La commission rejette successivement l'amendement n° 591, puis les amendements identiques n 472 et 474.

Elle passe à l'amendement n° 75 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Je me suis déjà exprimée sur les embryons surnuméraires avant la suspension. Les pays voisins ne sont pas toujours des exemples à suivre – ainsi pour l'âge maximal de recours à une PMA. Mais l'Allemagne montre la voie en ce qui concerne la limitation des embryons surnuméraires, en limitant la congélation des embryons.

L'implantation d'embryons congelés n'est pas sans poser de problèmes, ni sans conséquences médicales importantes. Leur développement pendant la grossesse serait plus rapide, entraînant des taux plus importants de pré-éclampsie. Une étude suédoise a démontré le lien entre le transfert d'embryons congelés et le risque de diabète de type 1 pour l'enfant à naître. Une étude danoise souligne que le risque de développer un cancer infantile est plus de deux fois plus élevé pour un enfant né de fécondation *in vitro* avec congélation des embryons.

Monsieur le rapporteur, vous avez affirmé que la vitrification ne pouvait pas se substituer à la congélation. Mais quand on propose aux femmes de congeler leurs ovocytes, on leur explique aussi que la vitrification des ovocytes fonctionne très bien. Nous pourrions limiter davantage le nombre d'embryons congelés. Nous pourrions même décider d'arrêter la conservation et la congélation : c'est un choix politique et, évidemment, éthique.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis défavorable. Votre proposition aboutirait à l'arrêt de la majorité des fécondations *in vitro*.

M. Xavier Breton. Il ne s'agit pas de limiter les fécondations *in vitro*, mais de ne pas faire plus d'embryons que nécessaire afin de limiter le stockage de dizaines de milliers d'embryons congelés, qui pose des problèmes éthiques et suscite la convoitise de la recherche.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. L'amendement de Mme Ménard dispose qu'« il est interdit de tenter la fécondation d'un nombre d'ovocytes pouvant rendre nécessaire la conservation d'embryons, dans l'intention de réaliser ultérieurement leur projet parental ». En pratique, les équipes sont obligées de conserver des embryons supplémentaires qui permettront les réimplantations ultérieures, sachant que 20 % seulement des premières tentatives sont fructueuses.

La commission rejette l'amendement n° 75.

Elle examine ensuite en discussion commune les amendements n° 26 de Mme Annie Genevard et n° 171 de M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. L'accès à l'AMP pour les femmes seules pose des questions spécifiques, en particulier pour l'enfant – le Conseil d'État le reconnaît. Certes, un enfant peut devenir orphelin d'un de ses parents du fait d'un accident de la vie, mais l'élargissement de l'AMP aux femmes seules crée *ab initio* une vulnérabilité potentielle pour l'enfant. Ne s'agit-il pas d'un préjudice pour ce dernier, rendu possible par l'État ?

Avoir un seul parent – et non deux – rend plus vulnérable. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle la politique familiale que vous menez depuis deux ans et demi se concentre sur les familles monoparentales, dont la vulnérabilité matérielle est supérieure.

En première lecture, vous l'avez assuré, les femmes seules qui veulent accueillir un enfant en ont les moyens matériels puisqu'elles y ont bien réfléchi. Mais elles ne sont pas à l'abri d'un accident de la vie... Avant d'ouvrir l'AMP aux femmes seules, vérifions que c'est bien dans l'intérêt de l'enfant. Mon amendement n° 171 est plus complet que l'amendement n° 26, car il vise les femmes seules aux alinéas 32, 35 et 41. Si la commission ne souhaite pas élargir l'AMP aux femmes seules, je lui conseille donc de le voter !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je vous rassure, monsieur Bazin : mon avis est défavorable sur les deux amendements, contraires à notre objectif.

La commission rejette successivement les amendements n° 26 et 171.

Puis elle se saisit des amendements identiques n° 298 de M. Xavier Breton, n° 381 de M. Patrick Hetzel et n° 589 de Mme Agnès Thill.

M. Xavier Breton. Mon amendement n° 298 vise à supprimer la notion de projet parental à l'alinéa 17. Bien sûr, la procréation implique le projet de parents, mais on ne peut réduire l'enfant à cette seule dimension, marque d'une volonté toute puissante des adultes sur sa vie. Cette notion souligne combien votre projet de loi est bâti autour des adultes, sans prendre en compte l'enfant et la défense de son intérêt.

M. Patrick Hetzel. Mon amendement n° 381 a le même objet. En ouvrant la PMA aux couples de même sexe – en espèce, les femmes –, on fragilise l'ensemble du dispositif. Les juristes le soulignent, il suffira d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) pour que le principe d'égalité, et d'équité, entre couples de même sexe ouvre la porte à la gestation pour autrui.

D'ailleurs, contrairement à ce que certains affirment, la ROPA, qui a fait l'objet d'un amendement adopté par la commission, est une forme de GPA. Dans l'hémicycle également, un amendement avait été adopté, qui légalisait la GPA sur le sol français.

Ce projet de loi n'est qu'une étape. Vous jouez pleinement de l'effet domino et de l'effet mikado : vous touchez à de nombreuses dispositions du droit français, tout en introduisant une modification fondamentale de paradigme. Certains d'entre vous l'assument mais, pour notre part, nous considérons qu'une telle évolution n'est pas souhaitable, et nous la combattons fermement. Je me souviens parfaitement des propos de Mme Taubira lors des débats relatifs au mariage pour tous : « Soyez pleinement rassurés : la PMA, jamais ! ». Les propos n'engagent donc que ceux qui les prononcent...

Mme Agnès Thill. Votre « projet parental » n'est rien d'autre qu'une idée, avec un début et une fin. Or un enfant n'est pas une idée et n'a ni début ni fin – sinon des début et fin qui nous dépassent.

En faisant prévaloir la seule volonté des personnes, quel que soit leur sexe, cette référence au projet parental ouvre inéluctablement la porte à la légalisation de la gestation pour autrui. Il convient donc de supprimer cette notion, ce que propose mon amendement n° 589, afin de respecter l'interdiction de la GPA en France et de protéger l'intérêt supérieur de l'enfant.

La PMA pour toutes vous sert de camouflage ; vous êtes bien contents que les Français ne le sachent pas !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Le projet parental est central dans le projet de loi. Si vous vous opposez à ce dernier, vous récusiez le projet parental, c'est cohérent. À l'inverse, nous souhaitons que le texte prospère et le projet parental en est le socle.

J'ai peur que vos amendements ne conduisent à l'inverse de ce que vous souhaitez : en supprimant la mention du cadre de conservation des embryons, vous ne donnez aucune borne à cette conservation. En outre, vous retirez la possibilité pour les couples d'être informés de la possibilité de don d'embryon surnuméraire à un autre couple, qui évite pourtant la conservation « vaine » – si vous me permettez l'expression – de leurs embryons.

Enfin, la pratique actuelle est déjà fondée sur l'expression du projet parental, sans qu'à un seul instant ait été ouverte la possibilité de recourir à une GPA. C'est un fantasme que vous nourrissez, mais qui n'est pas alimenté par le projet de loi.

Mme Emmanuelle Ménard. Qui peut prévoir que seules les femmes aisées vont demander l'AMP ? Qui peut savoir si seules les femmes extrêmement bien entourées par leur famille, leurs amis ou leur milieu professionnel vont demander l'AMP ? Personne. Une femme seule, sans ressources, pourra parfaitement faire la même démarche.

Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo. Et alors ?

Mme Emmanuelle Ménard. À son corps défendant, elle fragilisera l'enfant à naître. Considérons l'intérêt supérieur de l'enfant, qui est de ne pas le faire naître dans un foyer monoparental. Le faire naître dans un tel foyer, c'est lui enlever une chance dès le départ.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Nous y reviendrons, mais une équipe clinicobiologique est dévolue à cette mission. Il ne s'agira pas d'une PMA « artisanale », telle celles qui se pratiquent actuellement faute de cadre juridique. Elle sera encadrée par des médecins, décidée et réalisée par une équipe composée de plusieurs d'entre eux et de personnels paramédicaux, qui évaluera la situation. Faites confiance à ces équipes, elles n'entameront pas de PMA dans des conditions impossibles !

M. Guillaume Chiche. Madame Ménard, vos propos me laissent perplexe. Les droits, en l'espèce celui de l'accès à une pratique médicale, ne sont pas ouverts dans notre pays en fonction du portefeuille, de la condition sociale ou de la qualité de l'entourage : le principe d'égalité républicaine nous oblige à donner le même droit à toutes les femmes, indépendamment de leur situation matrimoniale, sociale ou de leur orientation sexuelle.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Soyons vigilants lors de nos débats sur la PMA : certains parlent du droit des femmes, mais il ne s'agit pas de cela.

La commission rejette les amendements n° 298, 381 et 589.

Elle en vient aux amendements n° 83 et n° 84 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. L'amendement n° 83 prévoit qu'aucun embryon surnuméraire ne peut être créé et l'amendement de repli n° 84 en autorise deux au maximum.

Les embryons humains ne sont pas des matériaux biologiques comme les autres, ce sont des enfants à naître. À ce titre, il convient de les traiter avec le plus grand des respects et d'éviter une congélation inutile et parfois lourde de conséquences, même pour les couples qui devront prendre des décisions à leur égard. Je souhaite que l'on remette les choses dans leur contexte : il ne s'agit ici ni du droit de la mère, ni du droit du père, ni du droit des parents quels qu'ils soient, père ou mère, mais du droit des enfants – des enfants à naître.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. L'embryon n'est ni un enfant ni un enfant à naître, mais une potentialité d'être humain, ce qui n'est pas la même chose. Ne revenons pas sur ce qui a été défini par le Comité national d'éthique.

L'interdiction de la création surnuméraire d'embryons aurait pour résultat soit l'arrêt des fécondations *in vitro*, soit la maltraitance des femmes en les obligeant à subir une demi-douzaine de ponctions ovocytaires. Défavorable.

M. Xavier Breton. Monsieur le rapporteur, vous mélangez volontairement ponction ovocytaire et fabrication d'embryons. Avec la technique de la vitrification des ovocytes, une seule ponction ovocytaire permet de fabriquer plusieurs embryons. Votre argument ne tient pas. C'est pourquoi on peut se retrouver tout à fait dans l'amendement de Mme Ménard.

La commission rejette successivement les amendements n° 83 et 84.

La commission examine l'amendement n° 969 de M. Bastien Lachaud.

Mme Danièle Obono. Actuellement les stimulations hormonales sont fréquentes dans les protocoles de PMA, y compris lorsque l'infertilité n'est pas ovarienne, ce qui est généralement le cas dans les couples de femmes, puisqu'on est face à une infertilité du couple, non des femmes du couple.

Notre amendement vise à donner aux femmes ayant recours à une insémination artificielle, que ce soit avec le sperme du conjoint ou d'un donneur, l'assurance de pouvoir choisir le degré de médicalisation du processus dans lequel elles s'engagent.

Les protocoles d'insémination impliquent le plus souvent un traitement hormonal pour la femme, préalablement à l'insémination proprement dite, dans le but de stimuler les

ovaires pour obtenir plus d'ovocytes et de maximiser les chances pour le couple de concevoir un enfant.

On peut se poser la question de l'utilité d'une stimulation ovarienne pour une personne qui ovule de façon non pathologique, voire au-dessus de la moyenne. En effet, l'infertilité peut être liée exclusivement à l'homme sans pour autant que ce protocole soit révisé. Elle peut également toucher la femme sans que cela ne concerne son ovulation. C'est d'autant plus le cas pour les couples de lesbiennes.

Or les traitements hormonaux ne sont pas anodins, leur administration quotidienne par voie intramusculaire est douloureuse et les effets secondaires sont nombreux et redoutés par les patientes. Nous proposons donc, en raison du principe de consentement libre et éclairé de la patiente, que les femmes aient la possibilité de ne pas consentir à cette étape du protocole quand elle n'est pas dictée par une nécessité médicale, et ce sans que cela ne perturbe ou n'entrave leur prise en charge par le corps médical.

Cet amendement est issu d'une proposition du Planning familial.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il est clair que la stimulation hormonale, comme tout acte médical, ne doit pas être faite lorsque ce n'est pas nécessaire. Mais ce n'est pas au législateur de définir les indications et de faire les prescriptions. Si nous avons le devoir peut-être de contribuer à la rédaction des bonnes pratiques cliniques, ensuite cela doit être transmis par la voie professionnelle et contrôlé par les organismes habilités à le faire pour s'assurer qu'il n'y a pas d'abus ou d'insuffisances de telle ou telle pratique. Demande de retrait. À défaut, avis défavorable.

Mme Danièle Obono. Je pense que votre argumentation ne tient pas, car ces pratiques ont bel et bien lieu, et c'est précisément la raison pour laquelle l'amendement a été proposé. Il ne s'agit pas de dire au corps médical et aux équipes ce qu'il faut faire, mais de savoir jusqu'où on pousse ces pratiques, surtout lorsqu'elles ne sont pas nécessaires.

La commission rejette l'amendement n° 969.

Puis elle est saisie des amendements identiques n° 85 de Mme Emmanuelle Ménard, n° 176 de M. Thibault Bazin, n° 290 de M. Xavier Breton et n° 598 de Mme Agnès Thill.

Mme Emmanuelle Ménard. La recherche scientifique sur les embryons pose un certain nombre de problèmes éthiques. C'est d'ailleurs ce qu'avait su clarifier la loi du 29 juillet 1994, qui a posé à l'article L. 2151-5 du code de la santé publique le principe d'interdiction de toute recherche sur l'embryon en ces termes : « La conception *in vitro* d'embryons humains à des fins d'étude, de recherche ou d'expérimentation est interdite. Toute expérimentation sur l'embryon est interdite. » L'objectif était alors de rendre conforme notre droit au principe du respect de l'être humain dès le commencement de sa vie, principe toujours consacré à l'article 16 du code civil.

Par ailleurs, aucun élément scientifique ne permet actuellement d'affirmer que la recherche sur les cellules-souches embryonnaires est utile dans le traitement des maladies graves. En revanche, les cellules-souches adultes ont conduit à des résultats tangibles qui sont transférables au travail clinique.

Par souci de prudence, il convient donc de supprimer ce dispositif afin de ne pas encourager la recherche sur les embryons et les cellules embryonnaires, surtout quand on sait

que la recherche offre d'autres possibilités, notamment via les cellules dites IPS (*Induced pluripotent stem cells* – cellules-souches pluripotentes induites). Je sais, monsieur le rapporteur, que vous ne serez pas d'accord, mais je tiens à le réaffirmer. Il convient en revanche d'encourager les recherches alternatives sur les cellules-souches humaines non embryonnaires, par exemple sur le cordon ombilical ou les cellules IPS.

M. Thibault Bazin. Mon amendement n° 176 est défendu.

M. Xavier Breton. Même chose pour le n° 290.

Mme Agnès Thill. Le n° 598 également.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je ne reviens pas sur la très grande différence entre les cellules-souches pluripotentes induites et les cellules-souches embryonnaires, les unes et les autres ayant des propriétés très intéressantes mais étant très différentes et non substituables l'une à l'autre.

Je rappelle que ce n'est pas la recherche qui provoque la destruction des embryons, mais que c'est parce que certains embryons sont destinés à la destruction qu'on autorise à les utiliser à des fins de recherche. Si nous voulons améliorer le taux de succès des fécondations *in vitro*, il n'y a pas d'autres moyens que d'améliorer notre connaissance du développement initial de ces embryons dont la majorité, dans les conditions naturelles, y compris chez la femme *in vivo*, sont destinés à ne pas prospérer. Il est fondamental de comprendre quels sont les obstacles au développement initial de ces embryons.

En France, la recherche est autorisée et réalisée sur le nouveau-né et sur le fœtus humain. Il n'y a donc rien de choquant à ce qu'elle soit autorisée sur l'embryon dans les mêmes conditions, encadrées, très rigoureusement limitées et avec un contrôle parfait de l'Agence de la biomédecine. Je vous engage, au contraire, à développer davantage d'incitations à la recherche sur l'embryon pour permettre d'avoir moins de créations d'embryons surnuméraires à l'avenir.

La commission rejette les amendements n° 85, 176, 290 et 598.

Elle examine, en discussion commune, les amendements n° 86 de Mme Emmanuelle Ménard, n° 600, n° 601 et n° 602 de Mme Agnès Thill.

Mme Emmanuelle Ménard. Mon amendement n° 86 propose une nouvelle rédaction de l'alinéa 18 en rappelant que toute expérimentation sur l'embryon est interdite et qu'à titre exceptionnel, l'homme et la femme formant le couple peuvent accepter que soient menées des études sur leurs embryons. Mais la décision doit être exprimée par écrit et ces études doivent avoir une finalité médicale sans porter atteinte à l'embryon.

Mme Agnès Thill. Mon amendement n° 600 vise à interdire la recherche sur des embryons issus de PMA non thérapeutiques. Dans ce projet de loi, nombreuses sont les interrogations sans réponse et nombreux les dangers ouverts, notamment sur la recherche sur les embryons, la bioéthique et la reproduction humaine. La vie humaine étant un sujet bien trop sérieux, la représentation nationale ne peut pas et n'a pas le droit de laisser des situations moralement inacceptables se créer. La recherche sur les embryons en fait partie. En l'occurrence, les embryons non susceptibles d'être transférés ou conservés ne peuvent pas faire l'objet de recherches. Je vous propose donc d'inscrire dans la loi que les embryons

humains ne doivent pas être étudiés ou faire l'objet d'expériences en laboratoire. Sinon, tout sera possible et toutes les folies seront autorisées.

L'amendement n° 601 vise également à interdire purement et simplement la recherche sur des embryons non transférés ou conservés. La représentation nationale ne peut pas tolérer que les expériences en laboratoire soient réalisées sur des embryons humains. Il convient d'avoir à l'esprit ce que font d'autres pays comme l'Allemagne. Quand on passe les bornes, il y a plus de limites... La porte ouverte par ce projet de loi est dangereuse et nous ne pouvons pas nous taire et laisser agir sans rien faire.

L'amendement n° 602 a le même objet.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Pour les raisons déjà développées, avis défavorable.

M. Patrick Hetzel. Monsieur Touraine, vous nous avez dit que l'embryon n'est ni un enfant, ni un enfant à naître, mais une potentialité d'être humain, ajoutant que c'est ainsi que l'a défini le Comité consultatif national d'éthique. Or ce n'est pas ce qu'il a dit. Il indique en effet que « L'embryon ou le fœtus doit être reconnu comme une personne humaine potentielle qui est ou a été vivante et dont le respect s'impose à tous. » Il est important pour nos débats de ne pas s'enfermer dans une vision unilatérale. En tant que professeur de médecine, vous avez évidemment une connaissance ; en tant que parlementaires, nous sommes amenés à vérifier les choses. En l'occurrence, la définition que vous avez donnée n'est pas la même que celle que l'on retrouve dans les textes.

La commission rejette successivement les amendements n° 86, 600, 601 et 602.

Elle en vient à l'amendement n° 599 de Mme Agnès Thill.

Mme Agnès Thill. Il s'agit d'interdire la recherche sur les embryons issus de PMA non thérapeutiques.

Rien dans ce projet de loi n'interdit la recherche sur les embryons et la PMA, à l'origine, est censée aider les couples infertiles ou ayant des difficultés à concevoir un enfant. La PMA est là pour soigner l'infertilité : c'est son essence même.

Dès lors, la recherche sur ces embryons destinés à une fécondation *in vitro* est autorisée ; c'est seulement dans ce cadre précis que la recherche doit être effectuée. Des embryons humains ne peuvent pas et ne doivent pas faire l'objet d'une recherche en laboratoire. Les expériences sur les embryons humains sont interdites et doivent le rester, sauf si l'on entend laisser la porte ouverte à toutes les folies de nos savants et à jouer un film de science-fiction.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la commission rejette l'amendement n° 599.

Elle passe à l'amendement n° 90 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Dans la rédaction actuelle de l'alinéa 19, l'embryon est considéré comme un simple amas de cellules que l'on peut congeler et stocker, en niant le fait qu'il s'agit d'un enfant en devenir, en puissance, à naître. D'ailleurs cette logique se confirme puisqu'il est question de la « qualité » de l'embryon. Cela laisse évidemment penser, une

nouvelle fois, qu'il s'agit d'une chose, d'un produit ordinaire que l'on pourrait jeter ou échanger comme l'on jette ou échange une machine défectueuse. Tel n'est évidemment pas le cas puisqu'un embryon humain permettra à des parents d'accueillir neuf mois plus tard un bébé dans leur famille. C'est parce que l'embryon humain n'est pas une chose qu'il a été protégé dans sa dignité intrinsèque, qu'il ne peut être ni acheté ni vendu. L'expression « qualité de l'embryon » est par ailleurs problématique car elle est trop floue juridiquement. Cette conception de l'embryon implique des risques évidents de dérives eugénistes, contraires à l'esprit même d'une science éthique.

J'invite tous les parlementaires de cette salle à regarder la vidéo d'une jeune maman de vingt-six ans, Alice, qui a accouché il y a quatre mois d'un petit garçon trisomique, Isaac. C'est un témoignage absolument bouleversant qui nous fait prendre un peu de distance par rapport à cette discussion, notamment sur l'embryon et l'enfant à naître.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Personne ici n'imagine réifier les embryons et tout le monde a du respect pour cet être humain potentiel en devenir qu'il peut représenter. Cependant, si un embryon n'est pas une chose, ce n'est pas non plus un enfant. Si c'était un enfant, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) serait bien évidemment interdite. Le fait qu'elle soit autorisée montre que notre société ne considère l'embryon ni comme une chose ni comme un enfant déjà né. Il faut admettre cela. Pendant qu'on produit ces embryons et qu'on les congèle, il peut survenir des problèmes techniques. Dans ces cas-là, il sera impossible de réimplanter et de développer ces embryons.

Nous inscrivons dans la loi ce qui est pratiqué depuis six ans et qui n'a jamais posé de problème. Il n'y a en aucun cas un manque de respect pour l'embryon humain. La description que vous en avez faite tout à l'heure n'a pas lieu d'être.

La commission rejette l'amendement n° 90.

Elle examine ensuite l'amendement n° 177 de M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Ce qui interpelle à l'alinéa 19, c'est la notion de « qualité » dont on nous a dit, en première lecture, que c'était le terme générique. Or cela veut à la fois tout dire et ne rien dire, et fait craindre une dérive eugénique. Afin de rassurer tout le monde, et sans supprimer cette mention, je vous propose de substituer aux mots : « un problème de qualité affecte ces embryons », les mots : « ces embryons sont endommagés ». Cela permettrait de limiter la non-utilisation des embryons conservés pour une nouvelle tentative de fécondation *in vitro* aux cas où les embryons seraient endommagés. Évidemment, s'ils sont endommagés, on ne va pas les utiliser. Je crois que cette rédaction correspondrait davantage à l'esprit qui est le nôtre.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Malheureusement, le terme « endommagés » ne couvre pas tous les cas de défaillance. Prenons l'exemple très courant d'une famille où il y a une maladie génétique, et où le diagnostic préimplantatoire montre qu'un quart des embryons a cette anomalie génétique, qui va aboutir à une maladie mortelle dans l'enfance : ces embryons ne seront pas implantés. On ne dit pas qu'ils sont endommagés, mais qu'ils n'ont pas la qualité qui leur permettra de développer un enfant viable. Il faut en rester à ce qualificatif qui peut-être ne vous paraît pas très joli, mais qui correspond à la diversité des cas d'anomalies embryonnaires.

La commission rejette l'amendement n° 177.

Puis elle examine les amendements identiques n° 291 de M. Xavier Breton et n° 374 de M. Patrick Hetzel.

M. Xavier Breton. Le débat sur l'embryon, chose ou personne, pourrait nous occuper toute la nuit et au-delà. Cela dit, on peut se retrouver sur le fait qu'il doit être considéré comme une personne humaine ou comme une vie à naître et qu'en ce sens il doit être protégé. Or la notion de qualité montre bien que l'embryon est considéré comme une chose, un matériau, un produit. Je dirai de ma voiture, mais pas d'une personne, qu'elle a un problème de qualité. On pourrait au moins être d'accord sur le fait que la notion de qualité appliquée à l'embryon pose un problème et qu'il convient de trouver la meilleure rédaction possible. C'est pourquoi mon amendement n° 291 propose la notion de « qualité cellulaire » afin de ne pas l'assimiler à une voiture ou un réfrigérateur.

M. Patrick Hetzel. Effectivement, il faut qualifier la qualité. C'est pourquoi je propose moi aussi, par mon amendement n° 374, d'ajouter le mot « cellulaire ». Les professionnels que nous avons interrogés nous ont parlé de critères morphologiques liés aux cellules, c'est-à-dire précisément le nombre de cellules, la symétrie cellulaire, la vitesse de division, etc. Si l'on ne parle pas de qualité cellulaire, on risque d'aller vers de l'eugénisme, ce que personne ici ne souhaite.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Le mot « qualité » n'est en rien injurieux : je connais dans cette salle des parlementaires de très grande qualité... Parler de « qualité cellulaire » est en revanche très réducteur. Dans de nombreux cas, cette qualité est appréciée en biologie moléculaire et non en biologie cellulaire. On ne peut pas réduire les anomalies rencontrées à des problèmes de défaut de qualité cellulaire. Avis défavorable.

La commission rejette les amendements n° 291 et 374.

Puis elle passe à l'amendement n° 587 de Mme Agnès Thill.

Mme Agnès Thill. Il s'agit de supprimer l'alinéa 21 afin d'interdire que les embryons conservés soient accueillis par un autre couple ou une autre femme non mariée dans les conditions prévues à l'article L. 2141-6 du code de la santé publique, y compris s'agissant des deux membres d'un couple, en cas de décès de l'un d'eux.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Vous préférez maintenant détruire des embryons plutôt que de leur donner une chance de se développer... Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement n° 587.

Puis elle est saisie des amendements n° 93 et n° 80 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. À la fin du mois de décembre 2016, il y avait en France plus de 223 000 embryons humains congelés. Et il s'agit bien d'enfants à naître, même si cette expression ne vous convient pas, qui attendent d'être accueillis au sein d'une famille. (*Exclamations sur certains bancs.*) M. le rapporteur a expliqué tout à l'heure que chacun avait le droit d'avoir une ligne rouge et de la placer là où il le souhaite !

M. Thibault Bazin. Il est malin, notre rapporteur !

Mme Emmanuelle Ménard. Je lui retourne le compliment : sa ligne rouge, c'est la non-discrimination ; la nôtre, c'est la dignité. Pour moi, un embryon n'est pas un amas de

cellules quelconque, il a le droit à sa dignité, c'est une possibilité d'enfant à naître. Il a donc droit à notre respect. Je comprends que qualifier l'embryon d'enfant à naître puisse poser problème à beaucoup, car au vu du sort auquel sont promis la plupart, il est plus facile de les considérer comme quelque chose de tout à fait impersonnel, davantage comme un objet qu'un sujet.

Vous m'avez dit tout à l'heure, monsieur le rapporteur, que si l'embryon était un enfant, l'IVG serait interdite. Ce n'est pas tout à fait vrai, parce que, dans le code de la santé publique, le livre II sur l'interruption volontaire de grossesse commence bien par l'article L. 2111-1 qui précise : « Comme il est dit à l'article 16 du code civil ci-après reproduit : "La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie." » Ensuite, chacun met sa ligne rouge où il veut. Je pense que l'embryon a le droit à toute notre considération et toute la dignité qui doit lui être réservée.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Vos amendements conduiraient à une limitation du transfert d'embryons aux couples de sexe différent, ce qui va à l'encontre du projet de loi. Avis défavorable, par cohérence.

La commission rejette successivement les amendements n° 93 et 80.

Elle en vient à l'amendement n° 375 de M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. Je propose de substituer aux mots : « ou une autre femme non mariée », les mots : «, à l'exception de leur propre fratrie, ». S'agissant des possibilités de transfert, il faut introduire une limite tenant à la famille, faute de quoi nous allons nous retrouver face à certaines difficultés. Ce point n'a pas été suffisamment abordé.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Défavorable, car cela aboutit à supprimer la possibilité pour une femme non mariée de recevoir des embryons.

La commission rejette l'amendement n° 375.

Elle aborde ensuite l'amendement n° 178 de M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Le devenir des embryons humains est une décision grave qui doit être pensée par les couples lors d'une démarche en vue d'une AMP. Cette décision ne concerne pas que le « membre survivant », pour prendre l'expression du rapporteur. Je vous propose donc d'inciter les couples à réfléchir à sa volonté en cas de décès d'un des membres en complétant l'alinéa 21 par la phrase suivante : « Lors d'une démarche en vue d'une assistance médicale à la procréation, ils sont incités à faire part de leurs volontés communes quant au devenir de l'embryon. » Nous parlons bien du devenir de l'embryon et non des gamètes.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La rédaction que vous aviez proposée en première lecture est désormais satisfaite puisque les deux membres d'un couple précisent par écrit s'ils souhaitent le transfert des embryons, éventuellement en cas de décès de l'un d'entre eux. Les membres du couple sont l'un et l'autre informés. Vous pouvez donc retirer votre amendement sans que cela nuise à la satisfaction de l'idée que vous défendez.

M. Thibault Bazin. L'alinéa 21 mentionne que les deux membres du couple ou la femme non mariée peuvent consentir par écrit à ce que les embryons conservés soient

accueillis par un autre couple ou une autre femme non mariée, tandis que je propose qu'ils y soient incités. Vous me direz que je joue avec les mots, mais ce n'est pas la même démarche. Ce n'est pas la même chose qui d'avoir une possibilité théorique ou d'y être incité. Si les couples y sont incités, cela veut dire que les équipes qui les accueillent en vue d'une PMA leur en parlent ; sinon cela reste une possibilité théorique.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Les équipes qui réalisent les AMP ont une obligation d'information. À l'issue de celle-ci, les personnes décident de la destinée de l'embryon. Vous pouvez donc considérer que votre amendement est satisfait.

M. Thibault Bazin. La nuit porte conseil : je le retire.

L'amendement n° 178 est retiré.

La commission examine l'amendement n° 377 de M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. Il s'agit de compléter l'alinéa 21 par les mots : « Ils sont incités à laisser des directives anticipées sur le devenir de l'embryon humain. » On ne peut pas considérer que cette décision ne concernerait que le membre survivant. Le devenir des embryons humains est une décision grave qui doit être pensée par les couples lors d'une démarche en vue d'une AMP. Il est donc proposé d'inciter le couple à réfléchir à sa volonté, en cas de décès de l'un de ses membres, avant même que l'embryon ne soit réalisé. C'est donc un amendement de précision et de clarification, et par voie de conséquence de sécurisation juridique.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Le terme de « directives anticipées » risque d'induire malheureusement beaucoup moins de précision sur le devenir de l'embryon humain : les directives anticipées ne recueillent guère d'adhésion parmi la population. Très peu de personnes les remplissent pour elles-mêmes, et je crains qu'elles ne le fassent encore moins pour leurs embryons. Cette solution serait plus dissuasive qu'incitative.

Je vous suggère de retirer votre amendement, sachant que les équipes qui s'occupent de ces femmes ou de ces couples ont le devoir de les informer. Chacun peut donc très clairement indiquer la destinée qu'il veut accorder à ses embryons.

La commission rejette l'amendement n° 377.

Puis elle est saisie des amendements n° 81 et n° 94 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Ce sont des amendements de cohérence avec les modifications que je suggérais pour les alinéas 16 et 17 de l'article 1^{er}.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Par cohérence, avis défavorable.

La commission rejette successivement les amendements n° 81 et 94.

Puis elle adopte l'amendement de coordination n° 1449 du rapporteur.

La commission étudie l'amendement n° 82 de Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Il s'agit d'un amendement de cohérence vis-à-vis des modifications que je suggérais aux alinéas 16 et 17 de l'article 1^{er}.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Par cohérence, avis défavorable.

La commission rejette l'amendement n° 82.

Puis elle en vient aux amendements n° 604 et n° 603 de Mme Agnès Thill.

Mme Agnès Thill. L'amendement n° 604 vise à maintenir le pouvoir du juge en matière de consentement à la PMA. En effet, le consentement ne justifie pas l'acte en droit français : il peut y avoir des pressions, des abus.

L'amendement n° 603 vise, à la première phrase de l'alinéa 24, à substituer aux mots : « ou la femme non mariée doivent préalablement donner leur consentement devant notaire », les mots : « doivent préalablement donner leur consentement devant un juge ».

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La mesure que vous proposez exclut évidemment les femmes seules et se limite aux couples homme-femme. On ne peut donc pas retenir vos amendements.

La commission rejette successivement les amendements n° 604 et 603.

Elle examine ensuite l'amendement n° 31 de Mme Annie Genevard.

M. Thibault Bazin. Avant la loi du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice, l'accueil d'embryons supposait une autorisation du couple par le président du tribunal de grande instance. Cette exigence, posée depuis les lois de 1994, permettait de faire de l'accueil d'embryons une sorte d'adoption prénatale. Cet amendement de Mme Genevard et de nombreux collègues vise donc à réinstaurer cette règle importante.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La loi de 2019 spécifie que l'autorisation se fait désormais devant notaire.

La commission rejette l'amendement n° 31.

Puis elle se saisit, en discussion commune, de l'amendement n° 628 de Mme Agnès Thill et des amendements identiques n° 96 de Mme Emmanuelle Ménard et n° 179 de M. Thibault Bazin.

Mme Agnès Thill. Le droit de la procréation médicalement assistée, qui était auparavant entre les mains des juges et de l'officier d'état civil, est désormais exclusivement entre celles des notaires. Ce sont eux qui recueilleront le consentement au recours aux tiers donneurs, dans le cas d'un couple de femmes mariées ou non. C'est un pas de plus vers la déjudiciarisation de tous les actes importants qui touchent au droit de la famille, amorcée il y a bien longtemps. Mon amendement n° 628 propose que la reconnaissance conjointe anticipée soit du ressort du juge.

Mme Emmanuelle Ménard. Mon amendement n° 96 va dans le même sens. Il est regrettable que le Gouvernement évince ici le juge même si l'on comprend bien qu'il obéit à une certaine logique de désengorgement des tribunaux. Cette mesure est contraire à l'intérêt de l'enfant puisque le juge peut ordonner une enquête, apprécier la qualité d'un témoignage, ce qui n'entre pas dans les attributions d'un notaire. Il serait donc le plus à même pour apprécier le consentement des deux membres du couple.

Je regrette à ce propos qu'un de mes amendements, relatif à la clause de conscience des notaires, ait été déclaré irrecevable.

M. Thibault Bazin. Mon amendement n° 179 a le même objet. L'intervention possible du juge, sur le plan symbolique, a le mérite de maintenir l'embryon dans le registre de l'humain et non du simple don. Car on ne donne que des choses. Cette modification, si elle a permis d'alléger le travail des magistrats, n'en est pas moins regrettable : l'intervention d'une personne neutre, sans rapport avec son client comme l'est un notaire, est fondamentale dès lors que le point d'équilibre qui nous rassemble est l'intérêt de l'enfant.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je répète que la procédure de recueil du consentement devant le notaire résulte de l'application de la loi du 23 mars 2019. Avis défavorable.

La commission rejette successivement l'amendement n° 628, puis les amendements identiques n° 96 et 179.

Elle examine les amendements identiques n° 295 de M. Xavier Breton et n° 378 de M. Patrick Hetzel.

M. Xavier Breton. L'amendement n° 295 est défendu.

M. Patrick Hetzel. Le recueil du consentement doit être possible devant le juge aux affaires familiales de la commune de résidence et pas seulement devant le notaire. S'il est légitime que ce dernier perçoive des honoraires, c'est dans le second cas la logique de service public qui prévaut. En rester à la seule première possibilité, c'est ne retenir que celle de la « chosification » et de la marchandisation, que vous condamnez par ailleurs. Soyez donc cohérents !

Je ne comprends pas que vous vous situiez dans la seule logique budgétaire. Le rapporteur spécial du budget de la mission « Justice » que je suis peut vous confirmer que la part que représentent ces activités est marginale. Vous jouez avec le feu !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Une réforme de la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice n'a rien à voir avec une loi relative à la bioéthique. Vous l'avez votée, elle s'applique.

M. Patrick Hetzel. Justement non, nous ne l'avons pas votée !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Libre à vous de la réformer ultérieurement... Avis défavorable.

La commission rejette les amendements n° 295 et 378.

Elle examine l'amendement n° 588 de Mme Agnès Thill.

Mme Agnès Thill. Il s'agit de compléter l'alinéa 25 par la phrase suivante : « Dans le cas d'un couple de femmes, le don d'ovocyte de la compagne est interdit. »

L'article 16-8 du code civil dispose que le don des éléments du corps doit être anonyme : « Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Le donneur

ne peut connaître l'identité du receveur ni le receveur celle du donneur. En cas de nécessité thérapeutique, seuls les médecins du donneur et du receveur peuvent avoir accès aux informations permettant l'identification de ceux-ci. »

La pratique qui consisterait, pour une femme, à accueillir un ovocyte de sa compagne reviendrait donc à contourner cette interdiction.

Il est important de savoir ce que signifie un double don d'ovocytes dans les couples de femmes : un homme donne son spermatozoïde, une femme donne un ovule et la deuxième femme porte l'embryon qui en résulte. Cela doit rester prohibé par la loi.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis défavorable, car cela serait contradictoire avec ce que nous avons adopté : le don d'ovocytes pour un couple de femmes.

La commission rejette l'amendement n° 588.

Elle examine l'amendement n° 70 de Mme Annie Genevard.

M. Thibault Bazin. Annie Genevard, qui préside en ce moment la séance publique, tient particulièrement à ce que son amendement soit défendu.

Il s'agit de substituer au mot « médicale » le mot « thérapeutique », beaucoup plus précis : il implique le soin, la prévention ou le traitement, alors que « médical » ne fait référence qu'à l'activité d'un médecin. Si un médecin doit pouvoir accéder à certaines informations, il faut en circonscrire les modalités, mieux que ne le fait le projet de loi.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Le mot juste est bien « médicale » et non « thérapeutique », qui s'applique à un traitement. En l'occurrence, l'AMP ne guérit pas l'infertilité ; c'est un acte médical, à la différence par exemple d'une opération sur l'utérus ou les trompes d'une femme stérile, qui est bel et bien un acte thérapeutique. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement n° 70.

Elle examine les amendements identiques n° 297 de M. Xavier Breton et n° 380 de M. Patrick Hetzel.

M. Xavier Breton. L'alinéa 28 dispose : « L'accueil de l'embryon est subordonné à des règles de sécurité sanitaire. Ces règles comprennent notamment des tests de dépistage des maladies infectieuses. » Mon amendement n° 297 vise à préciser qu'ils sont effectués sur « la femme qui accueille ».

M. Patrick Hetzel. L'amendement n° 380 a le même objet. Pour éviter toute ambiguïté, il convient en effet de préciser qu'ils s'appliquent à la parturiente et non à l'embryon.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Cet alinéa subordonne l'accueil de l'embryon à des règles de sécurité sanitaire, mais les tests de dépistage des maladies infectieuses concernent bien évidemment les couples. Avis défavorable.

M. Xavier Breton. Ce n'est pas explicite.

La commission rejette les amendements n° 297 et 380.

Elle examine l'amendement n° 1040 de Mme Anne-France Brunet.

Mme Anne-France Brunet. Cet amendement permet aux établissements publics et privés à but non lucratif ou lucratif de conserver des embryons au nom du principe d'égalité. Actuellement, des établissements privés réalisent ce type de conservation : plus de 60 % des fécondations *in vitro* ont lieu dans des centres privés à but lucratif. Les compétences en matière de recueil ou de transfert sont identiques, que l'on soit dans le privé ou dans le public, de même que les procédures d'autorisation et de contrôle par l'ARS, ainsi que la tarification.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Si nous nous limitons aux centres publics, la carence serait significative. Par l'amendement n° 1450, je vous proposerai plus loin qu'une telle extension soit possible à tous les centres privés en tenant compte des disparités territoriales, autrement dit en fonction des circonstances, en particulièrement dans les zones où les établissements publics ne sont pas assez nombreux.

Je vous prie de bien vouloir retirer votre amendement.

M. Patrick Hetzel. En l'état, seuls les établissements publics et privés à but non lucratif peuvent pratiquer ces activités. Cet amendement est très intéressant en ce qu'il les ouvrirait aux établissements à but lucratifs. Ce qui supposerait que vous assumiez une véritable marchandisation car, que vous le vouliez ou non, les établissements privés à but lucratif poursuivent des objectifs financiers, alors que les établissements à but non lucratif assurent des missions de service public. Si vous adoptez de tels amendements, vous ne pourrez pas indéfiniment nier toute volonté de marchandisation et protester d'une logique de gratuité et d'anonymat !

M. Thibault Bazin. La ministre Buzyn nous avait expliqué il y a quelques mois en commission que, compte tenu de la pénurie à court terme et des tensions suscitées par l'extension de l'accès à l'AMP, et de la programmation de la levée de l'anonymat, l'un des garde-fous pour éviter les dérives marchandes consisterait à confier la conservation des embryons à des centres publics ou privés à but non lucratif – ce qui s'apparente à de la gestion de la pénurie.

L'extension à des centres privés à but lucratif risque de privilégier les objectifs financiers et d'entraîner de grandes dérives. Regardez ce qui se passe dans d'autres pays, où les tarifs passent l'entendement ! Il me paraît essentiel de maintenir ce garde-fou, comme nous l'avons fait en première lecture en le rétablissant en séance publique après de longs débats.

Mme Emmanuelle Ménard. Les enjeux financiers sont en effet colossaux et grande est la tentation d'ouvrir le marché, si j'ose dire, à des centres privés à but lucratif, ce qui reviendrait à ouvrir grand la porte à la marchandisation des gamètes et des corps que tout le monde dénonce ici et, donc, au risque évident d'apparition de véritables catalogues d'enfants et d'eugénisme.

M. Xavier Breton. Face à une situation de pénurie, la fin justifie une fois de plus les moyens, n'importe quels moyens... Nous savons que les établissements privés à but lucratif s'inscrivent dans une logique de rentabilité et de productivité et qu'ils se dirigeront vers ce business de la procréation. En première lecture, nous avons appelé la majorité à faire preuve d'un peu plus de sagesse. Souhaitons qu'elle en sera convaincue aussi ce soir, même en l'absence de ministres !

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Les centres d'études et de conservation des œufs et du sperme humains nous ont alertés sur le risque d'une telle ouverture au secteur privé à but lucratif. Les CECOS sont en nombre suffisant, il n'y a pas de problème de maillage territorial ; cette mission de service public doit rester confiée au service public.

M. Guillaume Chiche. La navette parlementaire favorise les cheminements intellectuels. Je ne suis pas exagérément méfiant à l'endroit des acteurs économiques privés à but lucratif et je note que c'est habituellement aussi le cas de l'opposition de droite. Mais la singularité du sujet vous amène à changer de position...

L'enjeu du maillage territorial est bien réel et il convient d'assurer de la manière la plus simple et la plus efficace la conservation des gamètes. Je rappelle également que 60 % des fécondations *in vitro* en France sont réalisées dans des centres privés à but lucratif et je ne crois pas que cela ait pour autant exacerbé une quelconque commercialisation ou marchandisation. Il s'agit simplement de s'appuyer sur l'ensemble des outils existants afin de répondre à une nécessité.

M. Philippe Vigier. Je suis favorable à ce que les structures d'accueil soient les plus nombreuses possible. C'est mal connaître le maillage de notre territoire que de prétendre que les familles désireuses de s'engager dans cette démarche y aient partout un accès aisé : dans ma région par exemple, le premier centre est à 120 kilomètres.

Par ailleurs, les chefs de service d'hôpitaux publics qui pratiquent la PMA nous demandent de faire en sorte que les établissements privés à but non lucratif ou lucratif puissent le faire.

Enfin, je ne pense pas que les établissements privés à but lucratif soient en la matière motivés par un enrichissement. Depuis combien de temps l'assurance maladie couvre-t-elle des femmes qui ont effectué une PMA à l'étranger ? C'est là qu'est le problème, et cela fait des années que cela dure. Faisons donc en sorte d'optimiser les possibilités pour les couples qui s'engagent dans cette démarche !

Mme Aurore Bergé. Cet amendement ne concerne pas les gamètes, mais les embryons. Il faut donc nous montrer encore plus précautionneux quant à leur conservation.

Nos règles éthiques, fondamentales, reposent sur la gratuité du don et la non-commercialisation du corps humain ; c'est la raison pour laquelle nous avons jusqu'à aujourd'hui exclu le secteur privé à but lucratif. L'adoption de cet amendement serait risquée : je ne vois pas pourquoi des établissements privés à but lucratif renonceraient à ce qui reste leur raison d'être, c'est-à-dire la recherche du profit. Je ne pense pas qu'il soit souhaitable de franchir cette ligne rouge, avec tous les risques de glissement qui pourraient en découler par la suite pour d'autres éléments du corps humain. Nous avons trouvé un équilibre en première lecture ; le fragiliser, à plus forte raison sur la question des embryons, serait franchie une ligne éthique fondamentale de cette commission spéciale.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je réitère mon souhait de retrait.

Avec mon amendement, les ARS auront le choix selon les zones concernées : j'appelle en particulier votre attention sur les territoires ultramarins, où les carences sont encore plus flagrantes que chez M. Vigier. Ce serait une injustice que de pénaliser ainsi les femmes qui y vivent.

Par ailleurs, but lucratif ou non lucratif, le problème n'est pas là : il s'agit de savoir si cette opération relève ou non d'une mission de service public, or, aujourd'hui, tous les centres privés ont une mission de service public. En l'occurrence, il suffira de préciser que l'établissement privé, dès lors qu'il y aura eu accord de l'ARS, sera investi d'une mission de service public dans le domaine de la procréation, ce qui signifie absence de dépassements d'honoraires et de quelque commercialisation que ce soit. Et vos craintes n'auront plus de raison d'être.

La commission rejette l'amendement n° 1040.

Elle examine ensuite l'amendement n° 971 de Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Si les établissements privés à but non lucratif permettent aujourd'hui de combler les failles dans le maillage territorial des établissements publics, nous souhaitons que seuls ces derniers puissent collecter des gamètes et que l'État garantisse l'ouverture d'un plus grand nombre d'établissements publics. Le caractère sensible des données qu'ils peuvent contenir doit nous inciter à la prudence.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la commission rejette l'amendement n° 971.

Elle examine l'amendement n° 1039 de Mme Anne-France Brunet.

Mme Anne-France Brunet. Les chefs de service d'hôpitaux publics demandent eux-mêmes que les établissements privés à but lucratif puissent procéder à ces activités. Ils ne pratiquent pas de dépassements d'honoraires ; parfois même, leurs tarifs sont moins élevés que dans le service PMA de l'hôpital public. La pénurie oblige les femmes à attendre en moyenne plus de deux ans et finalement à se rendre à l'étranger, sans encadrement, où les risques sont importants en raison des doubles ou triples implantations, ce qui n'est pas acceptable. On se retrouve un peu dans le même cas qu'avec les IVG.

Toutefois, monsieur le rapporteur, je retire mon amendement, conformément à votre souhait, afin de le retravailler.

L'amendement n° 1039 est retiré.

La commission examine l'amendement n° 972 de M. Bastien Lachaud.

Mme Danièle Obono. Après l'alinéa 29, nous proposons d'insérer les mots « collecter ou utiliser » après le mot « conserver » afin que ces deux étapes échappent à toute commercialisation ou spéculation et que les établissements privés ne puissent intervenir dans le processus de l'AMP et de l'autoconservation. Si le secteur public ne peut pas s'en occuper, cela signifie qu'on ne se donne pas les moyens de le renforcer, ce qui nous paraît très grave.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Même si nous le regrettons tous, de très vastes zones dans les territoires ultramarins ne comptent aucun hôpital public. Un tel amendement pénaliserait leurs habitants. Peut-être aurons-nous un jour, dans un monde idéal, des hôpitaux publics tous les cent mètres en métropole et outre-mer ; en attendant, le principe de réalité nous impose de répondre aux besoins de ces femmes.

J'ajoute que votre amendement est d'ores et déjà satisfait puisque seuls les établissements publics et privés à but non lucratif, en l'état actuel du texte, peuvent exercer ces activités. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement n° 972.

Elle examine, en discussion commune, les amendements n° 1450 du rapporteur et n° 826 de M. Hervé Saulignac.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. L'amendement n° 1450 vise à étendre, à titre dérogatoire, la conservation des embryons aux centres privés en cas de carence dans l'offre de soins constatée par le directeur général de l'ARS. Celui-ci doit pouvoir déterminer si des zones sont insuffisamment pourvues d'établissements publics et s'adresser si besoin est aux établissements privés sous sa juridiction pour leur confier une autorisation spécifique, qui fera l'objet de contrôles, dans le cadre d'une mission de service public temporaire. Ce qui exclut tout risque de commercialisation et de dérives.

Mme Marie-Noëlle Battistel. Dans le même sens, l'amendement n° 826 institue un régime dérogatoire si aucun organisme ou établissement de santé public ou privé à but non lucratif habilité à assurer le service public hospitalier n'assure cette activité dans le département. Le directeur général de l'ARS peut alors autoriser, en dernier recours, un établissement de santé privé à but lucratif à la pratiquer.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis favorable à cet amendement qui a le même objectif que le mien.

M. Xavier Breton. Encore une fois, la fin justifie les moyens : la pénurie autorise le recours à toutes les solutions.

Par ailleurs, tel qu'ils sont rédigés, ces amendements se bornent à autoriser la conservation des embryons, sans aucune référence à une mission de service public ou à quelque garantie que ce soit en matière de tarification. C'est une ouverture pure et simple aux établissements privés à but lucratif, limitée pour l'instant aux zones en situation de carence, mais qui ne manquera pas de se développer par la suite.

M. Thibault Bazin. Vous faites du *teasing*, monsieur le rapporteur ! Vous nous avez annoncé un amendement ; je m'attendais à ce qu'il reprenne ce que vous nous aviez annoncé, mais ce n'est pas vraiment le cas. J'étais sensible à votre argumentation à propos des DOM-TOM mais il n'en est pas question. Rappelons à ce propos que, l'an dernier, dix-neuf demandes de transfert d'embryons seulement ont été enregistrées.

Par ailleurs, la notion de « carence » et la formule « dans l'intérêt de la population » me paraissent assez floues.

Je vous propose donc de retirer votre amendement et de le retravailler pour la séance publique, afin qu'il corresponde davantage à ce que vous nous avez décrit et que vos garde-fous soient effectifs. (*Sourires.*)

Mme Michèle de Vaucouleurs. Je suis un peu sur la même ligne que M. Bazin : cet amendement mériterait d'être retravaillé et davantage encadré en affirmant la mission de service public et l'encadrement de la tarification. Je le voterai alors volontiers en séance publique ! (*Sourires*)

Mme Danièle Obono. Cet amendement et les justifications avancées par le rapporteur sont en effet assez problématiques. En outre-mer, les infrastructures hospitalières sont systématiquement défaillantes ; et au lieu de leur donner les moyens de répondre à leurs missions, vous voulez les abandonner au secteur privé à but lucratif ou non, ce qui est inacceptable ! Il ne s'agit pas de rêver d'un monde idéal mais de mettre ici et maintenant des réponses sur la table et de donner au secteur de la santé les moyens qui s'imposent, comme le demandent les professionnels et comme le Ségur est censé le faire.

Les arguments de nos collègues sont justes : de dérogations en dérogations, le service public est de plus en plus fragilisé et le secteur lucratif privilégié.

M. Marc Delatte. Depuis 2004, seuls les établissements publics et privés à but non lucratif sont autorisés à pratiquer cette activité très spécialisée où l'offre de soins n'est pas en défaut. Rien ne justifie la remise en cause d'un tel équilibre.

L'offre de soins d'AMP en vue de dons est assurée par des établissements publics à La Réunion et, pour la zone Antilles-Guyane, le CECOS de Guadeloupe permet à la population d'accéder à l'AMP dans les conditions d'appariement et de caractéristiques physiques donneurs-receveurs prévues par les bonnes pratiques.

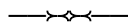
J'ajoute que l'absence de centres assurant la conservation des embryons en vue de leur accueil au sein d'un territoire n'implique pas le déplacement du couple receveur en outre-mer dans la mesure où des accords sont déjà prévus avec d'autres CECOS.

Mme Aurore Bergé. La beauté de ce texte fait que, pour la première fois, je suis d'accord avec Mme Obono... Ce n'est pas parce que les centres publics ne seraient pas suffisamment organisés pour permettre d'accompagner toutes les femmes ou les couples qui souhaiteraient recourir à l'AMP que le secteur privé devrait s'emparer de cette activité. Il est de notre responsabilité de faire en sorte que l'ensemble de nos structures publiques soient en mesure de l'assurer, avec un maillage territorial adapté. C'est à cela que l'État et le législateur doivent s'attacher, avant de chercher à confier cette responsabilité au secteur privé, avec tous les risques de dérives qui pourraient en résulter.

La commission rejette successivement les amendements n° 1450 et 826.

Mme la présidente Agnès Firmin Le Bodo. Nous avons examiné 255 amendements en huit heures vingt-cinq ; il en reste 1 054. Je vous laisse calculer combien de temps sera nécessaire pour achever l'examen du texte. Réponse demain matin à neuf heures !

La réunion s'achève à une heure cinq.



Membres présents ou excusés

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

Réunion du mardi 30 juin 2020 à 21 h 30

Présents. – Mme Marie-Noëlle Battistel, M. Thibault Bazin, M. Olivier Becht, Mme Aurore Bergé, M. Philippe Berta, Mme Marine Brenier, M. Xavier Breton, M. Pascal Brindeau, Mme Anne-France Brunet, M. Guillaume Chiche, Mme Bérangère Couillard, M. Marc Delatte, M. Pierre Dharréville, Mme Coralie Dubost, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Pierre-Henri Dumont, M. Jean-François Eliaou, Mme Elsa Faucillon, Mme Agnès Firmin Le Bodo, Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel, M. Bruno Fuchs, Mme Camille Galliard-Minier, M. Guillaume Gouffier-Cha, M. Patrick Hetzel, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Caroline Janvier, Mme Anne-Christine Lang, Mme Marie Lebec, Mme Monique Limon, Mme Brigitte Liso, M. Jacques Marilossian, M. Didier Martin, Mme Sereine Mauborgne, M. Jean François Mbaye, Mme Emmanuelle Ménard, M. Thomas Mesnier, M. Maxime Minot, Mme Danièle Obono, Mme George Pau-Langevin, Mme Sylvia Pinel, Mme Claire Pitollat, Mme Florence Provendier, Mme Laëtitia Romeiro Dias, M. Hervé Saulignac, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Jean-Louis Touraine, Mme Laurence Vanceunbrock, Mme Michèle de Vaucouleurs, M. Philippe Vigier, M. Guillaume Vuilletet

Excusés. - Mme Annie Genevard, M. Raphaël Gérard, Mme Marie-Pierre Rixain

Assistaient également à la réunion. - M. Fabien Di Filippo, Mme Agnès Thill