

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

155^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du jeudi 10 février 2022

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



**PREMIER
MINISTRE** Direction de l'information
légale et administrative
*Liberté
Égalité
Fraternité*

<http://www.assemblee-nationale.fr>

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. SYLVAIN WASERMAN

1. Renforcement du droit à l'avortement (p. 1827)

DISCUSSION GÉNÉRALE (*suite*) (p. 1827)

Mme Annie Chapelier

Mme Valérie Six

M. Guillaume Chiche

DISCUSSION DES ARTICLES (p. 1829)

Article 1^{er} (p. 1829)

Mme Aurore Bergé

M. Philippe Gomès

M. Matthieu Orphelin

M. Philippe Gosselin

Mme Clémentine Autain

Amendements n^{os} 1, 7, 9, 49, 80, 100, 107, 145

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure de la commission des affaires sociales

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie

Amendements n^{os} 144, 2, 50, 83, 109

Mme Albane Gaillot, rapporteure de la commission des affaires sociales

Amendements n^{os} 51, 141, 52, 111, 112, 113, 114, 53, 115

Article 1^{er} *bis* (p. 1838)

Mme Annie Chapelier

Amendements n^{os} 3, 8, 54, 122, 135, 77, 116, 118, 55, 117, 123, 57, 119, 40, 58, 143, 120, 59, 60, 121, 61

Article 1^{er} *ter* (p. 1841)

Mme Marie-Pierre Rixain

Amendements n^{os} 4, 41, 62, 81, 84, 142, 64, 65, 63

Article 2 (p. 1844)

Amendements n^{os} 66, 130, 43, 5, 79, 102, 140

Sous-amendements n^{os} 155, 158, 161, 154, 157, 156

Amendements n^{os} 129, 128, 127, 126, 67, 125

Article 2 *bis* A (p. 1848)

Amendements n^{os} 68, 138, 136, 137

Article 2 *bis* (p. 1849)

Mme Marie-Pierre Rixain

Amendements n^{os} 139, 46, 69, 70, 45, 44, 131, 71, 72, 73

Article 2 *ter* (p. 1850)

Amendements n^{os} 99, 96, 133, 132, 75, 47, 82, 48, 74, 134, 76

Article 3 (p. 1851)

Amendement n^o 152

Titre (p. 1851)

Amendement n^o 108

VOTE SUR L'ENSEMBLE (p. 1851)

Rappel au règlement (p. 1851)

M. David Corceiro

M. le président

2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 1852)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. SYLVAIN WASERMAN

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quinze heures.)

1

RENFORCEMENT DU DROIT À L'AVORTEMENT

Nouvelle lecture (suite)

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, en nouvelle lecture, de la proposition de loi visant à renforcer le droit à l'avortement (n^{os} 4929, 4985).

DISCUSSION GÉNÉRALE (suite)

M. le président. Ce matin, l'Assemblée a commencé d'entendre les orateurs inscrits dans la discussion générale.

La parole est à Mme Annie Chapelier.

Mme Annie Chapelier. Je souhaite le préciser d'emblée : le groupe Agir ensemble a décidé de ne pas adopter de position commune sur cette proposition de loi. Dans le respect de la liberté d'opinion, chacun de ses membres votera selon ses convictions.

Nous venons de faire nos adieux à Mme Marie-Claire Chevalier, figure emblématique de la lutte pour le droit à l'avortement : elle qui avait été jugée pour avoir avorté après un viol à l'âge de 16 ans fit, par sa victoire, basculer l'histoire de nombreuses femmes et contribua à la légalisation, trois ans plus tard, de l'IVG, l'interruption volontaire de grossesse. J'espère que nos débats sauront lui rendre hommage.

Il nous revient de poursuivre la lutte, et c'est ce que nous faisons en nous battant pour faire adopter cette proposition de loi nourrie par le remarquable rapport de Mmes Battistel et Muschotti – un travail collectif et transpartisan très sérieux, sur un sujet qui l'est tout autant. Nous l'examinons aujourd'hui pour la troisième fois. Le contexte international nous oblige à nous mobiliser : alors que, partout dans le monde, nous voyons grandir les menaces du conservatisme et se réduire comme peau de chagrin les droits des femmes, nous avons la responsabilité de porter un discours politique féministe affirmé et fort.

Je souhaite maintenant répondre à certains propos tenus au cours de nos nombreux débats sur le droit à l'avortement et qui ne manqueront certainement pas de revenir.

Comme le disait Simone Veil en 1974, dans ce même hémicycle, l'avortement de convenance n'existe pas. Je ne peux que témoigner de la profondeur et de la justesse de cette affirmation : des centaines de femmes que j'ai pu rencontrer durant ma carrière professionnelle, aucune n'avait décidé d'avorter par désinvolture, jamais. L'avortement n'est pas une forme de contraception ; il sert au contraire à compenser les lacunes des moyens de contraception existants, dont aucun n'est fiable à 100 %. Il est vrai qu'en ce domaine, l'éducation à la sexualité est insuffisante ; cependant, ce n'est pas l'unique cause. En effet, dans un rapport publié en 2009 par l'IGAS – Inspection générale des affaires sociales –, il était bien précisé que 72 % des IVG étaient réalisées sur des femmes sous contraception et que, dans 42 % des cas, cette contraception reposait sur une méthode médicale théoriquement très efficace, comme la pilule ou le stérilet.

La culpabilisation des femmes qui souhaitent avorter est donc profondément injuste. Elle l'est d'autant plus quand on sait que la contraception et la responsabilité qui y est liée incombent systématiquement aux femmes, comme si le rapport sexuel qui avait entraîné la grossesse ne concernait qu'elles. Le groupe Agir ensemble avait fait adopter par amendement une demande de rapport à la LFSS – loi de financement de la sécurité sociale – pour 2022 concernant les différentes méthodes de contraception masculine et leur prise en charge, une disposition déclarée non conforme par le Conseil constitutionnel. Notre pensée reste inchangée : nous nous devons de promouvoir le partage de la charge contraceptive.

Par ailleurs, les disparités territoriales, comme toute injustice, touchent de façon plus violente les plus vulnérables. C'est une des raisons qui amènent les femmes à se retrouver hors délai et sans solution. En portant de douze à quatorze semaines de grossesse le délai de recours à l'IVG, en élargissant les compétences des professionnelles médicales de la santé des femmes que sont les sages-femmes, nous permettrons aux milliers de Françaises qui partent chaque année avorter à l'étranger d'être prises en charge dans leur pays sans les difficultés qu'un tel voyage implique.

Je veux me tourner vers vous, mesdames – et messieurs, souvent –, qui désapprouvez ces mesures visant à améliorer l'accès à l'IVG,...

M. Nicolas Meizonnet. Oh, là là !

Mme Annie Chapelier. ...voire, parfois, qui contestez l'IVG ; vous qui nous expliquez qu'il est déjà suffisant de pouvoir légalement avorter dans ce pays, qu'il est incompréhensible qu'une femme ne découvre pas sa grossesse et ne prenne pas la décision d'y mettre fin avant douze semaines – qu'elle prenne son temps, donc. Je vais peut-être vous faire une révélation, mesdames et messieurs : dans la vie, et dans la vie sexuelle en particulier, tout n'est pas sous contrôle. Toute

jeune fille, toute femme n'a pas la connaissance exacte ni de son corps, ni de sa fécondité, ni des symptômes d'une grossesse, encore moins des conditions à remplir pour interrompre celle-ci. Certaines sont en état de sidération, d'autres découvrent leur grossesse tardivement, d'autres encore ne savent pas vers qui se tourner et perdent ainsi un temps précieux. Il y a une limite : douze semaines. Or quand vous n'avez pas les yeux rivés sur vos cycles, une semaine de plus ou une semaine de moins peut avoir une importance que l'on ne mesure pas.

Sachant que 237 femmes siègent dans cet hémicycle et qu'une femme sur trois a recours à une interruption volontaire de grossesse au cours de sa vie, soixante-dix-neuf d'entre nous ont eu ou auront à prendre une telle décision. Nous sommes donc tous concernés.

M. Nicolas Meizonnet. Non mais vraiment !

Mme Annie Chapelier. Il y a quarante-cinq ans, la France a reconnu à toutes les femmes le droit de disposer librement de leur corps. En cherchant à renforcer ce droit, à rendre réellement effectif le droit à l'avortement dans une société progressiste et égalitaire, ce texte est en phase avec son époque.

Pour toutes ces raisons, je voterai résolument en faveur de ce texte. (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM, Dem et SOC. – M. Matthieu Orphelin applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Valérie Six.

Mme Valérie Six. Je tiens tout d'abord à rappeler mon attachement au droit à l'IVG. Ce droit reste, pour notre groupe, inaliénable ; nous le défendrons toujours.

Chaque année, 2 % de femmes seraient contraintes de se rendre à l'étranger pour y subir une IVG car elles ont dépassé le délai légal dans lequel elles peuvent y recourir en France. Notre groupe est particulièrement préoccupé par leur détresse. Toutefois, nous ne sommes pas convaincus qu'allonger ce délai de douze à quatorze semaines soit la solution. L'Académie nationale de médecine (ANM), qui rend un avis médical, observe qu'« avant de changer la loi, il convient toujours de s'assurer que tout a été fait pour l'appliquer. Or ce n'est pas le cas ! »

Pour nous, le problème réside davantage dans l'accessibilité à l'IVG, compromise en raison du manque de praticiens et de structures hospitalières, et faute de prévention, en particulier à l'école. Le comité d'éthique de l'ANM en pense d'ailleurs pas autrement : il « considère qu'une telle prolongation ne permettrait pas de remédier efficacement et durablement à l'atteinte du principe éthique d'égalité car elle ne corrigera pas les inégalités territoriales d'accès à l'IVG ». Comment expliquer que le taux de recours à l'IVG dans la région Pays de la Loire était de 11,8 pour mille femmes alors que, dans le même temps, il s'élève à 22,9 pour mille en région PACA et à 39 pour mille en Guyane ? Ces disparités territoriales démontrent bien que, dans certains territoires, il y a des carences qui conduisent à subir une IVG. C'est sur la résorption de ces carences que nous devons concentrer nos politiques publiques.

La précarité des femmes est un autre sujet prégnant dans l'accès à l'IVG. Voici ce qu'indique la DREES – direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques – dans un document récent : « Pour la première fois, les données sur les IVG ont été appariées avec des données fiscales pour l'année 2016. Elles montrent une corrélation nette entre le niveau de vie et l'IVG ; les femmes les plus précaires y recourent sensiblement plus que les femmes les plus aisées. » D'ailleurs, la prise en charge à 100 % de la contraception pour les jeunes filles de 15 à 18 ans a permis de

diminuer le taux de recours à l'IVG de 9,5 pour mille en 2012 à 6 pour mille en 2018. C'est sur cette corrélation entre précarité et recours à l'IVG qu'il nous faut davantage travailler. Le Gouvernement s'y est d'ailleurs attelé en prévoyant dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 une prise en charge de la contraception féminine pour les femmes jusqu'à 25 ans.

Pour ce qui est de l'article 2, nous saluons le maintien de la clause légale de conscience spécifique à l'IVG. C'est une des conditions de l'équilibre du droit à l'avortement dans notre société. D'ailleurs, le Comité consultatif national d'éthique est de cet avis : « Mais la pratique d'une IVG ne pouvant être considérée comme un acte médical ordinaire, le CCNE considère que la clause de conscience spécifique prévue par l'article L. 2212-8 du code de la santé publique en souligne la singularité et est donc favorable à son maintien pour les médecins et les sages-femmes. »

Enfin, nous sommes totalement opposés à la création d'un répertoire national publiant le nom des médecins pratiquant une IVG, qui permettrait *a contrario* de connaître le nom de ceux qui ne la pratiquent pas. Cette publication reviendrait à remettre en cause, en pratique, la liberté de conscience. Une telle liste ne devrait être accessible qu'à un médecin, pour faciliter l'orientation de la femme vers un confrère qui pratique l'avortement avec des délais raccourcis pour le consulter.

En conclusion, nous craignons que la proposition de loi ne dénature l'équilibre qu'a su instaurer Simone Veil sur l'avortement, entre la liberté de la femme à disposer de son corps et la protection de la valeur suprême de la vie. Nous craignons également que ces mesures ne répondent pas à la problématique soulevée et passe à côté des vrais enjeux que sont la prévention, l'accès à une information fiable dans tous les territoires et l'accompagnement de toutes les femmes dans leur contraception. Comme lors des lectures précédentes, notre groupe votera majoritairement contre ce texte.

M. le président. La parole est à M. Guillaume Chiche.

M. Guillaume Chiche. Cette proposition de loi touche à un droit aussi fondamental qu'inaliénable, celui pour chaque femme de disposer de son propre corps.

De manière continue, notre société patriarcale a tenté de mettre les femmes sous tutelle et a peiné à reconnaître leurs libertés les plus fondamentales. C'est bien parce que, décennie après décennie, nombre de femmes, d'associations et de professionnels engagés se sont battus pour obtenir de nouveaux droits que les femmes, en France, ont vu, lentement, bien trop lentement, leur situation évoluer. À ce titre, je veux saluer et remercier les militantes déterminées dans la défense des droits des femmes ; mesdames les rapporteuses, soyez fières d'en faire partie, aux côtés de celles et de ceux qui, dans cette assemblée et surtout au-dehors, ont travaillé de manière acharnée à faire la lumière sur ce qu'il se passait dans notre société, parfois même en apportant leur témoignage personnel intime.

Disons-le clairement : nombre de femmes habitant sur le territoire national n'ont pas accès à l'interruption volontaire de grossesse. D'abord, parce qu'elles demeurent encore trop souvent dans la solitude et le silence face à un avortement ou à une grossesse non désirée ; ensuite, parce qu'elles n'ont pas accès aux professionnels de santé dans des délais suffisants pour recourir à une IVG ; enfin, parce que les entraves au droit d'avorter demeurent nombreuses.

Cette proposition de loi, tout comme l'investissement sans relâche des acteurs associatifs comme le Planning familial, avec sa formidable campagne de libération de la parole « Oui, j'ai avorté », a le mérite de briser un tabou. Aucune femme ne devrait plus jamais avoir honte d'avorter. Une femme sur trois, mes chers collègues : c'est la proportion de femmes qui ont recours à l'avortement au cours de leur vie. Une femme sur trois.

Pourtant, ce droit humain fondamental n'est pas effectif pour l'ensemble des femmes dans notre pays. Nombreuses sont celles qui doivent se rendre à l'étranger, en Espagne, au Royaume-Uni, aux Pays Bas ou ailleurs, pour recourir à une IVG, parce qu'elles ont dépassé les délais en France.

Ce phénomène bien connu s'est amplifié depuis le début de la crise sanitaire. Ce n'est pas acceptable. Nous ne pouvons plus tolérer que des femmes soient contraintes de quitter le territoire pour accéder à l'interruption volontaire de grossesse, ce droit qu'elles ont obtenu de haute lutte en France. Nous ne pouvons plus non plus tolérer que des femmes en soient rendues à supplier des sages-femmes ou des médecins de procéder à des IVG hors délai. Enfin, nous ne pouvons plus tolérer que nombre de femmes soient contraintes d'aller au terme d'une grossesse non désirée.

Chaque année, entre 3 000 et 5 000 femmes sont privées de leur droit à l'IVG. C'est inacceptable. Les raisons en sont nombreuses : double clause de conscience des médecins ; impossibilité d'accéder aux professionnels de santé dans certains territoires – trente-sept départements comptent ainsi moins de cinq professionnels de santé pratiquant l'IVG médicamenteuse ; discours culpabilisateurs d'emprise patriarcale.

Il est donc nécessaire de légiférer en adoptant un texte et des amendements progressistes tendant à porter à quatorze semaines le délai d'accès à l'avortement ; d'ouvrir la possibilité aux sages-femmes de réaliser des IVG chirurgicales ; de supprimer la double clause de conscience ; de créer un répertoire national recensant les professionnels de santé ainsi que les structures pratiquant l'interruption volontaire de grossesse, pour donner aux femmes une information fiable et rapide.

En adoptant ce texte, nous ferons du droit à l'avortement un droit réel. Parce que toutes les femmes doivent bénéficier de la liberté absolue de disposer de leur propre corps, sans avoir à se justifier, sans culpabilité, sans avoir à subir les avis des uns et des autres, concernant leur propre vie. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – Mmes Albane Gaillot et Marie-Noëlle Battistel, rapporteuses de la commission des affaires sociales, et M. Matthieu Orphelin applaudissent également.*)

DISCUSSION DES ARTICLES

M. le président. J'appelle maintenant, dans le texte de la commission, les articles de la proposition de loi sur lesquels les deux assemblées n'ont pu parvenir à un texte identique.

Article 1^{er}

M. le président. La parole est à Mme Aurore Bergé.

Mme Aurore Bergé. Nous sommes nombreux sur ces bancs, quel que soit notre bord politique, à être émus de voir aboutir le travail sur ce texte. Si, au début, nous avons parfois éprouvé des doutes quant à la possibilité d'aller au bout de son examen, nous nous sommes toutes et tous

engagés dans nos groupes parlementaires respectifs pour rendre cela possible. Soulignons-le : cela démontre que l'on peut nouer une alliance parlementaire et dépasser les clivages politiques sur certaines questions – en l'espèce, les droits des femmes, lesquelles bénéficieront ainsi d'une avancée substantielle.

Cela montre aussi l'utilité du travail parlementaire. Alors que certains accusent les députés d'être hors-sol, évanescents, nous apportons une solution concrète aux problèmes de femmes, singulièrement avec l'article 1^{er}, qui permettra l'allongement de la période d'accès à l'IVG. Il s'agit évidemment non pas de permettre à des cohortes de femmes de se précipiter vers cette procédure, mais de faire en sorte qu'elles exercent leur droit librement et sans entrave.

Je tiens à souligner que notre travail fut collectif et à remercier les membres du groupe La République en marche, auquel j'appartiens, qui ont permis l'inscription de ce texte à l'ordre du jour, notamment Mme Cécile Muschotti, ainsi que les membres de la délégation aux droits de femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes. (*Mme Cécile Muschotti applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Philippe Gomès.

M. Philippe Gomès. À titre individuel, je suis favorable à l'article 1^{er} de cette proposition de loi, qui tend à porter de douze à quatorze semaines le délai légal de recours à l'IVG.

Cela a été dit, chaque année, plusieurs milliers de femmes dépassent le délai en vigueur ; les solutions qui s'offrent alors à elles sont extrêmement limitées. Elles peuvent soit mener à son terme une grossesse non désirée, avec les conséquences dramatiques qui peuvent en résulter, tant pour l'enfant que pour elles ; soit se faire avorter en France, de manière clandestine, et risquer leur santé ; soit se faire avorter à l'étranger dans les pays déjà cités, tels que l'Espagne, l'Autriche, la Suède, les Pays-Bas et le Royaume-Uni, où le délai légal est plus long. Cette dernière possibilité ne concerne bien évidemment que celles disposant des moyens financiers requis. Or nous savons que la majorité des cas de dépassement du délai légal concerne des personnes en grande précarité, issues de classes sociales défavorisées. Celles-ci subissent donc une discrimination supplémentaire.

La solution proposée, celle de porter le délai légal à quatorze semaines, est susceptible de régler la majorité des cas. C'est tout à fait positif, car le droit à l'avortement, élément intrinsèque du droit des femmes à disposer de leur corps, sera ainsi renforcé.

J'appelle toutefois l'attention du Gouvernement sur l'impérieuse nécessité de renforcer le droit à l'information sur la sexualité et les pratiques contraceptives dans les établissements scolaires. Il est totalement inacceptable qu'actuellement, la majorité de ceux-ci n'organise pas les trois séances annuelles prévues par la loi ; pire, un quart d'entre eux n'en organise aucune. La réponse structurelle à la question posée est aussi là.

M. le président. La parole est à M. Matthieu Orphelin.

M. Matthieu Orphelin. Je remercie et salue le travail de toutes celles et tous ceux qui se battent quotidiennement pour les droits des femmes, en particulier les associations, les militantes et militants de terrain, qui œuvrent souvent sans beaucoup de moyens financiers. Bravo à elles et à eux,

comme aux parlementaires de tous bords qui se sont mobilisés en faveur de ce texte transpartisan ! Effectivement, le droit des femmes mérite que nous dépassions les clivages.

Enfin, je saluerai en particulier Mme Albane Gaillot pour son travail et sa persévérance. Nous sommes très fiers, au sein du groupe Écologie Démocratie Solidarité, d'avoir défendu ce texte, le premier de notre groupe. (*Mme Albane Gaillot, rapporteure, et M. Guillaume Chiche applaudissent.*)

M. Fabien Di Filippo. Groupe qui n'existe plus !

Mme Albane Gaillot, rapporteure de la commission des affaires sociales. De l'ex-groupe, si vous y tenez !

M. le président. La parole est à M. Philippe Gosselin.

M. Philippe Gosselin. Il est toujours très malaisé, quand on est un homme, de prendre la parole sur le sujet délicat qu'est l'interruption volontaire de grossesse,...

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Ce n'est pas un sujet délicat !

M. Philippe Gosselin. ...puisque s'y mêle de l'intimité, des choses que les hommes ne connaîtraient pas – c'est sans doute vrai pour partie. Qui serions-nous pour juger ?

Je m'exprime avec beaucoup de précautions, car le sujet de l'avortement, en France – mais pas seulement –, devient vite passionnel et suscite des clivages supposés irrémédiables. Les positions sont très binaires : on est ou pour, ou contre, sans jamais d'entre-deux.

Nous pouvons ici adopter une approche différente et dresser le constat de certains échecs. En France, le nombre d'avortements est malheureusement constant depuis des années, alors que dans d'autres États de l'Union européenne, à législation constante, il a énormément diminué, et de manière continue. Il nous manque donc quelque chose – des informations, mais aussi peut-être des possibilités de choix plus affirmés comme celles qui sont offertes en Italie ou en Allemagne.

Mme Delphine Bagarry. De quoi parle-t-il ?

M. Philippe Gosselin. C'est, d'une certaine façon, un échec de nos politiques publiques. Le fait que, chaque année, parmi les femmes recourant à l'IVG, plusieurs milliers, soit 2 % environ de l'ensemble, doivent se rendre à l'étranger renforce ce constat d'échec.

Pensez-vous réellement qu'en portant de douze à quatorze semaines le délai d'accès à l'IVG, vous résoudrez le problème ? Non. Les femmes dont la quatorzième semaine de grossesse sera passée continueront de se rendre à l'étranger. Vous nous proposez donc une course sans fin, une fuite en avant, qui n'est pas à la hauteur des enjeux, des drames humains. Quoiqu'il advienne, quelle que soit l'issue du vote – le mien sera défavorable sur ce texte –, quelque chose restera inachevé, bancal, car en réalité, vous n'allez pas au cœur de la question. (*M. Fabien Di Filippo applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Clémentine Autain.

Mme Clémentine Autain. Je salue à mon tour les mouvements féministes qui depuis longtemps revendiquent une extension du délai d'accès à l'IVG, en se fondant sur le vécu des femmes. Je pense notamment aux agents du Planning familial, mais aussi à bien d'autres, qui constatent l'immense détresse des femmes ayant dépassé le délai en

vigueur. Accorder quinze jours de plus, cela peut justement permettre à un très grand nombre de femmes d'éviter le drame, la souffrance, la détresse.

Actuellement, celles qui en ont les moyens doivent se rendre à l'étranger ; d'autres subissent une grossesse non désirée, soit un drame d'une autre nature qu'un avortement mal vécu.

Je salue également le travail et l'engagement personnel d'Albane Gaillot et de toutes les députées qui soutiennent l'allongement du délai.

J'espère de tout cœur que l'article 1^{er}, qui constitue le cœur du texte, sera adopté. Avec l'extension proposée du délai en vigueur, non, nous ne mettons pas le doigt dans un engrenage sans fin.

M. Philippe Gosselin. Mais si, et vous le savez !

M. Fabien Di Filippo. Vous dites cela à chaque fois !

Mme Clémentine Autain. Non, ce n'est pas vrai. En revanche, nous éviterons des situations de détresse aux femmes concernées.

Monsieur Gosselin, je suis en désaccord avec l'idée que l'avortement est toujours vécu comme un drame. Pour beaucoup de femmes, il représente la chance de pouvoir disposer de son corps.

En outre, les femmes concernées par l'IVG ne manquent pas toujours d'informations.

M. Philippe Gosselin. En effet, je ne le nie pas !

Mme Clémentine Autain. La vie est un peu plus complexe que vous ne le dites : dans certains cas, malgré une bonne information, un accident se produit.

M. Philippe Gosselin. Nul ne le conteste !

Mme Clémentine Autain. Pour éviter que ces femmes subissent leur grossesse et doivent élever un enfant non désiré, il faut qu'elles puissent avorter. Nous faisons donc œuvre utile pour l'émancipation des femmes, pour leur éviter de la détresse, pour le progrès humain. Nous pourrions nous retrouver autour de ce constat.

Je ne peux pas m'empêcher de ressentir, chez ceux qui ne voteront pas ce texte, une opposition fondamentale au droit des femmes à disposer de leur corps et à l'avortement.

M. Fabien Di Filippo. Ne cédon pas à cette provocation !

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie. C'est vous, monsieur Di Filippo qui dites cela ?

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n^{os} 1, 7, 9, 49, 80, 100, 107 et 145, de suppression de l'article.

La parole est à M. Emmanuel Blairy, pour soutenir l'amendement n^o 1.

M. Emmanuel Blairy. En 2020, plus de 200 000 interruptions de grossesse ont été pratiquées dans notre pays. Cela représente près de trente IVG pour cent naissances. De tels chiffres ont de quoi interpeller.

Sans remettre en cause le droit à l'IVG, cet acte tend à se banaliser dans notre société, ce qui pose forcément des questions de fond. Tout d'abord, les IVG ne sont pas sans laisser des traces psychologiques pour les femmes qui y recou-

rent. Leurs motivations traduisent bien souvent de la détresse sociale ; elles seraient en peine d'assumer un poids matériel supplémentaire. La peur de l'avenir et le manque de perspectives à offrir aux enfants impliquent que l'IVG constitue bien souvent un ultime recours.

La situation montre de manière criante que la famille a été l'une des grandes oubliées de la politique gouvernementale menée depuis des décennies, M. Macron ayant à cet égard emboîté le pas de ses prédécesseurs.

Mme Michèle Peyron. Oh là là !

M. Emmanuel Blairy. Forcément, quand on gère un pays comme une multinationale, on fait fi de sa composante fondamentale,...

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Quel est le rapport ?

M. Erwan Balanant. Nous parlons d'êtres humains !

M. Emmanuel Blairy. ...de ce qui fait l'essence, la force du pays : la famille. (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

M. Raphaël Gérard. Parlons des familles au pluriel, plutôt !

M. Emmanuel Blairy. Noyau de base de notre société, elle est le garant des valeurs et de l'éducation. C'est l'endroit où l'on se construit, où l'on aime à se retrouver ; il est primordial à l'équilibre de chacun.

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Justement !

M. Emmanuel Blairy. À l'heure où nous assistons à une invasion migratoire sans précédent (*Exclamations sur de nombreux bancs*), rien n'est décidé pour encourager la natalité chez nos concitoyens.

Comme le déclarait Simone Veil, 200 000 IVG, ce sont autant de drames.

M. Erwan Balanant. Il s'agit de personnes !

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Ne réagissons pas aux provocations !

M. Emmanuel Blairy. Cela appelle une certaine retenue ; nous ne pouvons qu'entendre les femmes concernées, qui sont confrontées à des vies de plus en plus difficiles, rudes. Mais à l'heure où la société est de plus en plus clivée, il faut sérieusement poser la question : avait-on besoin de légiférer sur un sujet aussi sensible ?

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

Mme Emmanuelle Ménard. Comme à chaque fois que je prends la parole sur l'avortement, et afin d'éviter toute caricature, je tiens d'abord à préciser qu'il n'est pas question ici de porter un quelconque jugement sur les femmes ayant recours à cette procédure. Évidemment, leur détresse nous appelle à la plus grande retenue. Personne – je dis bien personne – ici ne s'institue juge. Ce point clarifié, nous pouvons aborder le fond du sujet.

Vous justifiez votre volonté d'allonger le délai de recours à l'avortement en citant toujours les mêmes chiffres : chaque année, entre 3 000 et 5 000 femmes seraient obligées d'aller avorter à l'étranger, parce qu'elles ont dépassé le délai. Or

vous avanciez exactement le même argument, assorti des mêmes chiffres, en 2001, pour porter le délai de dix à douze semaines.

M. Philippe Gosselin. Eh oui !

Mme Emmanuelle Ménard. Vous n'avez actualisé ni les arguments ni les chiffres. Or rien n'a changé.

M. Philippe Gosselin. C'est une fuite en avant !

Mme Emmanuelle Ménard. Vous affirmiez qu'en allongeant le délai de dix à douze semaines, les femmes qui devaient aller avorter à l'étranger pourraient le faire en France en toute sécurité ; pourtant, vous dites qu'il y a toujours autant de femmes qui vont à l'étranger. Cela prouve bien que vous prenez le problème à l'envers : allonger les délais ne résoudra pas les difficultés d'accès aux soins.

Faire croire que l'émancipation de la femme trouverait son achèvement dans l'extension du délai de recours à l'avortement constitue à tout le moins une erreur, voire un mensonge.

Puisque nous parlons de chiffres, permettez-moi de citer le professeur Israël Nisand. Alors qu'il était président du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), il expliquait ne pas savoir d'où venaient ces chiffres, qui l'étonnaient. (*Murmures sur les bancs des groupes LaREM et Dem.*) Je connais votre objection : vous me direz que même si une seule femme était concernée, l'allongement serait justifié. Mais je rejoins M. Gosselin : cela prouve bien que le système lui-même est mauvais, et l'allongement du délai ne constitue aucunement une réponse crédible.

M. Fabien Di Filippo. Bravo !

M. le président. L'amendement n° 9 de M. Xavier Breton est défendu.

La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 49.

Mme Nathalie Bassire. Je partage les propos des collègues qui viennent de s'exprimer. Nous insistons sur la nécessité de supprimer l'article 1^{er}, parce que l'Académie de médecine explique qu'en portant le délai à seize semaines d'aménorrhée, on augmente la nécessité de recourir à des manœuvres chirurgicales potentiellement dangereuses pour les femmes, et souvent plus difficiles à supporter psychologiquement, pour elles comme pour les soignants. Les techniques en effet sont différentes, il peut y avoir dilacération et extraction par fragments.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Oh ! Allez !

M. le président. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 80.

Mme Valérie Six. Pour compléter mon intervention lors de la discussion générale, je citerai Simone Veil, à la tribune de l'Assemblée nationale : « l'avortement doit rester l'exception, l'ultime recours pour des situations sans issue ». Par cette approche de la délicate question de l'avortement, en reconnaissant son caractère exceptionnel et douloureux, elle a su instaurer un subtil équilibre, dont vous vous émancipez.

Je ne suis pas convaincue qu'allonger le délai légal apporte une réponse aux femmes concernées. En effet, l'acte médical est totalement différent à douze et à quatorze semaines,...

M. Fabien Di Filippo. C'est vrai !

Mme Valérie Six. ...car un fœtus de quatorze semaines est bien plus développé, et l'IVG alors ne peut pas être considéré comme un acte anodin.

M. Guillaume Chiche. Ce n'est jamais un acte anodin !

Mme Valérie Six. C'est ce qui ressort des auditions que la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes a organisées. Dans le rapport d'information sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse, on lit, page 63 : « Un certain nombre de problèmes pratiques liés à la mise en œuvre de l'allongement du délai légal ont d'ailleurs été soulevés lors des auditions de vos rapporteuses. Le docteur Philippe Faucher, gynécologue-obstétricien et président du REVHO [réseau entre la ville et l'hôpital pour l'orthogénie], explique qu'à partir de douze semaines de grossesse, la méthode d'avortement instrumentale n'est plus la même : cela nécessite une formation à d'autres gestes. Or, il semblerait que les praticiens ne soient actuellement pas formés à ce geste. »

Je suis comme le Président de la République, qui confiait à la presse en novembre dernier : « Je n'ai pas changé d'avis. Des délais supplémentaires ne sont pas neutres sur le traumatisme d'une femme. »

M. le président. La parole est à Mme Aude Bono-Vandorme, pour soutenir l'amendement n° 100.

Mme Aude Bono-Vandorme. En aucun cas, il ne vise à remettre en cause le droit à l'avortement – c'est une femme, une mère de cinq enfants, qui vous le dit.

M. Fabien Di Filippo. Bravo, madame !

Mme Aude Bono-Vandorme. Cependant, ce droit ne peut aller sans considérations médicales. L'extension du délai que vous proposez augmente grandement le risque de complications médicales et, bien pire, peut mettre en danger la santé de la femme qui souhaite avorter. Selon Cloé Guicheteau, médecin généraliste qui exerce au Planning familial et au centre IVG du centre hospitalier universitaire (CHU) de Rennes, jusqu'à douze semaines d'aménorrhée, l'IVG ne pose pas de difficultés techniques : il s'agit d'un geste très facile et rapide ; mais entre douze et quatorze semaines, une difficulté technique apparaît – je vous épargne les détails.

Augmenter le délai à cause d'un manque de prévention, parce que les hôpitaux ne sont pas en mesure de recevoir les femmes au moment où elles formulent leur demande, ne permet pas d'améliorer les droits des femmes. Cela leur fait courir un risque qui n'est pas anodin. Sur le plan psychologique comme sur le plan physique, l'allongement n'est aucunement dans leur intérêt, bien au contraire. Je vous demande donc de supprimer l'article 1^{er}.

M. Fabien Di Filippo. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Bénédicte Pételle, pour soutenir l'amendement n° 107.

Mme Bénédicte Pételle. Je partage la volonté d'assurer l'accès à l'IVG partout dans le territoire, sans culpabiliser les femmes. Néanmoins, la perspective de porter le délai de douze à quatorze semaines me met mal à l'aise du point de vue éthique. À quatorze semaines, le fœtus mesure 120 millimètres et la tête est ossifiée. On peut comprendre qu'à ce stade, la technique utilisée pose à certains médecins un problème de conscience.

M. Fabien Di Filippo. Bravo madame !

Mme Bénédicte Pételle. Comme Valérie Six l'a dit, une étude de 2019, menée par la DREES, montre que les personnes en situation de précarité recourent plus souvent que les autres à l'IVG. En effet, ces femmes rencontrent des difficultés matérielles et sont moins informées sur la contraception, qu'elles n'ont d'ailleurs pas toujours les moyens de financer.

Je me réjouis de la diminution du nombre de grossesses précoces en France ; par ailleurs, on peut souligner les avancées que l'adoption du PLFSS pour 2022 a permises en matière de financement de la contraception et de la prévention.

Sans remettre en cause ce droit fondamental, il me semble nécessaire d'approfondir l'éducation à la sexualité. Certes, les Pays-Bas autorisent l'avortement jusqu'à vingt-deux semaines de grossesse, mais ils ont aussi développé une politique de prévention efficace, et connaissent le taux d'avortement le plus faible du monde. Une éducation sexuelle précoce, menée dès la petite enfance, permet de désacraliser le sexe, d'en faire un sujet normal et ordinaire, et d'instaurer un dialogue sans tabous, explicite, sur le corps, le sexe et la reproduction, dans un cadre familial. Contraception, avortement, consentement, maladies sexuellement transmissibles : toutes les grandes questions thématiques relatives à la sexualité sont abordées au cours de la scolarité, de la maternelle jusqu'au lycée. C'est une manière d'ouvrir le dialogue avec les adultes et de rendre les jeunes plus responsables.

Or, selon le baromètre du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCEFH), en France, 25 % des écoles répondantes déclarent n'avoir organisé aucune action ou séance en matière d'éducation à la sexualité, bien que les programmes la rendent obligatoire.

Porter le délai de douze à quatorze semaines ne changera pas fondamentalement l'accès à l'avortement ; l'éducation à la sexualité et à la vie affective dès la maternelle doit rester la priorité, en améliorant la formation des équipes éducatives. Je voterai donc en faveur de la suppression de l'article 1^{er}. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR. – Mme Aude Bono-Vandorme applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, pour soutenir l'amendement n° 145.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. J'entends le slogan « un enfant si je veux, quand je veux » ; j'entends la défense par la délégation aux droits des femmes du droit des femmes à disposer de leur corps ; j'entends l'appel des femmes qui ne peuvent accueillir un enfant. Je les entends, je les comprends, je les respecte. Pourtant, la vie nous échappe, toujours. Le processus de vie qui habite notre corps de femme peut-il être considéré comme notre corps ? Avec Dominique Potier, cosignataire de cet amendement, je demande si nous pouvons toujours contrôler la vie et le vivant. Jusqu'où pouvons-nous aller pour l'interrompre ? On ne peut omettre cette question fondamentale concernant le vivant, quand bien même nous ne remettons aucunement en question le droit à l'avortement, tel que Simone Veil l'a défendu.

Mme Elsa Faucillon. Non !

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Gardons-nous, bien évidemment, de culpabiliser les femmes qui ont recours à l'avortement. Toutefois, nous ne pouvons souscrire à sa banalisation ; il n'est jamais anodin, ni pour les femmes, ni pour les professionnels qui l'exercent, quoi qu'on en dise.

Allonger le délai, malgré les sérieuses réserves médicales avancées, ne suffira pas : il nous faut travailler davantage pour faire du droit à l'avortement un recours exceptionnel, pour que l'offre des professionnels soit en adéquation avec les demandes de celles qui en ont besoin,...

M. Philippe Gosselin. Eh oui, bien sûr !

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. ...et accessible dans les délais les plus courts possibles. Nous devons rendre la recherche en matière de contraception beaucoup plus incisive, et renforcer les comportements tendant à prévenir les grossesses non désirées, en particulier chez les jeunes. À un vrai problème, trouvons de vraies solutions ! (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LR. – Mme Aude Bono-Vandorme et Mme Bénédicte Pételle applaudissent aussi.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission sur ces amendements de suppression.

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure de la commission des affaires sociales. Avis défavorable. Chers collègues, on peut vous reconnaître une véritable constance.

M. Philippe Gosselin. Oh, sur plein de sujets !

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Nous en sommes à la troisième lecture, et nous avons maintes fois répété nos arguments. C'est le jeu du débat parlementaire.

M. Philippe Gosselin. Ce n'est pas un jeu ! (*Exclamations sur les bancs du groupe Dem.*)

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Beaucoup de vos remarques ont porté sur l'intérêt d'allonger le délai de recours à l'avortement. Je le répète, nous avons mené un travail complet sur le terrain et élaboré plusieurs rapports d'information. Nous avons observé que certaines femmes éprouvaient des difficultés d'accès à l'IVG, que vous avez également constatées. Chaque année, plusieurs milliers d'entre elles sont obligées de se rendre à l'étranger pour faire valoir ce droit. Cette situation est d'autant plus injuste qu'elle touche particulièrement les femmes les plus vulnérables, chacun le sait.

L'allongement du délai est-il éthiquement acceptable ? Vous aviez, les uns et les autres, réclamé l'avis du Conseil consultatif national d'éthique. Grâce à la saisine du Gouvernement, nous l'avons obtenu. Vous continuez d'opposer l'argument éthique, alors que le CCNE a clairement affirmé qu'« il n'existe que peu, voire pas de différence [...] entre 12 et 14 semaines de grossesse ». Il a conclu qu'« il n'y a pas d'objection éthique à allonger le délai d'accès à l'IVG de deux semaines ». Son avis est donc favorable.

Concernant la faisabilité technique, vous employez des mots souvent durs et crus, pour manipuler les peurs (*Protestations sur les bancs du groupe LR et parmi les députés non inscrits*), mais cela ne sert pas le débat qui nous réunit. Vous invoquez certains médecins qui ont pris position contre l'allongement du délai, et il y en a, c'est vrai, mais vous oubliez tous ceux qui se sont prononcés pour. Vous

prétendez également que les médecins ne sont pas formés pour effectuer ces gestes techniques, mais là encore, c'est un raccourci : ces gestes sont déjà utilisés pour certaines interruptions médicales de grossesse (IMG).

Quelles raisons objectives demeurent de restreindre le droit des femmes à disposer librement de leur corps ? Aucune ! Nous considérons donc qu'allonger le délai constitue une solution simple, pragmatique et efficace pour renforcer le droit à l'avortement.

Un député du groupe LR. Pourquoi alors ne pas aller plus loin ?

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Nous sommes fières de défendre cette mesure de progrès devant notre assemblée. Vous avez raison, ce n'est pas la seule possible, d'autres vous seront présentées pour garantir le droit à l'IVG. (*Applaudissements sur les bancs des groupes SOC, LaREM et Dem. – Mme Delphine Bagarry et MM. Guillaume Chiche et Matthieu Orphelin applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'autonomie, pour donner l'avis du Gouvernement.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie. Je ne prendrai qu'une fois la parole, pour dire que le Gouvernement émet un avis de sagesse sur l'ensemble des amendements. (*Exclamations sur les bancs du groupe FI.*) À titre personnel, je me garde de formuler un avis, mais tout le monde ici me connaît.

Nous sommes d'accord, tout doit être fait pour que les femmes bénéficient d'un égal accès à l'information et pour renforcer la prévention. Nous œuvrons en ce sens. Aucune femme, où qu'elle se trouve, ne doit être privée du droit à l'IVG. Nous avons saisi le CCNE pour justifier ce choix et ne pas être dans le déni ; il ne s'oppose pas au fait d'allonger le délai de deux semaines.

Le débat doit être serein et ne doit pas dévier vers une remise en question du droit à l'avortement,...

M. Philippe Gosselin. Personne ne l'a fait !

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. ...sous couvert d'arguments fallacieux. Je vous invite également à regarder ce que font les autres pays européens ; vous verrez comment les choses s'y passent. Nous devons préserver la sérénité des débats.

Mme Valérie Beauvais. C'est cela, un avis de sagesse ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Nous en sommes à la troisième lecture du texte, tout le monde a eu le temps de s'exprimer. L'avis du Gouvernement restera constant : nous vous laissons faire part de vos opinions et nous en remettons à la sagesse de l'Assemblée.

M. Philippe Gosselin. Une sagesse orientée !

Mme Valérie Beauvais. Une sagesse personnalisée !

M. le président. La parole est à Mme Clémentine Autain.

Mme Clémentine Autain. Selon une de nos collègues, ce qui est en jeu n'est pas tant la situation des femmes que le problème éthique posé par la destruction du fœtus. Mais je rappelle que la distinction entre l'embryon et le fœtus se fait à huit semaines de grossesse. Or l'IVG peut intervenir jusqu'à

douze semaines de grossesse, donc à un moment où nous sommes déjà en présence d'un fœtus, c'est-à-dire d'un être humain qui n'est pas viable.

On peut certes chercher à susciter l'émotion, voire à effrayer, en notant par exemple qu'à douze semaines, le fœtus possède déjà un cerveau, mais entrer dans de tels débats ne nous fera absolument pas avancer. À dix, douze ou quatorze semaines, il s'agit bien d'un fœtus. Le Comité consultatif national d'éthique a confirmé qu'allonger de douze à quatorze semaines le délai de recours à l'IVG ne posait pas de problème éthique. C'est important de le dire, pour savoir où se situe véritablement le débat.

Certains affirment qu'il ne faut pas banaliser l'avortement ni y voir un acte anodin. Mais selon moi, le plus important est de cesser de culpabiliser les femmes. Parmi les traumatismes qu'elles peuvent subir dans le cadre d'un avortement, il y a en effet ce regard social culpabilisateur ; il ne faut pas l'oublier. Quand une femme décide d'avorter, elle sait qu'elle touche à son corps ; c'est d'abord de son corps que nous parlons. Elle sait que ce n'est pas anodin. Si elle décide de faire, c'est bien qu'elle arbitre entre différentes exigences et qu'elle estime que le traumatisme que représente le fait d'enfanter quand on ne désire pas avoir un enfant sera plus grand que si elle a recours à l'avortement.

Enfin, s'il est question de traumatisme, nous pourrions aussi discuter de celui que subit un enfant non désiré. (*Applaudissements sur les bancs du groupe GDR.*)

M. le président. La parole est à Mme Annie Chapelier.

Mme Annie Chapelier. Peut-être parce que j'exerce une profession de santé et que j'ai une formation scientifique, je ne désespère pas de réussir, par mes arguments, à convaincre certains de mes collègues. La proposition de loi est très bien faite, parce qu'elle s'attaque aux différents problèmes susceptibles d'entraver le droit à l'avortement. Les difficultés d'accès à l'IVG constituent l'un de ces problèmes ; l'article 1^{er} bis propose d'ailleurs, pour y répondre, d'augmenter le nombre de professionnels habilités à effectuer cet acte.

Une autre solution consiste à améliorer l'éducation. Trois quarts des femmes sont sous contraception et découvrent tardivement qu'elles sont enceintes.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Oui, tout à fait. C'est important.

Mme Annie Chapelier. Quand on découvre tardivement sa grossesse, à l'approche des douze semaines – au moment où l'on commence à ressentir des symptômes réellement probants –, on se retrouve prise de court. D'où l'intérêt d'allonger le délai à quatorze semaines.

S'agissant de l'éducation, on cite des pays dans lesquels le nombre d'IVG a diminué, alors qu'il reste constant en France. Les Pays-Bas sont souvent montrés en exemple ; c'est un pays où l'on partage la charge contraceptive entre garçons et filles. (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM, Dem, SOC, FI et GDR et parmi les députés non inscrits.*) Cela passe aussi par là !

Oui, il faut améliorer l'éducation. Mais même ainsi, 72 % des femmes continueront à tomber enceintes alors qu'elles sont sous contraception. Même si une femme fait tout ce qu'elle peut pour ne pas être enceinte, cela ne suffit pas toujours. La physiologie est ainsi. La fécondation n'est pas une science exacte, certaines femmes sont plus fécondes et

plus fertiles que d'autres. (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM et Dem. – Mme Albane Gaillot, rapporteure, applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Il ne s'agit pas d'effrayer qui que ce soit, madame Autain, mais d'énoncer une réalité. Certains mots un peu crus peuvent ne pas vous plaire, mais nous devons la vérité aux femmes qui réfléchissent pour savoir si elles veulent ou non recourir à une IVG. Je le répète, il n'y a pas d'un côté des méchants conservateurs rétrogrades et de l'autre, de gentils progressistes soucieux du bonheur des femmes. Ça ne fonctionne pas comme ça ; la vie, ce n'est jamais tout noir ou tout blanc.

Vous citez le Comité consultatif national d'éthique qui, certes, n'est pas opposé à l'allongement des délais – il l'est à la suppression de la clause de conscience spécifique. En revanche, vous passez sous silence l'avis de l'Académie nationale de médecine. Vous en appelez aux scientifiques : convoquons-les !

Voici ce que dit l'ANM : « En portant ce délai à seize semaines d'aménorrhée, on augmente le recours à des manœuvres chirurgicales qui peuvent être dangereuses pour les femmes [...]. Ces remarques conduisent l'Académie nationale de médecine à considérer que l'allongement du délai à seize semaines d'aménorrhée ne répond à aucune demande légitime des femmes qui espèrent au contraire une prise en charge plus rapide, avec le risque d'augmenter le délai de leur démarche [et que] cet allongement entraînera inéluctablement une augmentation significative des complications à court ou à long terme. » Ce n'est pas moi qui l'invente, c'est l'Académie nationale de médecine. Puisqu'on en est à convoquer les scientifiques dans l'hémicycle, écoutons-les ! (*MM. Emmanuel Blairy, Fabien Di Filippo et Nicolas Meizonnet applaudissent.*)

(*Les amendements identiques n^{os} 1, 7, 9, 49, 80, 100, 107 et 145 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. L'amendement n^o 144 de Mme la rapporteure est de coordination.

(*L'amendement n^o 144, accepté par le Gouvernement, est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques, n^{os} 2, 50, 83 et 109.

La parole est à M. Nicolas Meizonnet, pour soutenir l'amendement n^o 2.

M. Nicolas Meizonnet. J'approuve ce que vient de dire Mme Ménard. Il ne s'agit pas d'alimenter des peurs ; ne peut-on pas faire valoir nos arguments sans se heurter à la caricature ni nous faire traiter de réactionnaires ? Personne ici ne conteste le droit à l'avortement et personne ne juge les femmes qui y ont recours ; ce n'est pas du tout le sujet. Mais le texte que nous examinons appelle à l'humilité et à la prudence. Nous traitons d'un sujet qui touche à la vie.

M. Guillaume Chiche. Oh là là !

M. Nicolas Meizonnet. L'avortement sera toujours un drame, disait à juste titre Simone Veil. Vous voulez porter le délai de recours à quatorze semaines alors même que, selon le Collège national des gynécologues et obstétriciens et l'Académie de médecine, l'intervention est alors dangereuse, car plus lourde, tant sur le plan physique que sur le plan

psychologique. À quatorze semaines, l'ossification du crâne du fœtus oblige les médecins à écraser sa tête avec une pince, ce qui peut occasionner des lésions importantes pour la femme. Chacun comprendra que ce n'est pas anodin.

En tenant compte de ces considérations, il apparaît nécessaire d'appliquer un principe de précaution et de conserver la loi telle qu'elle est. Le délai que vous préconisez est arbitraire. Si demain on s'aperçoit que malgré l'allongement du délai légal, des milliers de femmes continuent à se rendre à l'étranger pour recourir à une IVG, faudra-t-il porter ce délai à seize, dix-huit, voire vingt semaines ?

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 50.

Mme Nathalie Bassire. Je ne ferai que citer quelques déclarations. Celle du chef de l'État, Emmanuel Macron : « Des délais supplémentaires ne sont pas neutres sur les traumatismes d'une femme. » Celle du CCNE, qui estime que « le nombre de femmes qui partent à l'étranger pour y avoir recours à un avortement est inférieur à 2 000 par an ». Celle du professeur Nisand, qui dit : « J'ai été à l'origine du précédent allongement du délai de recours, de dix à douze semaines de grossesse, en 2001. À l'époque, énormément de collègues ont décidé d'arrêter de faire des avortements. » Cela a été le cas de 30 % d'entre eux. Et M. Nisand ajoute : « En réduisant les délais de rendez-vous, je suis persuadé qu'il n'en resterait plus que quelques centaines. »

M. le président. La parole est à M. Fabien Di Filippo, pour soutenir l'amendement n° 83.

M. Fabien Di Filippo. Nous sommes opposés à l'allongement du délai de douze à quatorze semaines. Comme cela a été dit, l'Académie de médecine et surtout tous les gynécologues obstétriciens avec qui nous avons pu échanger nous alertent sur les dangers de cette pratique. Je veux ajouter un argument : la mesure que vous proposez risque d'être contre-productive, parce que vous trouverez, en allongeant ce délai, moins de médecins prêts à pratiquer cet acte...

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Mais non !

M. Fabien Di Filippo. ...dont ils soulignent les dangers, notamment pour le corps de la femme. Cela veut dire que l'accès réel à l'IVG s'en trouvera réduit. Il faut tenir compte de ces risques. Il y avait bien d'autres actions à conduire, notamment en matière de prévention.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 109.

Mme Emmanuelle Ménard. Restons dans le domaine scientifique et médical. En défense de l'amendement précédent, j'ai cité l'Académie nationale de médecine. Je pourrais maintenant citer le Collège national des gynécologues et obstétriciens français, qui a souligné à l'unanimité son ferme désaccord à l'allongement des délais d'avortement. Il dit également que « [...] le geste d'IVG chirurgicale [entre quatorze et seize semaines d'aménorrhée] change de nature. [...] À seize semaines d'aménorrhée, il est nécessaire de dilater davantage le col utérin au risque de créer des lésions définitives, pouvant être responsables d'accouchements prématurés ultérieurs. » Je passe la suite de la déclaration.

J'en viens à Israël Nisand, que j'ai déjà cité. Il était alors président du CNGOF et insistait sur le fait qu'à quatorze semaines, la tête du fœtus est ossifiée et qu'il faut l'écraser,...

M. Raphaël Gérard. Vous allez le répéter combien de fois ?

Mme Emmanuelle Ménard. ...ce qui change l'acte chirurgical que constitue un avortement.

Enfin, le Comité consultatif national d'éthique – ça commence à faire beaucoup de scientifiques –, s'il n'est pas opposé à l'allongement des délais, nous a cependant mis en garde contre « le poids psychologique de la technique chirurgicale, porté par le médecin qui réalise le geste » et contre « les conséquences d'une IVG tardive chez la femme, [qui] sont aussi complexes » sur le plan psychologique. « Avec l'avancement de la grossesse, les conséquences psychologiques d'une IVG peuvent ainsi devenir de plus en plus lourdes. » Je m'arrête là, mais devant une telle unanimité, on peut se poser quelques questions.

M. le président. La parole est à Mme Albane Gaillot, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

Mme Albane Gaillot, rapporteure de la commission des affaires sociales. Je vais faire court, parce que nous avons déjà eu ces débats en première et en deuxième lecture, ainsi qu'en commission.

Vous dites que l'IVG est un drame.

M. Nicolas Meizonnet. C'est Simone Veil qui le disait !

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Ce qui est un drame, c'est une grossesse non désirée, une grossesse menée à son terme contre la volonté de la femme. En revanche, ce qui n'est pas un drame et peut être vécu normalement, c'est une IVG bien réalisée par des professionnels de santé spécialistes de l'accompagnement des femmes.

Je suis d'accord avec vous, un problème se pose concernant la formation des gynécologues obstétriciens ; c'est ce qui ressort des entretiens que j'ai menés, par exemple au CHU de Bicêtre. Mais ce problème existe dès maintenant, il n'est pas lié à l'allongement du délai légal.

S'agissant de la caution médicale, le Comité consultatif national d'éthique l'a dit : il n'y a pas de frein éthique à cet allongement.

M. Fabien Di Filippo. C'est un problème médical !

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Vous évoquez des freins techniques, la réticence des médecins à assurer une pratique médicale ou leur confort ; moi, je vous parle du droit des femmes à disposer de leur corps.

M. Fabien Di Filippo. On ne parle pas de confort des médecins !

Mme Albane Gaillot, rapporteure. La question n'est pas celle du droit des médecins à pratiquer une IVG ou de leur confort, mais celle du droit des femmes à disposer de leur corps.

M. Philippe Gosselin. Ce n'est pas une question de confort des médecins, mais une question de conscience ! Ce n'est pas un acte banal.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Nous sommes défavorables aux amendements, parce que l'allongement des délais est une nécessité. Cette proposition de loi n'est pas le fait de députés hors-sol, comme vous le dites parfois, mais est inspirée par de nombreuses rencontres sur le terrain, à l'initiative de la délégation aux droits des femmes ou de moi-même.

Certaines personnes consultées sont aujourd'hui dans les tribunes du public : elles nous écoutent et savent très bien quelle est la réalité de la vie des femmes.

En première et en deuxième lecture, vous m'avez invitée à venir dans les salles où sont pratiquées les IVG. À mon tour, je vous invite à rencontrer les associations qui accompagnent les femmes, mais aussi à rencontrer ces femmes forcées de partir à l'étranger pour avorter. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM, sur les bancs des groupes SOC, FI et GDR ainsi que parmi les députés non inscrits.*)

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Sagesse.

M. le président. La parole est à M. Philippe Gomès.

M. Philippe Gomès. En 1967, la contraception est autorisée ; en 1975, l'interruption volontaire de grossesse l'est également ; en 1982, la sécurité sociale rembourse l'interruption volontaire de grossesse ; en 2001, le délai légal de recours à l'IVG est porté de dix à douze semaines. En 2013, la contraception devient gratuite pour les jeunes filles âgées de 15 à 18 ans ; en 2020, elle le devient pour les jeunes filles mineures de moins de 15 ans ; depuis le 1^{er} janvier 2022, elle l'est pour toutes les jeunes femmes de moins de 26 ans. Aujourd'hui, nous allongeons le délai légal de recours à l'IVG pour le porter de douze à quatorze semaines. Le chemin de la liberté des femmes à disposer de leur corps, parcouru depuis cinquante ans, doit être poursuivi. Je suis donc opposé à ces amendements.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Victory.

Mme Michèle Victory. Le texte n'encourage pas toutes les femmes, quelle que soit leur situation, à attendre le délai maximum pour recourir à l'IVG. Simplement, la rapporteure l'a très bien expliqué, il existe des cas où une femme qui choisit de recourir à l'IVG ne pourra exercer ce droit que grâce à l'allongement du délai. Ce n'est pas la peine de jouer sur les peurs en disant que nous souhaitons que l'ensemble des femmes attendent le délai maximum.

Je vous recommande l'ouvrage collectif intitulé *Notre corps, nous-mêmes*. Pour rédiger sa contribution, Nina Faure a rencontré des membres du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) qui n'est pas seulement composé d'hommes particulièrement sensibles aux droits des femmes. Il faut savoir de quoi nous parlons : il existe encore de nombreux freins et difficultés à l'IVG.

M. Fabien Di Filippo. Vous n'avez pas à jeter l'opprobre sur une profession !

Mme Michèle Victory. La proposition de loi permet aux femmes d'assumer leur choix. Mme Autain l'a rappelé. Nous sommes d'ailleurs nombreux à l'avoir fait. S'il n'est jamais simple d'avorter, imaginons les conséquences – durant toute une vie – d'une grossesse non désirée, et ce non seulement pour la mère mais pour l'enfant.

M. Erwan Balanant. Exactement !

Mme Michèle Victory. Nous devons nous poser les bonnes questions.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Lorsque j'essaie de vous parler des souffrances psychologiques – ce n'est d'ailleurs pas moi qui en parle, mais les différents organismes que j'ai cités –, vous m'opposez le confort des médecins.

Ne pouvons-nous pas nous accorder sur le fait qu'il n'existe pas une seule vérité ? Vous dites que le drame, ce n'est pas l'IVG mais la grossesse non désirée.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. On a le droit d'avorter !

Mme Emmanuelle Ménard. Le drame peut être non seulement la grossesse non désirée, mais aussi, dans certains cas, une IVG.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Arrêtez, madame Ménard !

Mme Emmanuelle Ménard. Je ne suis pas la seule à avoir discuté avec des femmes qui ont mal vécu leur avortement. Cela existe, il ne sert à rien de le nier.

Chacun avance dans son couloir sans regarder ce qui se passe à droite ou à gauche. Nous pouvons prendre en considération la souffrance des femmes qui ont avorté et qui continuent, des années plus tard, à mal le vivre.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Ce n'est pas le sujet, madame Ménard !

Mme Emmanuelle Ménard. Cette souffrance psychologique sera d'autant plus forte que l'IVG sera pratiquée tard. C'est un argument qui doit être pris en considération.

(*Les amendements identiques n^{os} 2, 50, 83 et 109 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 51 et 141.

L'amendement n^o 51 de M. Patrick Hetzel est défendu.

La parole est à Mme Catherine Pujol, pour soutenir l'amendement n^o 141.

Mme Catherine Pujol. Il n'est pas question pour nous de remettre en cause le droit en vigueur en matière d'IVG qui est encadrée et limitée. Il repose sur un équilibre fragile entre deux principes fondamentaux : la liberté de la femme reconnue par l'article 2 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, et la protection de la vie à naître.

Compte tenu du développement du fœtus, l'allongement du délai de recours à l'IVG de douze à quatorze semaines de grossesse met en péril la santé des femmes. En changeant la nature de l'IVG, cette proposition de loi bafoue malheureusement l'esprit de la loi Veil.

Nous avons bien compris que l'allongement du délai de l'IVG est motivé par le fait que, chaque année, 3 000 à 4 000 femmes se rendent dans des pays qui autorisent le recours à l'avortement après douze semaines, mais ce n'est pas en repoussant les barrières légales que ces femmes mettront fin à cette tendance. Même si l'on allonge de douze à quatorze semaines le délai légal de recours à l'IVG, certaines continueront à aller se faire avorter dans d'autres pays.

Nous devons plutôt renforcer les moyens du système de santé pour que les femmes qui prennent la décision de recourir à l'IVG puissent le faire en France dans de bonnes conditions sanitaires...

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Tout à fait !

Mme Catherine Pujol. ...et dans des délais conformes à la loi actuellement en vigueur. Cet amendement vise à maintenir la législation en vigueur.

(Les amendements identiques n^{os} 51 et 141, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 52 et 111.

La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n^o 52.

Mme Nathalie Bassire. Cet amendement vise à supprimer l'alinéa 3 qui prévoit de systématiser la présentation de chaque méthode abortive par les professionnels de santé consultés, afin de garantir aux femmes leur droit de choisir celle qui leur convient le mieux. Cette disposition n'est pas équilibrée car elle ne propose aucune solution alternative au recours à l'IVG.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 111.

Mme Emmanuelle Ménard. Vous affirmez que vous vous battez pour toutes les femmes. Cela me gêne, car vous ne vous posez pas la question de la liberté que vous offrez aux femmes...

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Justement !

Mme Emmanuelle Ménard. ...quand vous renforcez seulement l'arsenal juridique relatif à l'avortement. N'avez-vous pas pensé que toutes les femmes n'avaient pas envie d'avorter, ...

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Nous défendons la liberté de choix !

Mme Emmanuelle Ménard. ...que certaines pouvaient ensuite avoir des regrets, car elles désiraient au fond garder leur enfant ?

Nous sommes en troisième lecture...

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Exactement !

Mme Emmanuelle Ménard. ...et à aucun moment, vous n'avez accepté d'amendements visant à renforcer les solutions alternatives à l'avortement, à mettre en avant les dispositifs d'aides proposés par l'État, à valoriser les associations qui soutiennent ces femmes, à soutenir et à accompagner celles qui vivent mal l'avortement.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Ce n'est pas le sujet.

Mme Emmanuelle Ménard. Votre discours laisse peu de liberté aux femmes qui hésitent à garder leur enfant ; vous ne tracez qu'une seule route, celle de l'avortement. Je le regrette.

(Les amendements identiques n^{os} 52 et 111, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements rédactionnels n^{os} 112, 113 et 114 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

(Les amendements n^{os} 112, 113 et 114, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Sur l'article 1^{er}, je suis saisi par les groupes La République en marche, Socialistes et apparentés, et UDI et indépendants d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 53 et 115.

La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n^o 53.

Mme Nathalie Bassire. Il vise à compléter l'alinéa 3 en prévoyant le droit « de prendre connaissance des aides et possibilités offertes en alternative à l'avortement ». Cette information additionnelle permet à la femme de disposer de toutes les informations pour l'aider à faire son choix. En effet, Mme Ménard l'a rappelé, rares sont les informations relatives aux solutions alternatives à l'avortement : aides financières et matérielles ou adoption de l'enfant. Ces informations permettraient à la femme soumise aux pressions de son entourage de faire un choix pleinement éclairé. Selon le sondage de l'IFOP « Les Français et l'IVG », 73 % des personnes interrogées considèrent que la société devrait davantage aider les femmes à éviter le recours à l'IVG.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 115.

Mme Emmanuelle Ménard. Nous pouvons tous en convenir : l'avortement n'est pas un acte anodin. Il convient de porter à la connaissance des femmes qui souhaitent avorter ou qui pensent le faire les autres solutions qui existent, afin qu'elles puissent prendre leur décision en toute liberté – j'insiste sur ce mot –, notamment lorsqu'elles envisagent l'avortement en raison d'une situation difficile d'un point de vue économique ou financier. En effet, les aides apportées aux femmes enceintes ou aux jeunes mamans sont trop souvent méconnues et ne sont pas suffisamment mises en avant.

Or on peut parfois se faire une montagne de certains problèmes qui paraissent plus faciles à gérer (*Mme Marie-Pierre Rixain proteste*) lorsqu'on est accompagnée et soutenue. Tous les dispositifs existant, qui sont importants, doivent être portés à la connaissance de ces femmes. Il s'agit notamment de la prise en charge des dépenses et des soins médicaux, ainsi que des soutiens financiers possibles pour les futures mères en difficulté, qui vont du RSA femme enceinte, que peu de femmes connaissent, à l'aide d'urgence de la caisse d'allocations familiales (CAF), en passant par l'aide du centre communal d'action sociale (CCAS). Il existe également d'autres mesures pour préparer l'arrivée de l'enfant.

Lorsque le projet d'avorter n'est pas lié à un problème physique, d'ordre sentimental ou relevant de la vie privée, ou encore à des circonstances financières ou économiques, une information sur toutes ces aides, souvent méconnues, pourrait permettre à la femme de prendre sa décision en totale liberté. Je le rappelle : il ne s'agit pas de l'orienter vers un choix mais de l'éclairer pleinement.

Vous ne cessez de dire que vous défendez la liberté de la femme et le droit de la femme à disposer de son corps comme elle l'entend. Dès lors, il faut lui donner toutes les informations, que ce soit dans un sens ou dans un autre ; il n'existe pas une seule voie possible.

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

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. L'avis de la commission est défavorable. Ne laissez surtout pas croire que les femmes avortent par méconnaissance de l'ensemble des dispositifs dont vous avez parlé et que nous avons longuement évoqués lors des différentes lectures. (*M. Philippe Gosselin proteste.*)

Mme Valérie Beauvais. Ce n'est pas arrivé!

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Avis défavorable.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. En troisième lecture, je rappelle que nous partageons l'objectif visant la parfaite information – et non la désinformation – concernant les méthodes, afin que les femmes puissent faire un choix éclairé. Des informations objectives sont accessibles sur le site internet ivg.gouv.fr; un numéro vert et anonyme, que je ne rappellerai pas, « Sexualités, contraception, IVG » est accessible. Nous devons sans cesse combattre les sites visant parfois à désinformer les personnes qui cherchent un avis éclairé.

Notre législation le prévoit clairement : « Toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes abortives et a le droit d'en choisir une librement ». Nous ne pouvons accepter de manière insidieuse que le droit à l'information des femmes soit détourné de son objectif premier.

M. le président. La parole est à M. Nicolas Meizonnet.

M. Nicolas Meizonnet. Je le répète, personne ne remet en cause le droit à l'IVG ni celui des femmes à disposer de leur corps. Je reprends un argument, notamment de notre collègue Gosselin : nous avons vraiment le sentiment que nous sommes engagés dans une course en avant.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Oui, bien sûr!

M. Nicolas Meizonnet. C'est comparable à ce qui s'est passé pour le covid.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Ah là là!

M. Nicolas Meizonnet. Quand on n'est pas en mesure de gérer l'engorgement des services d'urgence dans les hôpitaux, on restreint les libertés des Français en instaurant un passe vaccinal.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Nous parlons de l'IVG!

M. Nicolas Meizonnet. En effet, ces mesures sont prises car on n'est pas capables de gérer l'engorgement. On nous explique que, comme il existe des disparités sur le territoire, on manque de médecins pour que les femmes puissent avorter dans de bonnes conditions – ce que tout le monde le souhaite; alors on allonge le délai de recours à l'avortement.

Si cela ne suffit pas, il faudra peut-être encore rallonger un peu le délai : voilà la vérité! Vous optez pour la fuite en avant, alors qu'il faudrait tout simplement travailler à ce que le droit à l'avortement puisse s'exercer dans les délais actuellement en vigueur. Il s'agit donc de questions de moyens et de médecins, partout sur le territoire.

On a tout de même le sentiment que vous vous en tenez à une position idéologique, comme le prouvent les propos tenus par le ministre des solidarités et de la santé, Olivier

Véran, qui, en 2020, devant le Sénat, avait considéré que la baisse du recours à l'IVG était inquiétante. Le fait qu'il y ait des naissances plutôt que des avortements est un sujet de préoccupation? Voilà qui en dit long sur la vision du Gouvernement sur la société et sur la protection de la vie à naître. (*Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée, Mmes Albane Gaillot et Marie-Noëlle Battistel, rapporteures, protestent.*)

M. Guillaume Chiche. N'importe quoi!

M. Erwan Balanant. Complètement toqué!

(*Les amendements identiques n^{os} 53 et 115 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er}.

(*Il est procédé au scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	59
Nombre de suffrages exprimés	57
Majorité absolue	29
Pour l'adoption	41
contre	16

(*L'article 1^{er}, amendé, est adopté.*)

Article 1^{er} bis

M. le président. La parole est à Mme Annie Chapelier.

Mme Annie Chapelier. Je ne pouvais pas ne pas intervenir sur cet article, qui vise à ouvrir la pratique des IVG chirurgicales aux sages-femmes. Vous connaissez tous mon engagement pour faire reconnaître cette profession médicale à part entière, avec tout ce que cela implique. Les sages-femmes, s'occupant de toute la santé sexuelle reproductive et génésique des femmes, ont toutes les compétences et la légitimité pour répondre à leur demande. Cependant, une telle compétence s'acquiert suite à une formation adaptée : tel est l'objet de l'expérimentation qui va bientôt débiter, leur permettant d'être formées à l'IVG instrumentale.

De plus, une sixième année d'étude – le ministre Olivier Véran l'a confirmé et l'Inspection générale des affaires sociales y travaille – permettra d'intégrer ce geste technique à l'ensemble du cursus de formation des sages-femmes. Toutefois, si l'allongement des études ne s'accompagne pas d'une amélioration globale de la formation des sages-femmes – déjà très hétérogène, disparate, voire inégalitaire –, il restera une avancée inachevée.

Les sages-femmes souhaitent vivement pouvoir accompagner les femmes à chaque moment de leur vie génésique, notamment en pratiquant les IVG instrumentales. Je suis bien sûr extrêmement favorable à cet article, mais je fais le vœu – peut-être pieux – que toute la formation des sages-femmes se développe globalement, de façon à intégrer cette dimension.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n^{os} 3, 8 et 54, tendant à supprimer l'article 1^{er} bis.

L'amendement n^o 3 de M. Nicolas Meizonnet est défendu.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 8.

Mme Emmanuelle Ménard. L'article 1^{er} *bis* vise à autoriser les sages-femmes à pratiquer des IVG par voie chirurgicale jusqu'à la fin de la dixième semaine de grossesse. Or, la formation et la qualification d'une sage-femme n'étant pas celle d'un médecin, une IVG chirurgicale devrait – comme son nom le laisse penser – ne pouvoir être pratiquée que par un médecin, non seulement pour des raisons de sécurité évidentes, mais aussi eu égard à la nature de la mission des sages-femmes.

Vous avez adopté, dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, un article qui autorise les sages-femmes à pratiquer à titre expérimental des IVG chirurgicales, mais vous n'attendez même pas la fin de l'expérimentation pour rendre cette disposition pérenne. En d'autres termes, vous vous affranchissez de ladite expérimentation. Je vous rappelle qu'en 2016, un des arguments évoqué lors de l'examen du projet de loi de modernisation de notre système de santé, afin d'accorder l'autorisation aux sages-femmes de pratiquer des IVG médicamenteuses, était que les médecins manquaient de main-d'œuvre pour pratiquer des avortements : c'est exactement le même argument qui est désormais invoqué pour les autoriser à pratiquer des IVG chirurgicales.

Les raisons invoquées par Sophie Eyraud à l'époque étaient les suivantes : les sages-femmes seront de la main-d'œuvre assurée pour pallier les difficultés de recrutement ; en outre, les gynécologues obstétriciens répugnent à faire ce geste. L'argument est assez méprisant pour les sages-femmes, car elles n'ont pas vocation à pallier un manque de main-d'œuvre. De plus, toutes les sages-femmes n'ont pas le même avis sur la question : elles ne demandent pas toutes à pouvoir pratiquer des IVG par voie chirurgicale. Soyons honnêtes : elles sont partagées, certaines souhaitant effectivement pouvoir aller au-delà de l'intervention médicamenteuse, tandis que d'autres font le choix inverse. En revanche, toutes celles que j'ai pu rencontrer ont insisté sur deux points essentiels : la formation et la responsabilité, qu'il faut clarifier avant d'aller plus loin.

M. le président. L'amendement n° 54 de M. Patrick Hetzel est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Je ne vous comprends pas bien : vous nous dites que l'allongement des délais n'est pas la solution et que la réponse consiste à améliorer l'offre et l'accès, à former plus de personnel. La présente proposition de loi vise effectivement à ce que les sages-femmes puissent pratiquer l'IVG instrumentale. Nous savons que les sages-femmes sont beaucoup plus nombreuses que les médecins sur l'ensemble du territoire français, notamment dans les déserts médicaux. Il s'agit donc d'une vraie réponse pour les femmes éloignées des professionnels de santé. Par ailleurs, il s'agit non de forcer les sages-femmes, mais de les accompagner : seules les volontaires pratiqueront l'IVG instrumentale.

Quant au décret publié le 30 décembre dernier, portant sur l'expérimentation de l'IVG instrumentale, il permettra de préparer le terrain en vue de la pérennisation. Les deux dispositifs s'articulent donc très bien. J'en ai discuté avec des collègues de sages-femmes : elles sont parties prenantes à l'écriture du décret, quant au pilotage, à la gouvernance et aux modes d'appropriation, et considèrent que l'équilibre

ainsi trouvé – le vote sur la pérennisation intervenant après cette expérimentation – est très bon. (*Mme Annie Chapelier applaudit.*)

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je n'ai rien à ajouter à ce que vient de dire la rapporteure et j'émettrai un avis de sagesse.

Mme Nathalie Bassire. Oh là là !

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine.

M. Jean-Louis Touraine. J'insiste sur le bien-fondé de cette possible réalisation d'IVG chirurgicales par des sages-femmes. Si l'on peut, certes, s'attendre à ce qu'un acte qualifié de chirurgical soit pratiqué par des chirurgiens, beaucoup de petites chirurgies sont réalisées par des médecins, par des chirurgiens-dentistes, par d'autres personnels en pratique avancée. Le mot « chirurgicale » n'implique donc pas que cela relève exclusivement d'un chirurgien. Or, les sages-femmes sont déjà autorisées à réaliser des interventions endo-utérines. Au nom de quoi les priverait-on de réaliser ce type d'acte, relevant tant de leur compétence que de l'intérêt simultané des sages-femmes et des femmes qui sollicitent une IVG ? Soyons parfaitement rassurés sur cette question.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Je suis assez étonnée, car nous avons adopté, il y a quinze mois, le principe d'une expérimentation qui n'a pas commencé, puisque le décret d'application a été pris au mois de décembre, il y a un mois et demi à peine.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Oui, cela se prépare !

Mme Emmanuelle Ménard. Je vous laisse la responsabilité de vos commentaires. Nous faisons donc fi de cette expérimentation, en la mettant complètement de côté.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Non justement, vous n'avez pas écouté, chère collègue !

Mme Emmanuelle Ménard. Si, elle est mise de côté, puisqu'une expérimentation, c'est fait pour expérimenter, madame la rapporteure ! Il s'agit d'évaluer les conséquences d'un processus, de mesurer les résultats, de voir s'il convient ou pas, pour éventuellement le pérenniser. Vous n'avez même pas commencé l'expérimentation et vous n'avez pas de résultats, mais vous avez déjà décidé qu'ils seraient positifs : on mesure la portée idéologique de votre texte !

(*Les amendements identiques n° 3, 8 et 54 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 122.

Mme Emmanuelle Ménard. Je me bornerai à citer, encore une fois, la position du Syndicat national des gynécologues obstétriciens de France (SYNGOF). (« Oh ! » sur plusieurs bancs.) Ce syndicat, qui fait référence, s'oppose à ce que les sages-femmes puissent pratiquer des IVG, en avançant un argument que l'on ne saurait balayer d'un revers de main : « ainsi, il est aisé et apparemment généreux de décréter une compétence chirurgicale aux sages-femmes, alors que les conditions de l'acquisition de cette compétence ne sont et ne seront pas remplies avant longtemps. Il s'agit surtout

d'une tromperie envers les sages-femmes et de faux espoirs pour les femmes, sans aucun impact sur l'accès à l'IVG ». L'Académie nationale de médecine s'y oppose également : je vous renvoie à l'avis de son comité d'éthique du 12 janvier 2021. Je m'interroge donc : pourquoi sont-ils si défavorables à une telle extension de compétences ? Mieux vaudrait commencer par mettre en œuvre l'expérimentation dont le principe a été adopté il y a quinze mois. Nous verrons ensuite si toutes les réponses liées aux questions de statut, de responsabilité ou de formation ont été apportées, et si les sages-femmes peuvent effectuer ces actes dans des conditions satisfaisantes ou non.

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

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Vous proposez, madame Ménard, une rédaction globale, qui supprime toutes les compétences en matière d'IVG, quelle que soit la méthode. Vous souhaitez effectuer un retour en arrière, notamment sur les compétences déjà acquises et les progrès réalisés dans les cinq dernières années, par une profession de plus en plus investie sur le sujet. La commission a évidemment donné un avis défavorable.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Sagesse.
(L'amendement n° 122 n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 135 de Mme Emmanuelle Ménard est défendu.

(L'amendement n° 135, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 77 et 116.

La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 77.

Mme Nathalie Bassire. Il vise à reprendre une demande de Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, qui a fait part de sa déception à l'issue du Ségur de la santé et qui regrette de ne pas être suffisamment visible. Il est juste de dire que les sages-femmes constituent une profession médicale à part entière, mais cette définition trouverait toute sa place dans un texte portant sur les professions de santé.

M. le président. L'amendement n° 116 de Mme Emmanuelle Ménard est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Avis défavorable.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Sagesse.
(Les amendements identiques n°s 77 et 116 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n°s 118, 55 et 117, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 55 et 117 sont identiques.

L'amendement n° 118 de Mme Emmanuelle Ménard est défendu.

Les amendements identiques n° 55 de M. Patrick Hetzel et 117 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

(L'amendement n° 118, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n°s 55 et 117, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 123 de Mme Emmanuelle Ménard est défendu.

(L'amendement n° 123, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 57.

Mme Nathalie Bassire. Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes reconnaît que « la capacité d'effectuer une IVG instrumentale ne peut pas être ouverte à l'ensemble des sages-femmes ». Aussi est-il important que la pratique des IVG instrumentales soit réservée aux sages-femmes ayant une pratique suffisante des interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses dans un établissement de santé, attestée par le directeur de cet établissement.

(L'amendement n° 57, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 119.

Mme Emmanuelle Ménard. Si l'on comprend l'idée de l'alinéa 4, qui tend à rendre l'avortement accessible à toutes les femmes, il ne semble pas souhaitable que les consultations puissent se faire à distance, non pour une raison idéologique mais tout simplement pour permettre aux femmes qui souhaitent avorter d'être le mieux accompagnées possible. Pouvoir prendre la décision d'avorter au terme d'une téléconsultation, cela jusqu'à sept semaines de grossesse, a été autorisé en avril 2020 du fait de la crise sanitaire sans précédent dont nous sortirons, j'espère, très vite. Un an et demi plus tard, il faudrait pérenniser cette mesure alors même qu'aucun rapport n'a été publié à la suite de cette expérimentation – de cette dérogation, si j'ose dire ? Était-ce vraiment une chance pour les femmes ? N'ont-elles pas couru plus de risques ? Comment le savoir puisque, je le répète, vous n'avez procédé à aucune évaluation ?

Jusqu'en 2020, 73,5 % des IVG étaient réalisées en établissement hospitalier, 24 % en cabinet libéral et 2,5 % en centre de santé ou en centre de planification et d'éducation familiale (CPEF). Ainsi, le corps médical était aux côtés de la femme en cas de complication. Désormais, l'accompagnement des femmes se fera à distance avec un risque bien plus grand pour elles. Ajoutons que si personne ne nie que la téléconsultation ait rendu de grands services pendant la crise et qu'elle puisse être une réponse à l'existence de déserts médicaux, c'est aussi une façon d'exercer la médecine bien différente. La proximité avec le médecin s'efface et l'écran peut cacher bien des maux. Je pense aux femmes qui vont avorter sous la contrainte mais qui ne pourront rien dire parce qu'elles seront loin du médecin, ou aux femmes battues également qui le dissimuleront et qui ne seront pas accompagnées ou identifiées par le médecin.

Comment, dans ce cas, garantir la liberté des femmes qui nous est à tous si chère ? Personne ne le pourra dans ces cas-là et voter cette mesure, c'est, d'une certaine manière, se rendre complice de cette injustice.

(L'amendement n° 119, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n°s 40, 58 et 143.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 40.

Mme Emmanuelle Ménard. L'alinéa 5 prévoit d'allonger le délai d'accès à l'IVG médicamenteuse à domicile à sept semaines de grossesse, inscrivant ainsi dans la loi les dispositions contenues dans l'arrêté du 14 avril 2020. Je tiens, encore une fois, à vous alerter sur les conséquences d'une telle mesure. L'IVG médicamenteuse répond à un protocole très spécifique en milieu hospitalier et en vue d'assurer la sécurité sanitaire des femmes qui y ont recours. En effet, plus les IVG sont pratiquées tardivement, plus les risques d'hémorragie sont élevés. Il convient par ailleurs de rappeler que les antalgiques préconisés dans le cadre de ces IVG n'ont rien d'anodin : il s'agit de paracétamol associé à de l'opium ou à de la codéine. Il convient donc, pour la sécurité des femmes, de maintenir à cinq semaines le délai d'accès à l'IVG médicamenteuse à domicile.

M. le président. L'amendement n° 58 de M. Patrick Hetzel est défendu.

La parole est à Mme Catherine Pujol, pour soutenir l'amendement n° 143.

Mme Catherine Pujol. Le délai d'accès à l'IVG médicamenteuse à domicile est passé de cinq à sept semaines de grossesse au cours de la première phase de la crise sanitaire, au printemps 2020. Or vous souhaitez inscrire dans la loi cet allongement, alors présenté comme exceptionnel. Je vous rappelle que le passage obligatoire à l'hôpital a pour but non de contraindre les femmes mais, au contraire, de s'assurer de leur plein consentement, de leur totale information, et de pratiquer une IVG dans les meilleures conditions de sécurité sanitaire possibles – conditions que la méthode médicamenteuse à domicile n'offre pas, qu'il s'agisse de la surveillance paramédicale, en particulier en ce qui concerne la gestion de la douleur, ou de la prise en charge en cas de complication. Pour éviter que des mesures temporaires instaurées pendant la crise sanitaire ne deviennent la norme, ce qui se ferait au détriment des droits des femmes et de la sécurité sanitaire, nous proposons la suppression de l'alinéa 5.

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

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. L'alinéa 5 vise à pérenniser l'expérimentation décidée pendant la crise de la covid-19, expérimentation qui, vous l'avez souligné, a bien fonctionné. C'est pourquoi nous considérons qu'il s'agit d'une avancée de plus pour le droit des femmes. D'ailleurs, la position de la Haute Autorité de santé (HAS), sur laquelle certains appuient leur argumentation, a évolué en la matière puisque, en avril 2021, la HAS a actualisé ses recommandations concernant l'IVG médicamenteuse. Elle valide en effet

à la fois le parcours de l'IVG jusqu'à sept semaines de grossesse en ville et en fixe le protocole. L'avis de la commission est donc défavorable.

(Les amendements identiques n°s 40, 58 et 143, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Sur l'article 1^{er} bis, je suis saisi par le groupe Socialistes et apparentés d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

L'amendement n° 120 de Mme Emmanuelle Ménard est défendu.

(L'amendement n° 120, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir les amendements n°s 59 et 60, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

Mme Nathalie Bassire. Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes estime que « la capacité d'effectuer une IVG instrumentale ne peut pas être ouverte à l'ensemble des sages-femmes ». Pour pouvoir exercer pleinement cette compétence, il faudra suivre une formation à la pratique de l'anesthésie locale et disposer d'une qualification professionnelle.

(Les amendements n°s 59 et 60, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements n°s 121 de Mme Emmanuelle Ménard et 61 de M. Patrick Hetzel sont défendus.

(Les amendements n°s 121 et 61, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er} bis.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	41
Nombre de suffrages exprimés	41
Majorité absolue	21
Pour l'adoption	33
contre	8

(L'article 1^{er} bis est adopté.)

Article 1^{er} ter

M. le président. Sur l'article 1^{er} ter, la parole est à Mme Marie-Pierre Rixain.

Mme Marie-Pierre Rixain. L'examen de la présente proposition de loi s'inscrit dans l'histoire de la lutte pour l'obtention de droits pour les femmes – et je tiens à saluer le travail des associations féministes. Car si l'avortement est un acte intime, privé, il nous appartient, en notre qualité de parlementaires, de préserver le droit d'en disposer ; c'est un enjeu de société, un enjeu politique. C'est un droit totem pour les

femmes, droit dont l'effectivité dit quelque chose de la société. C'est pourquoi il nous revient de veiller en permanence à son maintien en vigueur.

Le délai de quarante-huit heures, qui est encore de rigueur entre l'entretien psycho-social préalable et le recueil du consentement, est le stigmate d'une infantilisation des femmes quant à la maîtrise de leur vie et au droit – qui leur appartient – de disposer librement de leur corps. Qui imagine ici une seule seconde qu'une femme, quelle que soit sa situation, prenne une telle décision sans y réfléchir tranquillement? C'est pourquoi il est essentiel de voter cet article qui prévoit la suppression du délai de réflexion de deux jours en cas d'entretien psycho-social préalable, délai qui n'a plus lieu d'être dans notre législation. (*Mmes Marie-Noëlle Battistel et Albane Gaillot, rapporteuses, ainsi que Mme Monique Limon, applaudissent.*)

M. le président. Je suis saisi de six amendements identiques, nos 4, 41, 62, 81, 84 et 142, visant à supprimer l'article.

L'amendement n° 4 de M. Nicolas Meizonnet est défendu.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 41.

Mme Emmanuelle Ménard. La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a supprimé le délai de réflexion de sept jours entre la première consultation et la seconde au cours de laquelle la femme doit confirmer sa demande par écrit. Cependant, en vertu de l'article L. 2212-4 du code de la santé publique, la loi prévoit que lui est systématiquement proposé un entretien préalable supplémentaire « au cours duquel une assistance ou des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés ». Cet entretien est obligatoire pour les femmes mineures. Un délai de réflexion de deux jours a été maintenu pour toutes les femmes qui procèdent à cet entretien préalable avant de pouvoir confirmer par écrit leur demande d'IVG.

Supprimer ce délai, déjà très court – quarante-huit heures –, alors que l'acte d'interruption volontaire de grossesse n'est pas anodin et qu'il scelle le destin d'une existence humaine, que vous le vouliez ou non, alors qu'il peut être traumatisant, revient à ne pas respecter les femmes, notamment les mineures. Au risque de vous faire hurler, puisque tel fut le cas lors des précédentes lectures, je rappelle que le moindre achat sur internet, par téléphone ou par voie postale est, lui, soumis à un délai de rétractation.

M. Philippe Gosselin. Eh oui!

Mme Emmanuelle Ménard. La loi impose également un délai de deux semaines de réflexion avant de recourir à une chirurgie esthétique. Dès lors, expliquez-moi pourquoi il ne serait pas possible de bénéficier de deux jours de réflexion dans le cadre d'une IVG! Je ne comprends pas l'argument que vous nous opposez systématiquement, selon lequel accorder un délai de réflexion à une femme qui souhaite avorter serait infantilisant. Il me semble que c'est tout à fait l'inverse.

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 62.

Mme Nathalie Bassire. En 1974, lors de l'examen à l'Assemblée du projet de loi relatif à l'interruption volontaire de la grossesse, Simone Veil, dont le but était certainement d'infantiliser les femmes, n'est-ce pas,...

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Ce n'était pas la même époque!

Mme Nathalie Bassire. ...avait tenu à insister sur le fait qu'il était nécessaire de prévoir diverses consultations pour mesurer la gravité de la décision: « Tout en évitant d'instituer une procédure qui puisse la détourner d'y avoir recours, le projet prévoit donc diverses consultations qui doivent la conduire à mesurer toute la gravité de la décision qu'elle se propose de prendre. [...] Cette tâche de dissuasion et de conseil revient au corps médical de façon privilégiée [...]. »

Mme Valérie Beauvais. Très bien!

M. le président. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 81.

Mme Valérie Six. L'article 1^{er} ter correspond à l'une des recommandations du rapport d'information de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes. Il vise à supprimer le délai de réflexion d'une durée de quarante-huit heures entre l'entretien psycho-social et le recueil du consentement, dans le but de simplifier et d'accélérer le parcours de l'IVG. Si l'objectif de réduire les délais entre le premier entretien et l'acte de l'IVG est louable, cette mesure s'adresse avant tout aux mineures. En effet, l'entretien psycho-social est obligatoire pour elles mais facultatif pour les femmes majeures. Si cet entretien est obligatoire, c'est bien pour prendre en considération la vulnérabilité de la jeune femme mineure qui a besoin qu'on lui donne des informations, de comprendre – d'où l'importance d'un délai de réflexion de quarante-huit heures.

Vous m'avez répondu en commission que cela revenait à infantiliser les femmes concernées. Je ne crois pas que l'objectif premier doive être d'accélérer le recours des mineures à l'IVG. Celles-ci doivent faire l'objet d'une attention toute particulière tant pour ce qui est de la procédure permettant d'accéder à l'IVG qu'en matière de prévention. Nous proposons de supprimer le présent article qui, en retirant le délai de réflexion entre l'entretien psycho-social et le recueil du consentement, confond la procédure d'une IVG pour une femme mineure avec celle concernant une femme majeure.

M. le président. La parole est à M. Fabien Di Filippo, pour soutenir l'amendement n° 84.

M. Fabien Di Filippo. Nous sommes hostiles à l'annulation du délai de réflexion de quarante-huit heures. En effet, l'arrière-plan d'une demande d'IVG est toujours très difficile. Il reflète des situations parfois instables. Or ce délai peut protéger certaines femmes d'une décision qu'elles pourraient être amenées à regretter et qui peut être très douloureuse à vivre pour elles mais aussi pour leur conjoint ou leur famille. Dans la vie de tous les jours, pour nombre d'autres décisions, les délais de rétractation sont bien plus longs que celui-ci. Aussi, pour un choix aussi grave, est-il important de le maintenir.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Pujol, pour soutenir l'amendement n° 142.

Mme Catherine Pujol. Il semble inconcevable qu'une décision d'interruption de grossesse soit prise dans la précipitation, au risque que la femme le regrette par la suite, comme cela se produit parfois. Un délai de réflexion de quarante-huit heures constitue non une entrave au droit à l'IVG, mais une meilleure protection de la femme et une

garantie de son consentement. Il permet à la femme, quelle que soit sa décision finale, de se dégager de toute pression immédiate et d'éclairer son choix par la réflexion mûrie. L'article L. 2212-5 du code de la santé publique, qui prévoit un délai de quarante-huit heures entre l'entretien psycho-social préalable et le recueil de consentement, doit donc être conservé dans sa rédaction actuelle.

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

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Rappelons de quoi il est question : l'article 1^{er} ter vise à supprimer le délai de réflexion de quarante-huit heures après l'entretien psycho-social que la femme a demandé.

M. Philippe Gosselin. On a bien compris.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Je tiens à ce que ce soit clair. Quand cet article sera voté, si la femme veut réfléchir, elle pourra toujours prendre du temps pour le faire. Mais cet article vise à arrêter d'infantiliser les femmes : une femme qui a pris sa décision, qui sait ce qu'elle veut, peut le faire sans délai. Il peut y avoir des pressions dans les deux sens. Laissons donc l'intéressée décider si elle souhaite ou non avorter et quand elle souhaite le faire. J'y insiste : si l'article est voté, l'obligation de respecter le délai de réflexion sera supprimée, mais la femme aura toujours la possibilité d'attendre quarante-huit heures, soixante-douze heures, voire une semaine si elle le souhaite.

L'avis de la commission est donc défavorable sur tous ces amendements.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Philippe Gosselin.

M. Philippe Gosselin. « Infantiliser », vous n'avez que ce mot à la bouche !

Mme Albane Gaillot, rapporteure. C'est bien ce qui est en question !

M. Philippe Gosselin. Puisque vous vous préoccupez des origines de cette loi, je crois qu'il faut en revenir au texte de la loi Veil. Simone Veil avait prévu un ensemble qui était d'une certaine façon équilibré. Vous savez qu'elle a dit précisément de son texte qu'il était tout le contraire d'une banalisation du recours à l'avortement. Depuis la loi Veil, ce droit est effectivement reconnu et – réaffirmons-le – il n'est pas contesté aujourd'hui. Arrêtez d'imaginer des sous-entendus et de faire des procès d'intention.

Cependant, vous dénaturez, pas à pas, l'esprit de ladite loi. Le délai a déjà été raccourci de sept à deux jours en quelques années ; vous proposez maintenant de le supprimer, après vous être montrés favorables à la suppression de la clause de conscience. Vous détricotez jour après jour, séance après séance, un texte équilibré. En réalité, vous êtes en train non seulement de dénaturer l'esprit de la loi Veil, mais d'en déconstruire des dispositions importantes.

Il ne s'agit pas d'« infantiliser » mais de laisser un peu de temps au temps. Est-ce à ce point gênant que la loi prévoit un délai de deux jours de réflexion qui offre un temps de pause, de digestion ? (*Exclamations sur les bancs du groupe LaREM.*) En quoi cela peut-il infantiliser les femmes ? Est-

ce qu'on infantilise les consommateurs quand on leur ménage un délai de rétractation après un achat ? (*Protestations sur les bancs du groupe LaREM.*)

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Ce n'est pas la même chose !

M. Philippe Gosselin. Mais si ! Est-ce qu'on infantilise quelqu'un quand on lui laisse deux semaines de réflexion avant qu'il puisse recourir à la chirurgie esthétique ? Non, on veut qu'il ait un recul suffisant pour réfléchir, pour assimiler ce qui lui arrive. Voilà ce qui est en cause. Cela n'a rien à voir avec cette prétendue infantilisation, dont vous faites l'alpha et l'oméga de votre argumentation.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine.

M. Jean-Louis Touraine. Jusqu'à maintenant, le débat a été apaisé. Il est souhaitable qu'il le demeure. Cependant, on entend parfois s'exprimer dans cet hémicycle ceux qui, sans l'avouer, sont toujours opposés à l'IVG. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

M. Fabien Di Filippo. Mais non, ce n'est pas ça !

M. Jean-Louis Touraine. Évidemment, ces personnes-là ne peuvent plus remettre en question l'IVG, aussi essaient-elles d'en rendre les conditions de validation plus difficiles, et d'en allonger la réalisation.

M. Fabien Di Filippo. Arrêtez ce procès d'intention !

M. Jean-Louis Touraine. On maintient l'obligation de discussions préalables pour faire changer d'avis la femme, etc. C'est ce que nous appelons infantiliser la femme et lui rendre l'existence difficile. On la traumatise, moins par l'IVG que par le sentiment de culpabilité qu'on instille dans son esprit.

J'ai entendu certains parler de « personne humaine » ou « d'existence humaine » au sujet du fœtus ou même de l'embryon. Non, l'embryon humain n'a pas de personnalité juridique. C'est seulement quand le fœtus est viable que, rétrospectivement, on lui attribue des droits de personne humaine. Il serait contradictoire que notre loi définisse l'embryon comme une « personne humaine », alors qu'il est permis d'interrompre son développement.

Il se trouve que j'ai parlé de ces questions avec Mme Veil, quelques années après 1975. Elle m'a dit clairement, les yeux dans les yeux, qu'elle n'avait pas introduit l'ensemble des dispositions telles que la nécessité d'un délai de réflexion, le bénéfice d'entretiens additionnels ou la double clause de conscience, en raison de ses convictions personnelles. Il s'agissait simplement de faire accepter sa loi (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM*) par le versant le plus conservateur de son propre groupe politique.

M. Philippe Gosselin. Ne faites pas parler les morts !

M. Jean-Louis Touraine. Convaincue de la nécessité d'une loi sur l'IVG, elle l'a repeinte en y apportant certaines dispositions pour la rendre acceptable. Je comprends d'autant plus Mme Veil que je fais la même chose en proposant une loi sur l'aide active à mourir : j'introduis moi aussi une double clause de conscience parce que je sais que c'est le moyen de limiter les oppositions. (*Mêmes mouvements.*)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. J'apprécie la volonté d'apaisement de M. Touraine, qui, de plus, fait parler les morts ! Mais depuis quand réfléchir est-il infantilisant ? Ce délai de quarante-huit heures me paraît très important pour la protection des femmes. L'instant où l'on découvre une grossesse, *a fortiori* quand celle-ci n'est pas tout à fait désirée, est un moment de grande vulnérabilité, notamment pour les mineures. Certaines femmes ou certaines jeunes filles peuvent subir des pressions de leur entourage. Madame la rapporteure, je pense comme vous qu'elles peuvent être poussées dans les deux sens : à avorter ou au contraire à garder l'enfant. Il est essentiel que ces jeunes filles et ces femmes gardent leur libre arbitre. Ce délai de quarante-huit heures leur permet éventuellement de se détacher d'une pression de leur famille ou de leur entourage pour prendre une décision individuelle en leur âme et conscience.

(Les amendements identiques n^{os} 4, 41, 62, 81, 84 et 142 ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 64 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n^o 64, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n^o 65.

Mme Nathalie Bassire. Il s'agit d'un amendement de repli. Puisque vous jugez le délai de réflexion légal de quarante-huit heures beaucoup trop long, nous proposons, plutôt que de le supprimer, de le réduire à vingt-quatre heures.

(L'amendement n^o 65, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n^o 63 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n^o 63, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 1^{er} ter est adopté.)

Article 2

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 66 et 130.

La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n^o 66.

Mme Nathalie Bassire. L'article 2 supprimera la clause de conscience spécifique à l'IVG.

Revenir sur la clause de conscience, c'est revenir sur un droit qui puise son fondement dans la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen – « Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi » –, dans le préambule de 1946 – « Nul ne peut être lésé, dans son travail ou son emploi, en raison de ses origines, de ses opinions ou de ses croyances » – et dans la décision du 27 juin 2001 du Conseil constitutionnel établissant la liberté de conscience comme l'un des principes fondamentaux reconnus par les lois de la République.

Dans son avis du 20 décembre 2020, le CCNE en demande le maintien. Considérant que la pratique d'une IVG ne pouvant être considérée comme un acte médical ordinaire, il juge que « la clause de conscience spécifique prévue par l'article L. 2212-8 du code de la santé publique en souligne la singularité et est donc favorable à son maintien pour les médecins et les sages-femmes ». Il convient donc de maintenir cette double clause et de supprimer l'article 2 du projet de loi.

M. le président. Sur les amendements identiques n^{os} 5, 79, 102 et 140, je suis saisi par le groupe La République en marche et par le groupe Socialistes et apparentés d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 130.

Mme Emmanuelle Ménard. La suppression de cette double clause de conscience fragilise le principe même de la liberté de conscience, principe fondamental qui ne saurait être négocié dans une démocratie. Supprimer cette clause revient à faire l'impasse sur le respect de la vie humaine qui est une norme supranationale protégée par la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Le médecin n'est pas une machine : c'est un homme ou une femme doué de conscience et capable de former un jugement moral. L'objectif de la clause de conscience spécifique à l'avortement est de protéger les médecins et tous les personnels médicaux auxquels elle s'applique. Si la clause est supprimée du corpus législatif, la loi ne les protégera plus ; elle pourra même les contraindre à trahir leurs convictions. Le droit doit protéger l'autonomie de conscience et ne doit en aucun cas contraindre ceux qui nous soignent à la démission.

Vous soutenez que cette clause constitue un doublon inutile car il existe déjà une clause de conscience générale dans le code de déontologie médicale et dans le code de déontologie des sages-femmes. Toutefois, alors que la clause spécifique à l'avortement que vous voulez supprimer a une valeur législative, la clause de conscience générale n'a qu'une valeur réglementaire. Ce n'est pas la même valeur juridique. En outre, la clause générale de conscience qui subsisterait dans notre droit a un champ d'application bien plus restreint car les soignants ne peuvent pas s'en prévaloir en cas d'urgence.

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

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Je crains que vous n'anticipiez sur la suite des débats, en proposant des amendements qui tendent à rétablir la double clause de conscience, ou que vous n'ayez pas vu que la suppression de celle-ci ne figure plus dans le texte.

M. Fabien Di Filippo. Eh oui !

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Les amendements n^{os} 66 et 130 étant sans objet, je ne puis qu'émettre un avis défavorable.

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

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Effectivement, la suppression de la clause de conscience spécifique ne figure plus dans le texte. Je vous demande donc de retirer ces amendements, sans quoi le Gouvernement émettra un avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. J'anticipais effectivement sur la suite de nos débats. Cependant, l'article 2 ne concerne pas seulement la clause de conscience : il traite également du répertoire des professionnels de santé pratiquant l'IVG. Comme j'aurai l'occasion de l'expliquer, je suis opposée à la constitution de ce répertoire. Je suis donc favorable à la suppression de l'article 2.

(Les amendements identiques n^{os} 66 et 130 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n^{os} 43, 5, 79, 102 et 140, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 5, 79, 102 et 140 sont identiques et font l'objet de six sous-amendements n^{os} 155, 158, 161, 154, 157 et 156, parmi lesquels les sous-amendements n^{os} 155, 158 et 161 sont identiques.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 43.

Mme Emmanuelle Ménard. L'amendement tend à étendre la clause de conscience spécifique aux pharmaciens. En effet, ceux-ci étant de plus en plus souvent appelés à délivrer des produits abortifs en raison de l'accroissement du nombre d'interruptions de grossesse par voie médicamenteuse, il est parfaitement logique que la clause de conscience, qui existe pour les autres professionnels, leur soit étendue.

M. le président. La parole est à Mme Elsa Faucillon, pour soutenir l'amendement n^o 5.

Mme Elsa Faucillon. Ces amendements sont en discussion commune, cependant je fais remarquer que l'amendement que je propose vise à rétablir la suppression de la clause spécifique de conscience. Il est donc entièrement opposé à l'amendement n^o 43 que Mme Ménard vient de défendre.

M. Fabien Di Filippo. Il s'agit d'une discussion commune, non d'amendements identiques !

Mme Elsa Faucillon. Le mot « commun » peut créer une ambiguïté.

M. le président. Nous avons bien compris votre remarque.

Mme Elsa Faucillon. Nous sommes désormais capables de supprimer la clause de conscience spécifique à l'IVG : la société y est largement prête. Cela permettrait de faire avancer les droits des femmes et de lever partiellement le tabou qui continue d'entourer cet acte.

Lors de l'adoption de la loi Veil, la double clause de conscience était un parti pris, un équilibre politique, un outil permettant d'entériner le droit à l'avortement. Il me semble que nous n'en sommes plus là. Eu égard au climat politique et médiatique, alors que des propos sexistes et nauséabonds sont proférés...

M. Fabien Di Filippo. Je crois que cela s'adresse au ministre de l'intérieur !

Mme Elsa Faucillon. ...et que des propositions concrètes sont formulées contre les droits des femmes, la neutralité et même la sagesse ne devraient pas prévaloir – je le dis sans chercher la polémique, madame la ministre déléguée – si nous voulons véritablement avancer et riposter face au conservatisme à l'œuvre.

Nous considérons que la clause de conscience spécifique constitue une entorse au principe de neutralité du service public.

M. Fabien Di Filippo. C'est faux !

Mme Elsa Faucillon. Nous sommes ainsi en accord avec la recommandation n^o 24 du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, laquelle souligne la nécessité, lorsqu'un professionnel de santé refuse de pratiquer l'IVG, d'adresser la femme concernée à un confrère ou une consœur.

M. Fabien Di Filippo. C'est vraiment tiré par les cheveux ! Supprimer, c'est supprimer !

M. le président. La parole est à Mme Delphine Bagarry, pour soutenir l'amendement n^o 79.

Mme Delphine Bagarry. Identique au précédent, il vise à rétablir la suppression de la clause de conscience spécifique, initialement prévue dans le texte.

Je ne désespère pas de vous convaincre, chers collègues. Ce texte comporte évidemment des dispositions pratiques, qui auront un impact réel sur la santé des femmes et leur accès à l'interruption volontaire de grossesse, mais la suppression de cette clause constituerait un symbole très fort.

Mme Faucillon l'a rappelé, nous comprenons bien l'utilité politique et sociale de l'ajout, il y a un demi-siècle, de cette clause de conscience très spécifique. Mais elle s'est aussi avérée très stigmatisante pour les femmes. Tenons-nous-en donc à la clause de conscience générale qui, heureusement, continue et continuera d'exister.

Alors que le quinquennat a fait de l'égalité entre les hommes et les femmes une grande cause nationale, l'adoption de ces amendements identiques contribuerait grandement à démontrer qu'il n'existe pas de discrimination de genre dans le domaine de la santé. Nous l'avons toujours dit, nous voulons que l'IVG ne soit plus un droit uniquement toléré, mais un droit réel. Nous avons aujourd'hui l'occasion de le faire, en supprimant cette clause de conscience spécifique, qui est archaïque et rétrograde, qui est un relent de paternalisme et de patriarcat indigne d'une société moderne.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Victory, pour soutenir l'amendement n^o 102.

Mme Michèle Victory. Comme les deux précédents, celui-ci vise à rétablir les dispositions initiales de l'article 2, qui supprimait la double clause de conscience applicable aux actes d'IVG. Pour le coup, il s'agit d'une discussion commune !

Nous l'avons expliqué lors des discussions générales des différentes lectures du texte, cette clause spécifique n'apporte en réalité aucune protection supplémentaire aux professionnels de santé par rapport à la clause de conscience générale dont ils bénéficient par ailleurs. Cela a été dit, la clause spécifique ne fait qu'entretenir la stigmatisation de

l'IVG, ainsi présentée de manière culpabilisante pour les femmes. L'acte est uniquement toléré et non un droit à part entière.

J'irai dans le sens d'Elsa Faucillon : il ne me paraît pas utile ni de bonne politique d'invoquer systématiquement Simone Veil lors de l'examen de chaque amendement pour tenter de justifier la conservation de la double clause de conscience. Nous l'avons également dit lors des discussions générales, le contexte dans lequel la ministre avait dû évoluer l'avait conduite à prendre ces dispositions d'équilibre, mais les carcans de la société étaient alors nettement plus importants, particulièrement pour les femmes. Mais il n'est pas possible, en 2022, de se réclamer de l'équilibre de 1975.

Souffrez donc d'entendre que le monde a changé, d'ailleurs peut-être pas assez rapidement ; notre honneur est de le reconnaître. C'est pour cette raison que, ce matin, lors de la discussion générale, j'ai parlé de la frilosité du Gouvernement. La double clause de conscience constitue selon nous un élément important qui, s'il devait être conservé, continuerait de porter atteinte aux droits que nous réclamons pour les femmes.

M. le président. La parole est à Mme Clémentine Autain, pour soutenir l'amendement n° 140.

Mme Clémentine Autain. Le groupe La France insoumise souhaite également la suppression de cette clause spécifique de conscience, en ce qu'elle nous semble porteuse de discriminations pour les femmes. En effet, suivant le gynécologue ou le praticien auquel une femme s'adresse, elle pourra soit être accompagnée et aidée pour avorter, soit se voir opposer une raison personnelle qui l'empêchera peut-être *in fine* d'avorter.

Cette situation devrait d'ailleurs parler à ceux qui, sur ces bancs, sont opposés à l'allongement des délais pour avorter et souhaitent plutôt que nous facilitions l'IVG dans ceux actuellement prévus par la loi. Eh bien pour faciliter l'avortement dans les meilleurs délais, le meilleur moyen serait que les praticiens ne puissent se défilier, et qu'ils permettent aux femmes de choisir le moment de leur maternité et donc de pouvoir avorter.

Il me semble que le moment est venu. Rappelons-nous que nous étions en 1974 lorsque Simone Veil avait proposé le compromis de la double clause de conscience. Cela date et, à l'époque, le débat n'avait pas la maturité qu'il a aujourd'hui. Cet outil correspondait à cette époque-là, et nous avons changé d'époque – fort heureusement. Je le répète, l'heure est désormais venue d'affirmer que l'avortement doit être pratiqué par tous les professionnels de santé habilités à le faire.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir le sous-amendement n° 155.

Mme Emmanuelle Ménard. Il vise à modifier la rédaction des amendements identiques n°s 5, 79, 102 et 140,...

M. Fabien Di Filippo. C'est le principe d'un sous-amendement !

Mme Emmanuelle Ménard. ...car ceux-ci tendent à supprimer la clause de conscience spécifique à l'avortement.

M. Fabien Di Filippo. Tout à fait !

Mme Emmanuelle Ménard. L'adoption de ces amendements tel qu'ils ont été rédigés aurait ainsi pour effet de ne conserver que la clause de conscience générale, laquelle ne concerne que les médecins et les sages-femmes. Or ces praticiens ne sont pas les seuls à être confrontés à l'IVG : c'est également le cas des infirmiers, des auxiliaires médicaux et d'autres membres du corps médical et paramédical qui, eux aussi, doivent bénéficier d'une clause de conscience.

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles la clause de conscience spécifique à l'IVG doit être maintenue. Rappelons d'abord que la clause de conscience générale, qui préexistait à la loi Veil de 1975, n'a pas semblé suffisante au législateur de l'époque, qui a cru bon d'en introduire une spécifique à cette occasion. Il lui a paru qu'il fallait une protection supplémentaire pour les praticiens, compte tenu de la portée de l'acte en question.

Par ailleurs, je l'ai dit tout à l'heure, la clause de conscience générale des médecins est de portée bien plus restreinte que la clause de conscience spécifique, car elle n'est pas de nature législative, mais réglementaire. Cela signifie que n'importe quel gouvernement, par un simple décret, pourrait la remettre en cause, alors que pour revenir sur la clause spécifique à l'IVG, qui est de nature législative, il faut repasser devant le Parlement.

Enfin, je le répète, la clause de conscience générale ne s'applique pas à tous les personnels soignants. La clause spécifique à l'IVG, elle, dispose clairement qu'« aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption volontaire de grossesse ».

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir le sous-amendement n° 158.

Mme Nathalie Bassire. Je me contenterai d'une phrase : nous ne pouvons pas, au nom de la liberté des unes, supprimer la liberté d'objection des autres.

M. le président. La parole est à M. Fabien Di Filippo, pour soutenir le sous-amendement n° 161.

M. Fabien Di Filippo. Ces amendements identiques posent problème, car ils visent à rétablir la suppression de la clause de conscience spécifique, que nous avons collectivement votée lors de l'examen du texte en deuxième lecture, mais aussi parce que certains professionnels de santé ne sont pas concernés par la clause de conscience générale, qui serait seule conservée. Cela ne nous semble absolument pas souhaitable.

M. le président. Le sous-amendement n° 154 de M. Patrick Hetzel ainsi que les sous-amendements n°s 157 et 156 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces cinq amendements et six sous-amendements ?

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Il est défavorable à l'amendement n° 43, ainsi qu'à l'ensemble des sous-amendements aux amendements identiques n°s 5, 79, 102 et 140.

S'agissant de ces amendements identiques, Marie-Noëlle Battistel et moi-même émettrons un avis favorable à titre personnel.

Il est vrai que l'article 2 de la proposition de loi initiale prévoyait la suppression de la clause de conscience spécifique. Les députées ayant défendu les amendements visant à rétablir cette suppression les ont mentionnées : de nombreuses raisons peuvent être invoquées.

Tout d'abord, nous savons que la clause de conscience spécifique est souvent utilisée de manière insidieuse, au point de constituer parfois une entrave à l'IVG. De plus, cette clause fait de l'avortement un acte à part, tout juste toléré.

Voilà pourquoi nous demandons à titre personnel la réintroduction de la suppression de cette clause.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Il est défavorable aux six sous-amendements, afin de préserver l'équilibre du texte. Il est également défavorable aux amendements identiques et je souhaite expliquer pourquoi.

Dans son avis, le Comité consultatif national d'éthique considère « que la clause de conscience spécifique souligne la singularité de l'acte médical que représente l'IVG ». Le CCNE s'est donc déclaré favorable au maintien de la clause de conscience spécifique dans sa rédaction actuelle – avis que votre assemblée a suivi en deuxième lecture.

Cette décision me semble contribuer à l'équilibre du texte, que nous essayons tous de maintenir en faisant preuve d'éthique. C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable aux amendements visant à rétablir la suppression de la clause de conscience spécifique.

M. le président. La parole est à M. Philippe Gosselin.

M. Philippe Gosselin. Madame la rapporteure, oui, l'IVG est un acte à part. On ne peut pas considérer qu'il s'agit d'un acte chirurgical classique, d'un élément de santé comme un autre. Pour ce qui concerne la médecine, il y a l'IMG – interruption médicale de grossesse –, ne confondons pas tout.

À cet égard, Mme la ministre déléguée vient de le rappeler, le CCNE lui-même ne s'y trompe pas. N'ayez donc pas une utilisation à géométrie variable des avis de cette instance.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Je n'ai pas cité le CCNE !

M. Philippe Gosselin. Vous avez évoqué l'un de ses avis tout à l'heure parce que cela vous arrangeait, mais là vous vous en détachez car il vous est défavorable.

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Je n'ai pas cité le CCNE !

M. Philippe Gosselin. Ainsi, dans son avis du 8 décembre 2020, le CCNE demande le maintien de la clause de conscience particulière, laquelle n'a rien à voir avec la clause de conscience générale qui, nos collègues l'ont dit, est de nature réglementaire.

Je rappelle également que, dans sa décision du 27 juin 2001, le Conseil constitutionnel a reconnu avec force la liberté de conscience comme un principe fondamental. Or on ne peut aller à l'encontre des principes fondamentaux : j'estime qu'il est important de le rappeler. Oui, dans notre pays, les principes fondamentaux doivent être respectés et la liberté de conscience des soignants en fait partie.

M. le président. La parole est à Mme Elsa Faucillon.

Mme Elsa Faucillon. Je ne tiens pas tant à reprendre la parole pour continuer d'échanger – même si cela me passionne – avec celles et ceux qui sont opposés à cette proposition de loi, mais plutôt pour m'adresser aux députés qui ont voté son article 1^{er} et qui n'ont peut-être pas encore arrêté leur décision vis-à-vis de ces amendements identiques qui visent à supprimer la clause de conscience spécifique.

Vous avez parlé d'un acte à part, monsieur Gosselin, mais c'est aussi un droit, et cette clause spécifique en fait un droit à part.

Je fais partie de celles qui, avec d'autres, avaient proposé que le droit à l'IVG soit inscrit dans la Constitution. Le président Macron, actuellement président du Conseil de l'Union européenne, a dit, comme cela a été rappelé, qu'il souhaitait que ce droit soit intégré à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Il s'agit d'un vœu pieux puisqu'une telle inscription requiert le soutien unanime des États membres. Chacun jugera : est-ce de la communication ou l'expression d'une volonté politique ?

Si vous pensez que l'IVG doit avoir valeur constitutionnelle ou être intégré dans la Charte des droits fondamentaux ou doit à tout le moins être fortement réaffirmé, notamment dans cette période, alors il faut supprimer la clause spécifique de conscience et arrêter de l'utiliser pour faire de l'IVG non un acte à part mais un tabou social.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine.

M. Jean-Louis Touraine. J'ai le même avis que Mme la rapporteure et Mme Faucillon : la clause de conscience principale existe déjà et, contrairement à ce que Mme Ménard suggère – bien que je respecte son point de vue –, elle n'a pas moins de valeur quand elle est inscrite dans le code de déontologie, elle en a davantage ; constante depuis Hippocrate ou presque, elle existe depuis plus longtemps que la loi et perdurera bien après l'adoption de ce texte.

En effet, aucun médecin ni aucune sage-femme n'est obligé de pratiquer un acte de soin, sauf condition d'urgence, car un acte médical ne se passe jamais bien s'il n'y a pas de confiance réciproque entre le malade et le médecin. Si ce climat n'existe pas, le praticien doit diriger le malade vers l'un de ses confrères pour que les soins s'effectuent dans de bonnes conditions.

Cette clause générale est plus importante que cette seconde clause que vous voudriez maintenir. Cette dernière présente en outre un gros inconvénient : elle est détournée de son objet et utilisée pour retarder la réalisation d'une IVG, alors qu'il existe déjà un délai dont nous avons beaucoup parlé, celui nécessaire à l'obtention d'un rendez-vous, qui permet déjà de réfléchir, parfois même trop.

Le pire est que non seulement les soignants peuvent invoquer la clause de conscience mais que ce sont quelquefois les établissements qui le font. Dans tel établissement, on considère que la pratique d'une IVG est impossible. Quelle est la conscience des murs d'une clinique ? Cela est inadmissible ! Il faut supprimer la clause de conscience des murs. (*Applaudissements sur les bancs des groupes SOC, FI et GDR.*) Quant aux médecins et aux sages-femmes, ils doivent orienter sans délai leurs patientes vers des confrères acceptant de pratiquer l'IVG.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. La clause générale perdue, comme vient de l'expliquer parfaitement Jean-Louis Touraine ; la clause spécifique n'en est qu'un doublon, et les amendements visent, par cohérence, à reformuler la clause de conscience en reprenant la rédaction que nous avons adoptée il y a quelques mois pour l'IMG. Voilà pourquoi Mme Gaillot et moi-même sommes favorables à titre personnel à ces amendements identiques, qui correspondent à l'une des préconisations de notre rapport, même si l'avis de la commission est défavorable.

(L'amendement n° 43 n'est pas adopté.)

(Les sous-amendements n° 155, 158, 161, 154, 157 et 156, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 5, 79, 102 et 140.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	55
Nombre de suffrages exprimés	54
Majorité absolue	28
Pour l'adoption	15
contre	39

(Les amendements identiques n° 5, 79, 102 et 140 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 129.

Mme Emmanuelle Ménard. Monsieur Touraine, la clause de conscience que vous vouliez remettre en cause figurait bien au rang des conditions essentielles mises à la dépenalisation de l'avortement, à tel point que le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 15 janvier 1975, lui a reconnu une valeur constitutionnelle. Il est donc faux de dire qu'elle a moins de valeur que la clause générale.

Le deuxième alinéa de l'article 2 prévoit la création d'un répertoire des professionnels de santé et des structures pratiquant l'IVG. Cette disposition semble procéder d'une bonne intention en permettant aux femmes de bénéficier d'un meilleur accès à l'avortement. Si l'on comprend l'idée selon laquelle un tel répertoire, à la façon d'un annuaire de l'avortement, pourrait atteindre cet objectif, cette mesure pose tout de même plusieurs questions.

La première d'entre elles a trait au fait qu'en l'état actuel du droit, tous les professionnels qualifiés peuvent pratiquer des avortements. S'ils invoquent la clause de conscience pour refuser d'effectuer un avortement, ils sont obligés de diriger la femme souhaitant avorter vers un autre médecin.

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Sauf qu'ils ne le font pas toujours !

Mme Emmanuelle Ménard. La création de ce répertoire n'apporte donc aucune plus-value.

En revanche, l'instauration de ce répertoire reviendrait à dresser la liste des bons médecins – donc, en creux, celle des mauvais. Cette liste pourrait devenir une source de discrimination, ce qui n'est évidemment pas souhaitable. Si cette

proposition prétend être du côté des femmes, il n'y a pas lieu d'opposer leur liberté à celle des médecins, qui pourraient être fichés en raison de leurs convictions.

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

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. Nous sommes extrêmement favorables au répertoire des médecins pratiquant l'IVG, donc extrêmement défavorables à votre amendement.

(L'amendement n° 129, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir les amendements n° 128, 127 et 126, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

Mme Emmanuelle Ménard. Madame la rapporteure, quelle formidable argumentation sur l'amendement précédent !

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure. J'ai déjà expliqué ma position à cinq reprises !

Mme Emmanuelle Ménard. Pourquoi les ARS (agences régionales de santé) ne devraient-elles répertorier que les professionnels de santé et l'ensemble des structures pratiquant l'IVG ? Nous avons l'air tous d'accord tout à l'heure avec l'idée d'apporter aux femmes se posant des questions sur l'opportunité de subir un avortement l'information la plus complète possible : pourquoi ne pourrions-nous donc pas ajouter à cette liste les structures accueillant les femmes ayant choisi de poursuivre leur grossesse ainsi que les associations pouvant les aider ?

(Les amendements n° 128, 127 et 126, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements identiques n° 67 de M. Patrick Hetzel et 125 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

(Les amendements identiques n° 67 et 125, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

(L'article 2 est adopté.)

Article 2 bis A

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 68 et 138, tendant à supprimer l'article.

La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 68.

Mme Nathalie Bassire. La contraception d'urgence désigne les méthodes contraceptives qu'une femme peut utiliser pour prévenir la survenue d'une grossesse non prévue après un rapport sexuel non ou mal protégé. Quelle que soit la méthode utilisée, tant la Haute Autorité de santé que l'assurance maladie considèrent qu'« il n'est pas recommandé d'utiliser la pilule du lendemain deux fois dans le même cycle, c'est-à-dire entre deux périodes de règles ». Pour assurer la sécurité des femmes concernées, la délivrance de la contraception d'urgence doit être contrôlée. Il convient donc de supprimer cet article.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 138.

Mme Emmanuelle Ménard. Avec cet article, vous voulez enlever le droit aux pharmaciens de ne pas délivrer de pilule du lendemain, alors que, selon le moment où elle est prise, elle peut être abortive puisque la fécondation est possible dans les vingt-quatre heures qui suivent l'ovulation. Dès lors qu'un rapport sexuel a lieu durant cette période, une vie peut commencer quand bien même la nidation ne se serait pas encore produite.

L'article vise à revenir sur la clause de conscience des pharmaciens alors qu'ils doivent, comme les autres professionnels de santé, en bénéficier.

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

Mme Albane Gaillot, rapporteure. L'article 2 bis A résulte de l'adoption, en première lecture, d'un amendement du groupe La République en marche à l'initiative de Mme Aurore Bergé ; il représente une avancée importante car toutes les femmes doivent avoir accès à la contraception d'urgence, partout en France. L'article prévoit également les sanctions en cas de manquement à cette obligation. Nous sommes défavorables à ces amendements de suppression.

(Les amendements identiques n^{os} 68 et 138, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements n^{os} 136 et 137 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

(Les amendements n^{os} 136 et 137, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

(L'article 2 bis A est adopté.)

Article 2 bis

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre Rixain.

Mme Marie-Pierre Rixain. Il y a trois ans, en mars 2019, la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes avait, avec le président de l'Assemblée nationale, Richard Ferrand, reçu, à l'occasion d'une journée consacrée à l'interruption volontaire de grossesse, la très regrettée Agnès Varda, qui nous avait suggéré, après la projection de son film *L'une chante, l'autre pas*, de vivre une féminité heureuse. Mais sans liberté de choix, notamment celui d'être mère ou de ne pas l'être, comment être heureuse ?

Le droit à l'avortement est avant tout une question de choix : le choix de poursuivre ou non une grossesse, le choix d'un lieu, le choix d'une méthode, et ce dans l'ensemble de notre territoire. La loi garantit cette liberté de choix et nul ne saurait la remettre en cause. Pourtant, le manque d'effectivité de cette liberté menace son existence.

Vous me permettrez de rappeler le travail de Marie-Noëlle Battistel et de Cécile Muschotti dans le rapport adopté par la délégation aux droits des femmes, qui fera date sur le sujet. Les mesures salutaires que, je l'espère, nous nous apprêtons à adopter sont le fruit du travail transpartisan de la délégation aux droits des femmes. Ces mesures concrètes permettront aux femmes de notre pays de disposer encore un peu plus de leur corps : allongement du délai, extension des compétences des sages-femmes,...

M. Fabien Di Filippo. Vous l'avez déjà dit !

Mme Marie-Pierre Rixain. ...répertoire des professionnels et délit d'entrave. Sur ce dernier sujet, la désinformation constitue un frein considérable à l'effectivité du droit à l'avortement. Face aux forces conservatrices antichoix, les autorités publiques ne doivent avoir de cesse de rappeler que le choix de recourir à l'avortement ne relève pas de l'expression d'une opinion personnelle mais de l'exercice d'une liberté fondamentale, laquelle doit être protégée et garantie comme telle.

Je réaffirme donc la pleine nécessité de rédiger un rapport évaluant l'efficacité du délit d'entrave à l'IVG. À nous de garantir à chaque femme une féminité heureuse ! En tant qu'élus de la nation, nous sommes ici les héritiers de Marie-Claire, de Gisèle, de Simone, d'Agnès, de Suzanne, de Pomme et de toutes celles et de tous ceux qui ont mené sur ces bancs depuis cinquante ans un combat qui a enrichi et adapté le texte de 1975. *(Applaudissements sur les bancs du groupe SOC et sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 139.

Mme Emmanuelle Ménard. Compte tenu du contexte délétère dans lequel a pris place l'adoption de la loi du 20 mars 2017 relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse, nous considérons qu'il importe de préciser que le rapport sur l'application de la législation relative à ce délit, dont nous ne nions bien sûr pas l'utilité, se doit d'être « objectif ».

(L'amendement n^o 139, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 46.

Mme Emmanuelle Ménard. Nous considérons que ce rapport ne doit pas seulement prendre en compte l'acte de l'avortement en lui-même mais aussi ses conséquences, notamment psychologiques.

(L'amendement n^o 46, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n^o 69.

Mme Nathalie Bassire. Il faut aller dans les deux sens et prendre également en compte les avortements forcés. De nombreuses femmes enceintes, en particulier des jeunes femmes, disent avoir fait l'objet de contraintes, chantages et menaces de la part du père de l'enfant à naître ou de leur famille afin de les forcer à avorter. La création d'une infraction pénale incriminant spécialement ce type de comportement serait bénéfique pour la protection des femmes victimes.

(L'amendement n^o 69, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n^o 70 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n^o 70, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Les amendements n^{os} 45 et 44 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

(Les amendements n^{os} 45 et 44, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 131.

Mme Emmanuelle Ménard. Il faut que le rapport examine la façon dont la liberté de conscience doit être préservée et même renforcée. Je citerai encore une fois le Comité consultatif national d'éthique qui rappelait dans son avis de décembre 2020 consacré à cette proposition de loi : « La clause de conscience spécifique souligne la singularité de l'acte médical que représente l'IVG ; en conséquence, le CCNE est favorable au maintien de la clause de conscience spécifique prévue par l'article L. 2212-8 du code de la santé publique. »

La liberté de conscience, ne l'oublions pas, est un droit constitutionnel pour ces professionnels de santé ; il doit être rappelé, maintenu et préservé.

(L'amendement n^o 131, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Les amendements n^{os} 71, 72 et 73 de M. Patrick Hetzel sont défendus.

(Les amendements n^{os} 71, 72 et 73, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

(L'article 2 bis est adopté.)

Article 2 ter

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir les amendements n^{os} 99, 96, 133 et 132, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

Mme Emmanuelle Ménard. Au lieu d'allonger sans cesse les délais, réponse qui n'est pas appropriée aux problèmes des femmes voulant pratiquer des IVG tardives, je le répète, la priorité devrait être de conduire une étude épidémiologique impartiale portant sur les causes, les conditions et les conséquences de l'avortement en vue de mettre en place une réelle politique de prévention de l'avortement.

(Les amendements n^{os} 99, 96, 133 et 132, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 75 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n^o 75, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 47.

Mme Emmanuelle Ménard. Aujourd'hui, les langues se délient et les femmes osent parler d'un tabou : leurs souffrances psychologiques à la suite d'un avortement. Ce mal-être n'a rien d'un fantasme, il existe bel et bien. J'aimerais que nous prenions en considération les situations de

toutes les femmes ayant recours à l'IVG : pour certaines, les choses se passent bien et c'est tant mieux pour elles ; pour d'autres, les choses se passent mal et elles en gardent des séquelles, parfois à vie. Chaque année, lorsque arrive le jour où leur enfant aurait dû naître, c'est le black-out : elles restent enfermées chez elles parce qu'elles vivent douloureusement ce souvenir traumatisant.

Des questions, voire, dans certains cas, des regrets s'expriment, qui peuvent entraîner de graves souffrances chez la femme comme chez l'homme – et je note que les pères sont totalement absents de nos débats. Cet aspect ne peut être plus longtemps ignoré par le Gouvernement et le Parlement.

M. Fabien Di Filippo. C'est deux minutes pour défendre un amendement !

M. le président. En l'occurrence, Mme Ménard n'a utilisé qu'une minute et trente-trois secondes ! Je sais que vous êtes pressé, monsieur Di Filippo, mais ne vous inquiétez pas, nous avons un excellent rythme de travail !

(L'amendement n^o 47, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n^{os} 82, 48 et 74, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 48 et 74 sont identiques.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n^o 82.

Mme Valérie Six. La publication d'un rapport évaluant le dispositif d'accès des femmes à l'interruption volontaire de grossesse est indispensable. Il nous semble toutefois nécessaire d'y ajouter un volet relatif à la prévention.

L'analyse du cas des Pays-Bas est éclairante : c'est l'un des pays où le taux d'IVG est l'un des plus bas car la prévention et l'éducation à la sexualité y sont très performantes. À ce titre, le Conseil consultatif national d'éthique indique dans son avis que le nombre élevé d'IVG en France doit être mis en rapport avec un déficit d'information, en particulier en milieu scolaire. Un rapport du Conseil économique, social et environnemental publié en 2019 soulignait qu'un quart des établissements scolaires n'avait mis en place aucune action éducative sur la sexualité et les méthodes contraceptives et allait jusqu'à évoquer un déficit alarmant en matière d'éducation.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 48.

Mme Emmanuelle Ménard. Je serai rapide car mon amendement porte sur un sujet que j'ai plusieurs fois abordé, le fameux dossier-guide donné aux femmes qui viennent d'apprendre qu'elles sont enceintes et qui se demandent ce qu'elles vont faire – l'annonce d'une grossesse est une nouvelle très souvent heureuse mais elle peut être moins bonne pour certaines d'entre elles. Je souhaiterais que ce document présente à nouveau les aides et les avantages qui sont proposés aux mères ainsi que les possibilités d'adoption de leur enfant à naître.

Quand je dis « à nouveau », c'est parce que ces informations en ont été retirées, sans qu'aucune étude n'établisse l'opportunité d'un tel changement. Les raisons qui ont conduit à cette décision semblent furieusement idéologiques, comme s'il s'était agi d'enlever tout ce qui n'allait pas dans le

sens de l'avortement. Cela ne me semble pas souhaitable pour les femmes : elles doivent pouvoir décider en toute liberté. Il est indispensable de les informer de toutes les solutions qui s'offrent à elles.

M. le président. L'amendement n° 74 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n° 82, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n° 48 et 74, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 134.

Mme Emmanuelle Ménard. Selon un sondage de l'IFOP de 2020, 51 % des Français jugent « préoccupant » le nombre d'IVG pratiqué chaque année en France et 92 % considèrent qu'un avortement « laisse des traces psychologiques difficiles à vivre pour les femmes ». Certes, nous n'allons pas légiférer en fonction des sondages mais cela montre bien que la majorité des Français estime qu'il faudrait prévenir les avortements plutôt que de les promouvoir.

(L'amendement n° 134, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n° 76.

Mme Nathalie Bassire. Il propose de compléter l'article par la phrase suivante : « Ce rapport prévoit une information complète et équilibrée des conséquences physiques et morales consécutives de l'avortement. » Autrement dit, il s'agit de fournir des informations sans aucune restriction.

(L'amendement n° 76, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Sur le vote de la proposition de loi, je suis saisi par les groupes La République en marche et Gauche démocrate et républicaine d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

(L'article 2^{ter} est adopté.)

Article 3

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée, pour soutenir l'amendement n° 152.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Cet amendement vise à lever le gage.

(L'amendement n° 152, accepté par la commission, est adopté ; en conséquence, l'article 3 est supprimé.)

Titre

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 108.

Mme Emmanuelle Ménard. Il s'agit de clarifier le titre de cette proposition de loi en l'intitulant : proposition de loi « visant à allonger le délai d'avortement de douze à quatorze

semaines », car tel est bien le véritable objectif de ce texte. Il ne faut pas cacher les intentions qui le sous-tendent derrière d'autres mots.

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

Mme Albane Gaillot, rapporteure. Après plusieurs heures de débat, tout le monde, y compris le public qui a suivi nos débats, a pu comprendre qu'outre l'allongement des délais, cette proposition de loi visait à permettre aux sages-femmes de pratiquer des IVG dites « instrumentales », à supprimer le délai de réflexion infantilisant, à instaurer une obligation de délivrer une contraception d'urgence. Autrement dit, elle propose de multiples avancées pour lever les entraves actuelles à l'IVG. Avis défavorable.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Défavorable également.

(L'amendement n° 108 n'est pas adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, nous allons maintenant passer au vote sur la proposition de loi, et j'aurai ensuite une petite communication à vous faire.

Mme Mathilde Panot. Comment, il n'y a pas d'explications de vote ? *(Exclamations sur les bancs du groupe LaREM.)*

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. On en est quand même à la troisième lecture !

M. le président. Je n'ai pas reçu de demande d'explication de vote.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Voilà, il fallait arriver plus tôt !

VOTE SUR L'ENSEMBLE

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	61
Nombre de suffrages exprimés	59
Majorité absolue	30
Pour l'adoption	46
contre	13

(La proposition de loi est adoptée.) (Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. David Corceiro, pour un rappel au règlement – dont je subodore qu'il est d'une nature inusuelle. *(Sourires.)*

M. David Corceiro. Effectivement, monsieur le président. Je me permets de faire ce rappel au règlement parce que je sais que vous présidez aujourd'hui pour la dernière fois, et que je voulais vous adresser, en notre nom à tous, nos sincères félicitations. Nous vous remercions de nous avoir permis

de faire vivre la démocratie, quelles que soient nos opinions, et nous espérons vous retrouver dès que possible, ici ou ailleurs. *(De nombreux députés se lèvent et applaudissent.)*

M. le président. Je vous remercie, cher collègue. Sachez que cela a été un magnifique honneur pour moi de présider nos travaux durant ces cinq années. *(Restés debout, les députés applaudissent à nouveau.)*

Je voudrais également remercier les services de la séance, qui organisent tous nos débats et répondent, sans jamais se lasser, aux milliers de questions que nous nous posons sans cesse au sujet de notre règlement. *(Applaudissements sur tous les bancs.)* Ce règlement cristallise en ses pages deux siècles de démocratie parlementaire et, si l'on en saisit l'esprit, on peut parfois hésiter sur la lettre. *(Sourires.)* Chaque fois que j'ai le sentiment de vivre un moment incroyable au perchoir, je le note dans un petit carnet afin d'en conserver la trace sous la forme d'une chronique.

Je conclurai en disant qu'il me semble manquer une disposition à ce règlement : pour moi, tous les cinq ans, le président de séance devrait avoir le droit de faire sonner la cloche qui se trouve devant lui afin de vous faire bénéficier de ce son magique que voici. *(M. le président fait retentir la cloche. – Tous les députés présents applaudissent.)*

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, mardi 15 février, à quinze heures :

Questions au Gouvernement ;

Discussion, sur le rapport de la commission mixte paritaire, de la proposition de loi relative à l'aménagement du Rhône ;

Discussion, sur le rapport de la commission mixte paritaire, de la proposition de loi pour un accès plus juste au marché de l'assurance emprunteur.

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-sept heures quarante-cinq.)

Le Directeur

SERGE EZDRA