

Art. 5 bis :

Amendement n° 3 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat, Josselin. — Adoption.

Ce texte devient l'article 5 bis.

Art. 6 : MM. Claudius-Petit, le secrétaire d'Etat. — Adoption.

Art. 6 bis. — Adoption.

Adoption de l'ensemble du projet de loi.

1. — **Calamités agricoles dans les départements d'outre-mer.** — Discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi (p. 8152).

M. Renouard, rapporteur de la commission de la production et des échanges.

M. Stirn, secrétaire d'Etat aux départements et territoires d'outre-mer.

Passage à la discussion des articles.

Art. 2. — Adoption.

Art. 4 :

Amendement n° 1 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. — Rejet.

Adoption de l'article 4.

Adoption de l'ensemble du projet de loi.

0. — **Forclosures encourues durant la période d'interruption du service postal.** — Communication relative à la désignation d'une commission mixte paritaire (p. 8154).

1. — **Modification de l'ordre du jour** (p. 8154).

2. — **Ordre du jour** (p. 8154).

PRESIDENCE DE M. EDGAR FAURE

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

RAPPEL AU REGLEMENT

M. le président. La parole est à M. Charles Bignon, pour un appel au règlement.

M. Charles Bignon. Monsieur le président, mon rappel au règlement se fonde sur les dispositions de l'article 118 de notre règlement relatif à la discussion des lois de finances.

Le premier alinéa de cet article stipule : « La discussion des lois de finances s'effectue selon la procédure législative prévue par le présent règlement et les dispositions particulières de la Constitution, de la loi organique relative aux lois de finances et des articles 119 et 120. »

Or, monsieur le président, la nuit dernière, le Sénat a adopté un amendement de notre collègue M. Descours-Desacres sur le projet de loi de finances rectificative qui est actuellement en discussion.

Cet amendement n'avait pas été soumis à l'Assemblée nationale. En vertu de l'article 10 de la loi organique de 1959 relatif à la discussion des lois de finances, les textes de cette nature doivent pourtant être déposés en premier lieu devant l'Assemblée nationale.

D'autre part, la loi organique interdit les « cavaliers budgétaires » et les articles additionnels de toute nature, sauf s'ils portent sur les dispositions en discussion. Or c'est bien une disposition nouvelle que le Sénat a adoptée cette nuit.

Ainsi, et quels que soient les mérites de l'amendement de notre collègue du Sénat sur les redevances de bassin, si le président de l'Assemblée nationale n'y prêtait pas la plus grande attention, nous serions dessaisis de toute possibilité d'amendement sur ce texte puisque, immédiatement après le vote du Sénat, une commission mixte paritaire a été constituée à la demande du Gouvernement. Notre faculté d'amender le texte en trouve très réduite puisque, maintenant, pour que nos amendements puissent être discutés, il faudrait qu'ils aient reçu l'agrément du Gouvernement.

Cette façon de faire me paraît donc, monsieur le président, contraire à la Constitution et à notre règlement. J'ai soumis ce matin cette question à la commission des lois qui en a délibéré et qui, à l'unanimité, m'a chargé, en tant que vice-président de ladite commission, d'appeler l'attention de l'Assemblée sur la gravité de l'anomalie que constitue cette procédure. Il n'est, bien entendu, nullement question que la commission des lois se prononce sur le fond, et elle n'a d'ailleurs pas la possibilité de le faire. Il ne saurait davantage être question d'user du moindre procédé désobligeant à l'égard de nos collègues du Sénat qui ont certainement cru bien faire. Il s'agit

simplement de sauvegarder les droits légitimes de l'Assemblée nationale et de ne pas créer un précédent qui violerait notre règlement, la Constitution et la loi organique de 1959.

Mon rappel au règlement a donc pour objet, monsieur le président, de vous demander de bien vouloir, le cas échéant, si cette disposition était maintenue, la soumettre au Conseil constitutionnel pour que celui-ci se prononce sur sa validité. (Applaudissements sur plusieurs bancs de l'Union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

M. le président. Je remercie M. Charles Bignon de ce rappel au règlement qui, cette fois, en est véritablement un. (Sourires.)

La question soulevée est intéressante et difficile. Elle pose des problèmes de droit constitutionnel et de droit réglementaire.

Si cette disposition constituait ce qu'on appelle un « cavalier budgétaire », elle tomberait sous le coup de l'article 42 de l'ordonnance du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances et qui prévoit la disjonction des articles additionnels ou amendements qui contreviennent à ses dispositions.

Mais nous attendons de connaître les propositions des commissions compétentes à ce sujet lorsque le projet de loi de finances rectificative reviendra devant l'Assemblée.

Par ailleurs, l'application de l'article 39 de la Constitution pose, en effet, un problème. Selon cet article, les projets de loi de finances sont soumis, en premier lieu, à l'Assemblée nationale. Il semblerait donc anormal qu'une disposition incluse dans une loi de finances ne suive pas cette règle. En effet, revenant devant l'Assemblée dans le cadre du texte établi par la commission mixte paritaire, les députés n'auraient plus la faculté de l'examiner au fond.

Y a-t-il, en la circonstance, violation de la Constitution et, à supposer qu'il en soit ainsi, quels sont les pouvoirs du président de l'Assemblée ? De toute façon, en cas d'adoption du texte, je verrai s'il convient ou non d'utiliser la faculté qui m'est donnée, ès qualité, de saisir le Conseil constitutionnel.

Je ne manquerai pas de suivre cette affaire avec toute la vigilance qu'elle mérite, et je vous remercie, monsieur Charles Bignon, d'avoir appelé mon attention sur ce point.

— 2 —

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE

M. le président. La parole est à M. Mathieu, pour une mise au point au sujet d'un vote.

M. Gilbert Mathieu. La machine électronique n'a eu, ce matin, qu'une seule défaillance. J'en suis la victime.

Mon intention était de voter, comme l'ensemble de l'Assemblée, pour le projet de loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, et je me réjouis qu'après cette mise au point, il soit ainsi adopté à l'unanimité.

M. le président. Je vous donne acte de cette mise au point monsieur Mathieu.

— 3 —

COMMUNICATION DE M. LE PREMIER MINISTRE

M. le président. J'ai reçu de M. le Premier ministre la lettre suivante :

« Paris, le 19 décembre 1974.

« Monsieur le président,
« J'ai l'honneur de vous faire connaître que j'ai soumis ce jour au Conseil constitutionnel, en application des articles 46 et 61 de la Constitution, la loi organique modifiant l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel, adoptée par le Parlement le 17 décembre 1974.

« Je vous prie d'agréer, monsieur le président, l'assurance de ma très haute considération. »

Acte est donné de cette communication.

— 4 —

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE LA GROSSESSE

Discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi relatif à l'interruption volontaire de la grossesse (n° 1408, 1417).

La parole est à M. Berger, président et rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Henry Berger, président de la commission, rapporteur. Monsieur le président, madame le ministre, à ce point du débat, il n'apparaît pas opportun à votre rapporteur de reprendre une discussion au fond sur un problème dont votre Assemblée et le Sénat ont pu largement et librement débattre.

Sans avoir la vanité de croire que tout a été dit, force nous est de reconnaître que la nature même du débat, son organisation dans la forme et dans le temps, son ouverture sur le public, ont permis l'expression de l'essentiel et la libre confrontation des jugements, des doutes et des certitudes.

Marqué de bout en bout par une grande dignité et une profonde gravité, ce débat touche à son terme sur le plan législatif. Il s'agit maintenant de mettre en harmonie, en un texte définitif, le triple point de vue du Gouvernement, du Sénat et de l'Assemblée nationale.

Dans sa séance du 14 décembre, le Sénat a émis un vote positif, par 182 voix contre 91, sur le projet de loi relatif à l'interruption volontaire de la grossesse, après avoir manifesté, à travers les différents scrutins, sa volonté de parvenir à un texte clair et précis.

Pour reprendre les termes de votre déclaration, madame le ministre, le Sénat a su conserver le fond et améliorer la forme, ce qui facilite notre tâche.

Nous allons examiner les modifications apportées en exprimant cependant certaines réserves, sur quelques amendements.

Le Sénat n'a pas touché à l'essentiel du texte ; il a conservé le principe de l'interruption volontaire de la grossesse considéré comme acte médical pratiqué par un médecin autorisé, avant la dixième semaine, lorsque la femme se trouve dans une situation de détresse. Il a retenu le recours aux moyens de dissuasion : consultations médicales et sociales, délai de réflexion, demande écrite. Il a admis l'extension de l'avortement thérapeutique et la nécessité de pratiquer l'interruption de la grossesse dans un milieu hospitalier. Il a maintenu le système des pénalités et a retenu le caractère provisoire de l'application de la loi.

Les modifications importantes sont, en fait, peu nombreuses, le Sénat ayant préféré se tenir aussi près que possible du texte gouvernemental.

Notons d'abord celles qui sont relatives à la clause de conscience, non point des médecins, mais des établissements, disposition adoptée par notre assemblée à la suite de l'amendement de M. Bernard-Reymond. Le Sénat a adopté à ce sujet un amendement du Gouvernement, selon lequel il appartient, non au directeur ou au conseil d'administration, mais de façon plus générale à l'établissement lui-même, de refuser que soient pratiquées dans ses locaux des interruptions de grossesse. Toutefois, si l'établissement participe au service public hospitalier, il ne pourra opposer ce refus que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux.

Le Sénat qui a adopté conforme l'article relatif à l'autorisation parentale des mineures, a complété et modifié les dispositions relatives aux mineures étrangères. Ces dispositions concerneront désormais les seules célibataires et, afin d'éviter des contestations dans le domaine du droit international, celles-ci devront être âgées de moins de dix-huit ans.

Abordant le problème de l'extension de l'avortement thérapeutique, le Sénat a préféré s'en tenir au texte initial du Gouvernement qui autorise cette interruption lorsqu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité.

L'amendement déposé par M. Debré relatif au nombre d'interruptions volontaires de grossesse effectuées dans les établissements a fait également l'objet de longs débats. Le Sénat l'a amélioré en faisant référence, non point aux actes opératoires, formule qui paraissait vague, mais aux actes chirurgicaux et obstétricaux, définition plus précise.

Enfin, le Sénat, par un dernier article nouveau, a demandé au Gouvernement un délai de six mois pour la publication des décrets d'application.

Les modifications de forme ont, dans leur ensemble, amélioré le texte, et l'Assemblée ne peut que les retenir. C'est ainsi qu'un certain nombre de dispositions de principe non codifiables ont été placées par le Sénat à la fin du texte. Il est ainsi précisé que l'avortement ne doit, en aucun cas, constituer un moyen de régulation des naissances. Le Sénat a également prévu des dispositions relatives à l'information qui, parce qu'elles imposent au Gouvernement des mesures d'ordre budgétaire, ne peuvent être introduites dans le code de la santé publique. Il en est de même pour les dispositions qui concernent les centres de planifications constitués dans les centres de protection maternelle et infantile.

Par ailleurs, le Sénat voulant distinguer nettement la consultation médicale de la consultation de caractère social, a regrouper dans un nouvel article toutes les modalités relatives à cette consultation sociale, mais sans modifier en quoi que ce soit le texte de l'Assemblée.

Un amendement du Sénat appelle cependant quelques réserves. Il s'agit de l'article L. 162-12 A nouveau qui a été inséré dans le texte à l'initiative de M. Lombard, et qui interdit l'expérimentation sur l'embryon vivant *in vivo* et *in vitro*. Pour différentes raisons, cet amendement paraît dangereux. Il laisse en effet supposer, *a contrario*, que de telles expériences sont pratiquées par des médecins français et, surtout, il fait intervenir le législateur dans un domaine qui relève davantage de l'éthique et de la science médicale, domaines dans lesquels toutes garanties sont prises. Un amendement de suppression de cet article a été voté à l'unanimité par notre commission.

Enfin, un problème reste en suspens, celui du remboursement de l'interruption volontaire de la grossesse par la sécurité sociale. Il n'a pas trouvé de solution au Sénat, pas plus qu'il n'en avait trouvé à l'Assemblée. Et malgré le consensus qui s'est dégagé dans la Haute assemblée en faveur de ce remboursement, malgré le souhait qui avait été exprimé par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales du Sénat, aucune des formules envisagées n'a semblé susceptible d'apporter une solution. Ainsi la définition de l'avortement, acte thérapeutique, n'a pu être retenue.

En désespoir de cause, le Sénat a supprimé l'article relatif à la prise en charge des frais entraînés par l'interruption volontaire de la grossesse dans le cadre de l'aide sociale.

Votre commission, sensible à ce dernier argument, voudrait, à son tour, trouver le moyen de sortir de cette impasse et souligne, à l'intention du Gouvernement, la majorité très nette qui se dégage à nouveau en faveur du remboursement, qui apparaîtrait comme une mesure d'équité et de justice sociale tout à fait conforme à l'esprit du texte.

Telles sont les modifications que le Sénat a apporté au texte adopté en première lecture par l'Assemblée nationale.

Au cours de l'examen du texte voté par le Sénat, notre commission a apporté quelques modifications. Elle a adopté, à l'article 3 du projet, un amendement de M. Neuwirth qui précise que l'interruption volontaire de la grossesse ne peut avoir lieu que dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant à des dispositions fixées par décret.

En effet, les conditions qui étaient fixées par l'article L. 176 imposent des normes si rigoureuses aux établissements qu'elles risquent de constituer un obstacle à ce qui est prévu par le texte du projet.

A l'article L. 162-4, la commission a adopté un amendement de MM. Peyret et Gau et de Mme Moreau, tendant à supprimer la confirmation écrite que la femme doit remettre au médecin.

A l'article 162-10, concernant l'extension de l'avortement thérapeutique, la commission, en adoptant un amendement de M. Bolo, est revenue à la rédaction de l'Assemblée nationale, précisant que l'avortement peut être pratiqué lorsqu'il existe une forte probabilité pour que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité, reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

Comme je l'ai indiqué, la commission a supprimé l'article 162-12 A nouveau du Sénat interdisant les expérimentations sur l'embryon vivant, *in vivo* ou *in vitro*.

La suppression de l'article 7 relatif à la prise en charge des frais d'avortement par l'aide médicale, dans certaines conditions, a été maintenue par la commission et, à cette occasion, elle a renouvelé le souhait déjà exprimé à plusieurs reprises, tant à l'Assemblée qu'au Sénat, de voir le Gouvernement reprendre à son compte le principe du remboursement par la sécurité sociale.

Telles sont les principales modifications apportées par votre commission.

En conclusion, nous devons reconnaître, en toute objectivité, qu'il s'est trouvé à l'Assemblée nationale comme au Sénat, une majorité qui permet au législateur de répondre sans équivoque à un problème profondément humain de notre temps et d'élaborer un texte qui permettra, uniquement à celles qui le souhaiteront, et sous certaines conditions, de mettre enfin en harmonie la loi et le fait.

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

Mme Simone Veil, ministre de la santé. Monsieur le président, mesdames, messieurs, votre assemblée est saisie aujourd'hui, en deuxième lecture, du projet de loi relatif à l'interruption de grossesse.

Le Sénat n'a pas apporté au texte que vous avez voté de modifications qui en changent l'esprit.

Il a ainsi, comme vous-mêmes, exprimé son accord sur les grandes options du projet qu'il n'est plus besoin de rappeler ici longuement.

Ce texte se présente comme le plus à même de dissuader la femme de recourir à l'interruption de grossesse, qui doit rester un ultime recours. Pour cela, deux entretiens très importants sont prévus : l'un avec un médecin et l'autre avec une personne appartenant à un organisme social, au sens large du terme.

Au cas où la femme ne renoncerait pas à son dessein, tout est mis en œuvre pour que l'intervention se passe dans les meilleures conditions de sécurité médicale. C'est ce qui justifie, d'une part, la fixation à dix semaines du délai maximum après lequel l'interruption de grossesse ne peut avoir lieu, sauf indications thérapeutiques définies, et, d'autre part, l'obligation de pratiquer l'intervention éventuelle dans un établissement d'hospitalisation.

Les modifications apportées au projet par le Sénat améliorent le texte en rendant sa présentation plus claire ; elles recueillent, dans l'ensemble, l'accord du Gouvernement, à l'exception de la suppression des dispositions relatives à la prise en charge par l'aide médicale des frais afférents à l'interruption de grossesse ; cette suppression est en elle-même fâcheuse.

En réalité, le Sénat a voulu par cette mesure que soit posée à nouveau la question de la prise en charge de ces frais par la sécurité sociale.

J'ai longuement exposé devant les assemblées les raisons pour lesquelles il n'était contrairement aux apparences, ni inéquitable ni illogique de ne pas prévoir le remboursement par la sécurité sociale.

Je tiens à rappeler encore une fois qu'en vertu des principes généraux de la sécurité sociale les actes non thérapeutiques ne sont pas remboursés et il ne paraît pas justifié de faire ici une exception, dès lors que l'aide médicale interviendra pour les plus démunies et que, par ailleurs, le montant des frais sera plafonné à un taux supportable en vertu de la législation sur les prix.

Toutefois, compte tenu du vœu exprimé par les deux assemblées, je m'engage à soumettre cette question au ministre du travail afin d'examiner si elle peut trouver une solution dans le cadre d'une revision plus générale sur les modalités de remboursement par la sécurité sociale.

En l'état, je vous demande de ne pas suivre le Sénat sur ce point et de rétablir les dispositions relatives à l'intervention de l'aide médicale.

Votre commission des affaires culturelles, familiales et sociales propose un certain nombre de modifications au texte. J'approuve l'amendement qui concerne la mention de l'interdiction des expérimentations, introduite par le Sénat. Pour ce qui est des autres amendements proposés, j'indiquerai au cours de la discussion des articles la position du Gouvernement à leur sujet. (*Applaudissements sur divers blancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à Mme Moreau.

Mme Gisèle Moreau. Mesdames, messieurs, c'est l'importance de cette loi et les conséquences qu'elle peut avoir, tant pour les femmes que pour le pays, qui nous conduisent, en deuxième lecture, à exprimer à nouveau notre position sur ce sujet.

Plusieurs députés de l'union des démocrates pour la République. On la connaît !

Mme Gisèle Moreau. C'est l'opinion publique qui a contraint le Gouvernement à soumettre au Parlement un projet de loi sur la libéralisation de l'avortement. (*Exclamations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

C'est la gauche qui a permis de l'imposer. (*Protestations sur les mêmes bancs.*)

M. Emmanuel Hamel. Il n'y a pas de quoi s'en vanter !

Mme Gisèle Moreau. Sans elle, ce projet ne pourrait devenir loi. En effet, les deux tiers de la majorité gouvernementale continuent de s'opposer à toute modification de l'odieuse loi de 1920, et de cela, messieurs de la majorité, il n'y a pas de quoi être fier. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

Cela nous a d'ailleurs valu d'entendre au cours du débat, au sujet du rôle de la femme, des propos peu glorieux et tout à fait inacceptables pour l'opinion féminine du pays.

C'est donc après avoir ignoré les centaines de milliers de drames provoqués par l'avortement clandestin que le Gouvernement est obligé de se pencher sur ce douloureux problème. Mais le projet de loi qui nous est soumis comporte des limites, celles-là mêmes qui sont imposées par la nature d'un régime caractérisé par la recherche du profit : les moyens ne sont pas prévus pour l'application correcte de cette loi en ce qui concerne tout le remboursement par la sécurité sociale que les moyens dont il faut doter les hôpitaux publics pour leur permettre d'accueillir les femmes.

D'autre part, et pour les mêmes raisons, ce projet de loi ne s'attaque pas aux causes les plus fréquentes de l'avortement : précisément les difficultés sociales accrues qui mettent les femmes en situation de détresse. Il ne prévoit pas davantage de moyens pour promouvoir l'éducation sexuelle, la contraception, de façon que l'avortement ne soit pas un moyen de régulation des naissances.

Enfin, ce texte maintient la répression pour les avortements non thérapeutiques pratiqués au-delà de la dixième semaine et ne fait que la suspendre pendant cinq ans pour les autres. Quand donc en finira-t-on avec l'article 317 du code pénal, dont l'injustice, l'hypocrisie et l'inefficacité ont fait leurs preuves ?

Lors du débat au Sénat — vous venez de le rappeler, madame le ministre — la majorité des sénateurs s'est prononcée en faveur du remboursement par la sécurité sociale des frais afférents à l'interruption volontaire de grossesse. Le Gouvernement a opposé la plus vive résistance sur ce point — vous l'avez également rappelé — s'efforçant d'éviter même toute discussion en séance publique de cette question par un recours abusif à l'article 40 de la Constitution.

En effet, ainsi que le relève la C. G. T... (*Interruptions sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. Benoît Macquet. Ce n'est pas une référence !

Mme Gisèle Moreau. Ce n'est peut-être pas une référence pour vous. Mais vous me permettez d'en parler.

Ainsi que le relève la C. G. T., le budget de la sécurité sociale, que vous le vouliez ou non, est constitué par le salaire différé des travailleurs et, en aucun cas, il ne peut être confondu avec le budget de l'Etat. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

En réalité, cette intransigeance de la part du Gouvernement révèle la faiblesse, voire l'inexistence de tout argument sérieux pour justifier ce non-remboursement. Il ne peut en être autrement ; car ce qui caractérise la situation actuelle, c'est précisément l'injustice sociale. (*Interruptions sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

Vous permettez, messieurs, que je donne mon avis sur le projet de loi ! Une femme communiste est sans doute à vos yeux trop insupportable pour que vous la laissiez parler à la tribune de l'Assemblée nationale. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

M. Gilbert Faure. Voilà leur conception de la démocratie !

M. le président. Madame, je ne doute pas que mes collègues respectent votre présence à cette tribune. Comme élue du peuple, vous avez parfaitement le droit de vous exprimer.

Ce que je vous demande, toutefois, ainsi qu'aux autres orateurs, c'est de ne pas ouvrir à nouveau la discussion générale, car elle a déjà été très longue et très complète.

Mes chers collègues, je vous prie d'écouter l'orateur ou, en tout cas, de ne pas l'interrompre.

M. Marcel Rigout. C'est la tolérance de la réaction !

Mme Gisèle Moreau. En effet, ce qui caractérise la situation actuelle est le fait que seules les femmes qui en ont les moyens peuvent interrompre une grossesse dans de bonnes conditions, alors que les autres sont contraintes de recourir à l'avortement clandestin dans les pires conditions, précisément parce qu'elles n'ont pas ces moyens financiers.

Dans un premier temps, on nous a dit que cette disposition avait pour objet de dissuader. Mais dissuader qui et de quoi ? La dissuasion par l'argent ne dissuadera que celles qui n'en ont pas et rejettera les autres vers l'avortement clandestin.

Même tarifés, comme le prévoit le projet de loi, l'acte médical, les analyses nécessaires et l'hospitalisation entraîneront des dépenses largement supérieures à ce que peut supporter le budget de la plupart des femmes. Celles-ci se verront donc rejetées vers l'avortement clandestin dans les pires conditions pour leur santé. Nous savons, en effet, que lorsqu'une femme a décidé d'interrompre sa grossesse, elle y parvient par n'importe quel moyen.

Enfin, l'idée selon laquelle l'hospitalisation n'est pas nécessaire est difficilement soutenable de la part de la responsable de la santé publique que vous êtes, madame le ministre. Sans doute les nouvelles méthodes permettent-elles d'envisager la non-hospitalisation, mais non dans tous les cas. Il n'est pas possible de faire de l'interruption volontaire de grossesse un acte expéditif. Il convient, au contraire, de l'entourer des conditions correctes d'hygiène et de sécurité.

Nous le répétons : le non-remboursement par la sécurité sociale est une disposition injuste, une discrimination sociale, car il pénalise et culpabilise les femmes modestes.

En fait, le Gouvernement n'a pas voulu assumer jusqu'au bout une position qu'il a été contraint de prendre. Il n'a pas voulu être conséquent avec son projet de loi. Néanmoins — nous l'avons dit — ce projet, bien qu'il soit loin de nous satisfaire, représente un premier pas. D'autres seront nécessaires qu'il faudra sans doute arracher aussi par la lutte.

Outre le remboursement par la sécurité sociale, nous veillerons à l'application de la loi et nous appellerons l'opinion publique à rester vigilante. Le projet de loi comporte, en effet, beaucoup de blancs qui doivent être comblés par des décrets. Ceux-ci doivent rapidement paraître, parce qu'il est urgent de changer la situation actuelle, et permettre une application réelle de la loi, sans la rendre caduque par des complications administratives.

Les femmes de notre pays attendent l'application de cette loi qui aura mis si longtemps à voir le jour. Elles n'admettront pas des lenteurs ou des blocages de la part du Gouvernement. Pour notre part, nous serons sur ce point vigilants, sans pour autant diviser les travailleuses et les travailleurs et, d'une façon générale, le peuple de notre pays en fonction de l'opinion de chacun sur ce grave problème.

Le droit d'interrompre une grossesse n'est pas une obligation. Les femmes et les couples qui utiliseront ce recours ultime le feront en fonction de leur éthique personnelle, de leurs convictions philosophiques ou religieuses, ainsi que l'a déclaré M. Berger, président de la commission.

Je ne pourrais conclure mon intervention sans affirmer à quel point il est nécessaire d'assurer réellement aux femmes et aux couples les conditions leur permettant de choisir d'avoir ou non des enfants. A celles et à ceux qui souhaiteraient garder leur enfant mais qui ne le peuvent pas pour une raison d'ordre social, la loi n'offre qu'une solution : l'avortement. Ils n'ont pas d'autres recours. Nous aurions souhaité en voir inclus dans la loi, mais nos amendements ont été repoussés sur ce point.

Pour nous, l'avortement fait partie d'un tout qui comprend aussi l'éducation sexuelle, le développement de la contraception pour maîtriser la fécondité et des mesures sociales d'ampleur pour permettre aux femmes d'avoir tous les enfants qu'elles désirent.

Lors du débat en première lecture, nombre de députés de la majorité, bien qu'ils aient voté le budget, ont préconisé haut et fort une politique familiale plus hardie du Gouvernement. Depuis ce débat, ma collègue Mme Jacqueline Chonavel a montré ce qu'il en était de ces affirmations : des velléités sans conséquence, des propos tout simplement démagogiques.

Nous avons déposé une question préalable concernant l'utilisation du solde positif du budget de 1974, qui s'élève à 8,5 milliards de francs, et proposé que cette somme, pour qu'elle serve précisément à améliorer les conditions de vie des femmes et des familles, soit affectée aux budgets de la santé, de l'éducation, de la jeunesse et des sports, ce qui eût contribué à prendre des mesures de promotion de la femme et de la famille. La majorité gouvernementale a refusé que ces 8,5 milliards de francs soient employés en leur faveur. Elle a ainsi fait la démonstration qu'elle n'est capable de s'émouvoir du sort des familles que l'espace d'un instant et pour justifier un vote en grande partie hostile à la libéralisation de l'avortement. (*Interruptions sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

Selon nous, il est possible de dégager des moyens pour une grande politique sociale dans notre pays. D'immenses ressources existent actuellement, qui sont détournées du bien public pour tomber dans la caisse des grosses sociétés industrielles, bancaires ou pétrolières. (*Nouvelles interruptions sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.* — *Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

Les problèmes sont liés et je ne m'éloigne pas de mon sujet en réaffirmant que des moyens existent pour permettre aux femmes de recourir à l'avortement dans de bonnes conditions et de garder leurs enfants si elles le souhaitent.

Fidèles à notre idéal et à nos engagements, nous agirons pour imposer au Gouvernement des mesures favorables aux travailleuses et aux travailleurs. Nous agirons pour battre ce Gouver-

nement au service de l'argent et promouvoir les grands choix économiques, sociaux et politiques du programme commun qui seuls peuvent offrir aux femmes et aux couples les conditions d'un véritable choix concernant les enfants qu'ils souhaitent ou non avoir, ce qui correspond à l'intérêt du pays et qui nécessite l'investissement d'importants moyens financiers et humains pour la vie.

Hier encore, une infirmière me disait : « Entendre parler de l'avortement me heurte profondément. Mais on en meurt encore ; ce n'est plus possible. »

Pour qu'effectivement cela ne soit plus, nous voterons le projet de loi et nous agirons pour son application et pour son amélioration. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

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

M. Jean Foyer. Mes chers collègues, je n'imposerai pas une seconde fois un discours à l'Assemblée sur ce problème douloureux. Mais la conclusion de M. le rapporteur, qui a parlé de mettre le droit en accord avec le fait, m'incite à prononcer quelques mots.

Le 31 janvier 1946, au sein de cette Assemblée, on discutait les dispositions d'une déclaration des droits de l'homme qui devait figurer en préambule d'un projet de Constitution qui fut d'ailleurs rejeté par référendum.

Dans le compte rendu des débats de l'époque, je lis les phrases suivantes :

« M. Devèze... » — ce collègue appartenait au mouvement républicain populaire — « ... suggère à la commission de s'inspirer du texte suivant, emprunté à une déclaration des droits sociaux rédigée par M. Gurvitch... » — qui était un sociologue éminent :

« Le droit à la vie de chaque homme est protégé dès les premiers signes de la grossesse et s'applique aussi bien à la mère qu'à l'enfant, quand il sera engendré. »

Le procès-verbal poursuit : « Sur la proposition de M. Pierre-Cot... » — qui était le rapporteur du projet de Constitution — « ... la commission décide qu'un article spécial sera consacré à la protection de la maternité et de l'enfant avant et après la naissance. »

Je lis plus loin :

« M. Fonlupt-Esperaber insiste sur ce point que la protection de la mère et de l'enfant implique nécessairement la défense contre l'avortement qui, en même temps qu'un danger social, constitue un attentat contre la vie de l'enfant et un risque pour la mère. Il faut donc affirmer la nécessité de protéger la vie de l'enfant avant sa naissance. »

Tout de suite après, il est dit :

« M. Pierre Cot se déclare d'accord sur le fond, mais demande que le mot « avortement » ne figure pas dans un texte qui devra être enseigné et commenté dans les écoles. Pour régler ce point particulier, il soumet à la commission la formule suivante : « Le droit de l'enfant à la vie et à la santé est garanti dès avant sa naissance. »

Le procès-verbal conclut : « Ce texte est adopté à l'unanimité. »

Voilà ce que pensaient les parlementaires français, il y a près de vingt-neuf ans. L'histoire dira si ce que vous proposez aujourd'hui, monsieur le rapporteur, est vraiment, comme vous le prétendez, un progrès du droit ou, comme je le pense, une terrible régression. (*Applaudissements sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion des articles pour lesquels les deux assemblées du Parlement n'ont pu parvenir à un texte identique est de droit dans le texte du Sénat.

Article 3.

M. le président. — « Art. 3. — La section I du chapitre III bis du titre premier du Livre II du code de la santé publique est ainsi rédigé :

SECTION I

Interruption volontaire de la grossesse pratiquée avant la fin de la dixième semaine.

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

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

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

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

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

« 2° Remettre à l'intéressé un dossier-guide comportant :

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

« b) La liste et les adresses des organismes visés à l'article L. 162-3 bis.

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

« Art. L. 162-3 bis (nouveau). — Une femme s'estimant placée dans la situation visée à l'article L. 162-1 doit, après la démarche prévue à l'article L. 162-3, consulter un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, un service social ou un autre organisme agréé qui devra lui délivrer une attestation de consultation.

« Cette consultation comporte un entretien particulier au cours duquel une assistance et des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés, ainsi que les moyens nécessaires pour résoudre les problèmes sociaux posés.

« Les personnels des organismes visés au premier alinéa sont soumis aux dispositions de l'article 378 du code pénal.

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

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

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

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

« Art. L. 162-6. — Un médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de pratiquer celle-ci mais il doit informer, dès la première visite, l'intéressée de son refus.

« Sous la même réserve, aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse.

« Un établissement d'hospitalisation privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse soient pratiquées dans ses locaux.

« Toutefois, dans le cas où l'établissement a demandé à participer à l'exécution du service public hospitalier ou conclu un contrat de concession, en application de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, ce refus ne peut être opposé que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux.

« Art. L. 162-9. — L'interruption de grossesse n'est autorisée pour une femme étrangère que si celle-ci justifie de conditions de résidence fixées par voie réglementaire.

« Les femmes célibataires étrangères âgées de moins de dix-huit ans doivent en outre se soumettre aux conditions prévues à l'article L. 162-5 bis. »

La parole est à M. Liogier, inscrit sur l'article.

M. Albert Liogier. Monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, à mon sens, et contrairement à ce que vient d'affirmer M. le rapporteur, non seulement le Sénat n'a pas amélioré le texte de l'Assemblée, mais il l'a très nettement aggravé dans le sens de la libéralisation, devant même parfois le texte du Gouvernement, ce qui n'est pas une mince performance.

Pour l'article 3, le projet gouvernemental prévoyait : « Art. L. 162-2. — L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin. Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux dispositions de l'article L. 176. »

Un amendement voté par l'Assemblée nationale complétait ainsi ce texte : « sous réserve, dans ce dernier cas, que le directeur ou le conseil d'administration n'ait pas refusé le principe de telles interventions dans son établissement. »

Le Sénat a rejeté cet amendement de l'Assemblée et n'a accepté le texte du Gouvernement que pour mieux ruiner la position de l'Assemblée nationale à la faveur de l'article L. 162-6.

En effet, il a d'abord accepté le texte de l'Assemblée ainsi conçu : « Art. L. 162-6. — Un médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de pratiquer celle-ci, mais il doit informer, dès la première visite, l'intéressée de son refus.

« Sous la même réserve, aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. »

Mais il y a ajouté la disposition suivante : « Un établissement d'hospitalisation privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse soient pratiquées dans ses locaux.

« Toutefois, dans le cas où l'établissement a demandé à participer à l'exécution du service public hospitalier ou conclu un contrat de concession, en application de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, ce refus ne peut être opposé que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux. »

Cela signifie tout simplement que l'on supprime la liberté que nous avons votée si d'autres établissements de la place ne sont pas en mesure de répondre aux besoins locaux. Or la liberté doit être égale pour tous, ou elle n'est pas la liberté. Elle ne saurait donc souffrir de discrimination sur un même sujet.

M. Charles Josselin. Que faites-vous de la liberté des femmes !

M. Albert Liogier. C'est pourquoi le texte du Sénat doit être, sur ce point, rejeté.

D'autre part, dans le texte de l'Assemblée, l'article L. 162-4 se lit ainsi :

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

La nécessité de cette confirmation écrite a été si largement démontrée au cours de notre débat en première lecture que je n'éprouve pas le besoin d'y revenir.

Or, en dépit de cette démonstration, un amendement supprimant cette confirmation écrite a été voté par notre commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Aussi conviendrait-il de rétablir le texte adopté en première lecture en écartant cet amendement.

M. le président. M. Berger, rapporteur et M. Neuwirth ont présenté un amendement n° 8, libellé comme suit :

« Dans le deuxième alinéa de l'article L. 162-2 du code de la santé publique, substituer aux mots : « satisfaisant aux dispositions de l'article L. 176 », les mots : « satisfaisant à des dispositions fixées par décret ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. Monsieur le président, je me suis déjà expliqué sur l'amendement n° 8 tout à l'heure.

L'article L. 176 paraît imposer des normes très rigoureuses aux établissements dans lesquels sera pratiquée l'interruption volontaire de grossesse et M. Neuwirth a proposé que l'on remplace la référence de l'article L. 176 par les mots : « satisfaisant à des dispositions fixées par décret », ce qui laissera plus de liberté au Gouvernement pour fixer ces normes.

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

Mme le ministre de la santé. La référence à l'article L. 176 du code de la santé avait été prévue dans un double souci.

En premier lieu, pour éviter un agrément spécifique des établissements où seraient pratiquées les interruptions de grossesse puisque, d'ores et déjà, il existe de nombreux établissements régis par l'article L. 176, notamment les cliniques obstétrico-chirurgicales et les établissements d'accouchement. Les interruptions de grossesse pourraient ainsi être pratiquées dans ces établissements sans formalités particulières.

En second lieu, le Gouvernement voulait ainsi soumettre les établissements où se pratiqueront les interruptions de grossesse à des contrôles plus stricts que ceux qui sont imposés aux

établissements d'hospitalisation en général, c'est-à-dire : autorisation du directeur, nécessité d'une direction médicale et surveillance préfectorale.

Bien entendu, et je tiens à ce que cette déclaration figure dans les travaux préparatoires de la loi, nous allons modifier les dispositions actuelles du décret d'application de l'article L. 176 qui, de toute façon, a besoin d'être actualisé.

Nous distinguerons dans le nouveau décret les garanties techniques et les équipements exigés des établissements de type purement chirurgical, de ceux exigés des établissements où se pratiquent en outre des accouchements et qui requièrent des garanties particulières.

Pour les établissements ne pratiquant pas d'accouchement, les mêmes garanties techniques ne seront pas exigées. En revanche, les contrôles, les garanties médicales et morales et les sanctions seront les mêmes dans tous les cas.

Compte tenu de ces explications, qui ont dû montrer à l'Assemblée que le texte du Gouvernement répond en fait aux préoccupations qui ont animé la commission, je demande à cette dernière de bien vouloir retirer son amendement.

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

M. Jean Brocard. Madame le ministre, mes chers collègues, je voudrais opérer un petit retour en arrière et rappeler de quelle manière a été maintenu en première lecture le membre de phrase : « sous réserve, dans ce dernier cas, que le directeur ou le conseil d'administration n'ait pas refusé le principe de toute intervention dans son établissement. »

C'est par un scrutin public, que nous avons demandé, que l'Assemblée s'était rangée à notre point de vue.

Or, je constate que ce membre de phrase a disparu, aussi bien dans le texte qui nous revient du Sénat que dans celui que nous propose la commission.

Je partage l'avis du Gouvernement et je demande le rétablissement du texte voté en première lecture par l'Assemblée nationale, estimant qu'elle ne devrait pas se déjuger cet après-midi. (*Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants.*)

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

M. Henry Berger, rapporteur. Je voudrais rassurer M. Brocard : le membre de phrase en cause a été reporté à l'article 162-6.

En ce qui concerne l'amendement n° 8, seul M. Neuwirth aurait pu le retirer. Et peut-être l'aurait-il fait après les explications du Gouvernement.

Mais il s'agit maintenant d'un amendement de la commission et il ne m'est pas possible de le retirer.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. M. Berger, rapporteur, a présenté un amendement n° 9, ainsi libellé :

« Dans le dernier alinéa de l'article L. 162-3 du code de la santé publique, substituer aux mots : « Un décret d'application », les mots : « Un arrêté ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. Il a semblé à la commission que la procédure de l'arrêté était beaucoup moins lourde que celle du décret et, en l'occurrence, qu'elle était suffisante.

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

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

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 9. (*L'amendement est adopté.*)

M. le président. M. Berger, rapporteur, Mme Moreau, MM. Gau et Peyret ont présenté un amendement n° 10 ainsi libellé :

« Dans l'article L. 162-4 du code de la santé publique, après les mots : « le médecin », supprimer les mots : « doit lui demander une confirmation écrite ; ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. Monsieur le président, j'aimerais que cet amendement soit défendu par l'un de ses cosignataires.

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

M. Claude Peyret. Cet amendement est la reprise d'un amendement qui avait été accepté par le Gouvernement mais repoussé par l'Assemblée en première lecture. Je n'avais pas eu alors la possibilité de le défendre.

D'abord, la demande écrite pose un problème de principe. Nous avons insisté pour que l'interruption de grossesse soit considérée comme un acte médical. Or pour aucune intervention chirurgicale, il n'est exigé de demande écrite.

Ensuite, cette disposition, assez lourde et rebutante, risque d'entraîner un certain nombre de femmes vers la clandestinité. Non seulement elle ne préserve pas l'anonymat, mais elle favorise la discrimination culturelle, notamment pour celles qui ne s'expriment pas aisément.

Je pense en particulier aux femmes de travailleurs immigrés qui auront beaucoup de difficultés à présenter cette demande écrite.

C'est la raison pour laquelle nous demandons à l'Assemblée d'adopter cet amendement.

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

M. Alexandre Bolo. Au cours de son exposé, Mme le ministre de la santé nous avait fait part de son attachement à cette confirmation écrite qui, dans son esprit, faisait partie de l'arsenal de dissuasion mis en place pour empêcher les femmes de recourir à l'avortement.

Je demande donc à l'Assemblée de bien vouloir suivre le Gouvernement et de maintenir la confirmation écrite qui ne peut que placer la femme face à ses véritables responsabilités.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement estime qu'il ne s'agit pas d'une disposition absolument essentielle de la loi puisque, de toute façon, le médecin devra donner une attestation écrite à la femme pour qu'elle puisse ensuite se rendre dans l'établissement où il sera procédé à l'interruption de grossesse.

Ce document écrit attestera donc qu'elle s'est rendue chez le médecin. Il constituera, de ce point de vue, une garantie pour le premier médecin consulté et, en même temps, une formalité que nous jugeons tout de même nécessaire.

Toutefois, je crois devoir observer que l'article L. 162-4 a été adopté conforme par le Sénat, que cette question avait déjà été évoquée par l'Assemblée nationale qui avait repoussé un amendement dans ce sens.

En conséquence, j'estime qu'il serait préférable de maintenir le texte qui a été adopté par le Sénat.

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

M. Jacques-Antoine Gau. Contrairement à ce que vient de dire Mme le ministre, nous estimons que c'est un problème très important.

Dans la logique même du projet de loi qui, si nous avons bien compris — mais nous finissons par douter du sens qu'a voulu lui donner le Gouvernement — tend à supprimer, dans toute la mesure du possible, les avortements clandestins, nous avons le devoir de lever les obstacles, qu'ils soient d'ordre psychologique — c'est la discussion présente — ou d'ordre matériel — nous y viendrons tout à l'heure — qui peuvent dissuader un certain nombre de femmes de recourir aux dispositions prévues dans la loi.

Dans ces conditions, je demande à ceux de mes collègues qui ont voté le texte en première lecture parce qu'ils souhaitent sincèrement cette libéralisation, d'imaginer, comme j'essaie de le faire — et je suis un homme — ce que peut représenter pour une femme l'obligation de demander par écrit l'autorisation de se faire avorter.

Après y avoir réfléchi, je crois que vous ne pourrez, comme moi-même, qu'arriver à la conclusion que cette démarche écrite est une exigence non seulement superflue mais encore redoutable.

C'est la raison pour laquelle le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche, qui attache beaucoup d'importance à ce problème, demande un scrutin public sur cet amendement. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et des radicaux de gauche.*)

M. le président. La parole est à M. Claudius-Petit.

M. Eugène Claudius-Petit. Je voterai l'amendement qui nous est présenté, bien que je sois quelque peu surpris que l'on revienne sur une disposition qui a été adoptée par les deux assemblées.

Je voterai cet amendement parce que, dans toutes les dispositions de cette loi, le principal responsable, l'homme, n'apparaît jamais. A aucun moment, l'homme le plus coupable ne donnerait une signature pour montrer qu'il est bien à l'origine du mal. (*Exclamations et rires sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche. — Applaudissements sur les bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. le président. Le sujet mérite qu'on écoute sérieusement. Poursuivez, monsieur Claudius-Petit.

M. Eugène Claudius-Petit. C'est finalement la lâcheté des hommes, que recouvre bien souvent l'hypocrisie, qui conduit certaines femmes à recourir à un acte que nous avons à comprendre sinon à excuser.

C'est pourquoi je trouve normal de les dispenser d'apposer leur signature au bas de l'avis médical puisque le médecin pourra toujours attester la raison de leur visite.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10.

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

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

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

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

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

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	448
Nombre de suffrages exprimés	441
Majorité absolue	221
Pour l'adoption	213
Contre	228

L'Assemblée nationale n'a pas adopté. (*Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. Berger, rapporteur, a présenté un amendement n° 11 ainsi conçu :

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

« S'il ne pratique pas lui-même l'intervention, il délivre à la femme un certificat attestant qu'il s'est conformé aux dispositions des articles L. 162-3 et L. 162-4. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. Cet amendement, qui était la conséquence du précédent, tombe, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 11 n'a plus d'objet.

Personne ne demande plus la parole?...

Je mets aux voix l'article 3, modifié par l'amendement adopté.

(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

Article 4.

M. le président. « Art. 4. — La section II du chapitre III bis du titre I^{er} du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

SECTION II

Interruption volontaire de grossesse pratiquée pour motif thérapeutique.

« Art. L. 162-10. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité.

« L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions de l'article L. 176, et l'autre être inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une cour d'appel.

« Un des exemplaires de la consultation est remis à l'intéressé ; deux autres sont conservés par les médecins consultants.

La parole est à M. Liogier, inscrit sur l'article.

M. Albert Liogier. Mes chers collègues, voici le début de l'article 4 dans le texte du projet de loi initial.

« La section II du chapitre III bis du titre I^{er} du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Section II. — Interruption volontaire de grossesse pratiquée pour motif thérapeutique.

« Art. L. 162-10. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité. »

C'est ce texte que le Sénat a adopté alors qu'après amendement, le texte voté par l'Assemblée nationale était le suivant :

« Art. L. 162-10. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse

met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic. »

On juge ainsi de la différence.

Mais là n'est pas l'essentiel. L'essentiel réside dans les principes, dans le principe.

Je ne reprendrai pas, à ce sujet, la démonstration que j'ai faite lors de la discussion générale du projet en première lecture. Je rappellerai cependant que l'article L. 162-10 contient deux motivations très différentes l'une de l'autre.

La première en appelle, pour autoriser l'avortement durant toute la période de la grossesse, au « péril grave » pour la santé de la mère.

Bien que je ne sois pas d'accord sur une telle formulation, car ce péril pourra être très diversement apprécié selon les médecins appelés à le déterminer, je reconnais tout de même qu'elle peut traduire un motif thérapeutique puisque la thérapeutique a pour objet de soigner, avec l'objectif de guérir, et qu'il s'agit ici de la santé de la mère.

Mais la seconde motivation, celle qui prévoit la mort ou, plutôt, le meurtre de l'enfant dans le sein de sa mère, à quelque moment de la grossesse que ce soit, ne saurait être acceptée comme étant de caractère thérapeutique puisque la vie et, même, la santé de la mère ne sont pas ici en cause.

Qui pourrait, sans se couvrir de honte, affirmer que le meurtre d'un être humain, dans le sein ou hors du sein de sa mère, peut constituer une thérapeutique ?

C'est cependant ce qui est inscrit en toutes lettres, aussi bien dans le texte du Gouvernement que dans celui du Sénat. L'odieux le dispute donc ici au ridicule.

Ainsi va-t-on tuer sur simple présomption, alors qu'on m'a toujours enseigné jusqu'à présent comme étant la doctrine constante de tous les Etats dits civilisés que, « dans le doute, la présomption doit toujours être en faveur de l'accusé », avec cette circonstance aggravante qu'en l'espèce l'accusé est un être humain innocent et qui ne peut se défendre.

Aussi, au nom de la simple morale comme de la simple humanité, nous avons déposé un amendement de suppression de la deuxième motivation que nous estimons odieuse, le terme n'est pas trop fort, d'autant qu'elle ouvre très largement la porte à l'eugénisme et à l'euthanasie. (*Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants. — Protestations sur plusieurs bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche et sur divers autres bancs.*)

M. le président. La parole est à M. Pierre Bas, également inscrit sur l'article 4.

M. Pierre Bas. Le texte du projet de loi qualifie de « thérapeutique » un acte qui ne l'est pas.

Il n'est pas thérapeutique pour la mère, puisque sa vie et sa santé ne sont pas en péril ; il n'est pas thérapeutique pour l'enfant, car n'est pas thérapeutique un acte qui consiste à supprimer le malade pour supprimer la maladie.

Il n'est donc pas possible d'invoquer, dans ce cas précis, un motif thérapeutique pour autoriser l'avortement.

Alors, pourquoi cette qualification inexacte, d'aucuns diraient même hypocrite ? Quels sont les motifs réels ?

Ils sont de deux sortes.

Ou bien l'on veut, en le supprimant, éviter à l'enfant « non pleinement humain », selon les termes d'un de nos collègues, une vie que l'on estime vouée à la souffrance, inutile, sans espoir, sans valeur ; mais alors on retrouve déjà là une forme d'euthanasie. Ou bien l'on veut, en supprimant les handicapés, préserver l'espèce, la collectivité, d'une prétendue dégénérescence génétique, avec le souci d'épargner à la société des charges économiques et sociales jugées insupportables ; mais il s'agit alors d'eugénisme.

C'est extrêmement grave, et je citerai, pour conclure, quelques propos de l'un des plus éminents de nos médecins : « Il y a cinquante ans, on nous aurait demandé d'éliminer les goitreux ; il y a vingt-cinq ans, on nous aurait demandé d'éliminer le diabète juvénile ; il y a quinze ans, c'étaient les phényl-cétonuriques qui y « passaient » aussi ; il y a cinq ans, c'était la maladie de Wilson. A l'heure actuelle, pourquoi est-ce qu'aucune législation ne propose de les tuer ? Parce que l'on sait les guérir... »

Et ce médecin ajoutait : « Je crois que nous, médecins, n'avons pas à émettre de listes de proscriptions, pour savoir quel type de maladie serait éliminé, en tuant les malades. Ce que nous avons à faire, c'est un pari. De savoir si nous croyons que la science est terminée, que la biologie a dit son dernier mot, que ceux qui sont incurables le resteront et que, par conséquent, nous n'avons qu'à être les fourriers de la sélection et qu'à « liquider » ceux que nous ne pouvons pas améliorer. Et l'autre possibilité... » — et personnellement j'y crois de toute mon âme — « ... c'est de croire que la découverte n'est pas finie, qu'elle ne fait que commencer et que les médecins sont,

toujours, du côté des malades. » (Applaudissements sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et sur plusieurs bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

M. Emmanuel Hamel. Je demande la parole, pour un rappel au règlement.

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

M. Emmanuel Hamel. Les conditions dans lesquelles ont été proclamés les résultats du vote sur l'article 3 me conduisent à rappeler que le troisième alinéa de l'article 52 du règlement dispose que « les secrétaires... constatent les votes à main levée... ».

Ne serait-il pas possible, monsieur le président, que les secrétaires soient présents au bureau, d'autant que le même alinéa précise : « la présence d'au moins deux d'entre eux au bureau est obligatoire... » ?

Compte tenu de la rapidité avec laquelle ce débat si grave se déroule, il me semblerait heureux, monsieur le président, que vous soyez assisté de deux secrétaires. (Applaudissements sur plusieurs bancs des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

M. le président. Monsieur Hamel, si vous connaissiez mieux le règlement, vous sauriez que la dernière phrase de l'alinéa en question est la suivante : « A défaut de cette double présence, ou en cas de partage égal de leurs avis, le président décide ». (Rires sur de nombreux bancs.)

Je souhaiterais, mes chers collègues, que vous ne preniez pas la fâcheuse habitude de contester la proclamation des résultats des votes par le président. Si vous deviez ne pas tenir compte de cette observation, je me verrais obligé de procéder toujours par scrutin public. Nous verrons bien !

Je suis saisi de deux amendements identiques n^{os} 1 et 5. L'amendement n^o 1 est présenté par M. Pierre Bas ; l'amendement n^o 5 est présenté par MM. Bolo, Hamelin, Liogier et Richard.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique, supprimer les mots :

« ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité ».

MM. Bas et Liogier ont déjà soutenu ces amendements en intervenant sur l'article 4.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Henry Berger, rapporteur. La commission n'a pas été consultée sur l'amendement n^o 5.

Mais elle avait repoussé, en première lecture, un amendement identique au n^o 1.

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

Mme le ministre de la santé. La question soulevée par l'article 4 a déjà fait l'objet d'un long débat, aussi bien devant l'Assemblée nationale, en première lecture, que devant le Sénat.

Sur ce sujet, les points de vue exprimés sont tout à fait opposés.

Pour certains, il s'agit d'une décision extrêmement grave : si des examens médicaux révèlent que l'enfant à naître présente des malformations, il appartient aux parents de demander au médecin d'interrompre la grossesse.

Pour d'autres, il s'agit, non pas d'un acte thérapeutique, mais d'eugénisme : même si les parents le demandent, le médecin peut ne pas intervenir. Je précise, bien entendu, qu'il n'est pas question d'imposer l'interruption de grossesse à des parents qui y seraient hostiles.

En tout cas, je tiens à rappeler que, même si l'interruption de grossesse est demandée par les parents, deux médecins, dont un expert, doivent se prononcer, comme pour l'avortement thérapeutique.

Me plaçant maintenant sur un plan plus humain, je note que certains parents, qui ont déjà un ou plusieurs enfants atteints de malformations par suite de tares congénitales, peuvent craindre qu'un nouvel enfant soit également atteint des mêmes affections plus ou moins incurables et préférer en définitive, renoncer à avoir un enfant. Une amniocentèse ou un diagnostic précoce pourra leur donner, en fait, la garantie que leur futur enfant sera normal, mais ils pourront estimer que, venant en troisième ou en quatrième position, cet enfant les empêchera de s'occuper des premiers. Dans une famille, plusieurs enfants atteints de maladies graves représentent une charge considérable, et les parents renoncent à avoir un autre enfant si celui-ci doit être atteint d'une grave infirmité.

Mais on peut difficilement se mettre à la place des parents. Certains sont de véritables saints, qui acceptent d'assumer une telle charge ; d'autres ne sont pas en mesure de le faire, car ils sont confrontés à des difficultés morales et matérielles

telles que, non seulement l'avenir du couple lui-même, mais, souvent aussi, celui des autres enfants peuvent être mis en péril.

Il paraît vraiment difficile, dans ces conditions, de modifier le texte qui a été adopté par le Sénat. (Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants et sur divers autres bancs.)

M. le président. M. Berger, rapporteur, et M. Bolo ont présenté un amendement n^o 12, libellé comme suit :

« Après les mots : « la santé de la femme », rédiger ainsi la fin du premier alinéa de l'article L. 162-10 du code de la santé publique : « ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ».

Il est bon que la discussion englobe l'ensemble du problème. La parole est à M. Bolo.

M. Alexandre Bolo. Je demande à l'Assemblée d'être conséquente avec elle-même et de se rappeler que ce matin, avec une belle unanimité, elle a voté un projet en faveur des handicapés physiques et mentaux.

Cet après-midi, on nous demande, après tout, de faire l'inverse c'est-à-dire de les supprimer avant qu'ils ne viennent au monde. (Protestations sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.)

M. le président. Je vous en prie, messieurs, veuillez écouter M. Bolo qui, seul, a la parole.

M. Alexandre Bolo. Ne croyez-vous pas que la formule retenue dans l'article 4 est tout de même rétrograde, car de grands progrès ont été réalisés en ce qui concerne les handicapés ? Elle est aussi particulièrement choquante, car rien ne dit que tous ceux qui sont atteints de malformation n'ont pas leur part de bonheur.

Madame le ministre, vous avez indiqué qu'il appartenait aux parents de décider. Mais avez-vous consulté l'Union nationale des associations de parents d'élèves inadaptés, qui est tout de même particulièrement sensibilisée à ce problème ? Je crois savoir qu'elle est unanime à réprover tout eugénisme fondé sur les handicaps. (Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.)

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

M. Jean Delaneau. Selon moi, il faut revenir au texte qui a été adopté par l'Assemblée nationale en première lecture. En effet, il ne s'agit pas de créer, par la loi, l'obligation de supprimer les enfants malformés, à partir du moment où le diagnostic de la malformation a été fait avant la naissance.

Il s'agit de pouvoir informer les parents qui, ainsi, prendront la décision de garder ou non leur enfant.

Il n'est donc pas question, ici, de régression. Nous voulons, au contraire, accorder le maximum de confiance, à la fois aux parents, qui doivent assumer leurs responsabilités, et aux médecins qui sont conduits à faire le diagnostic, et dont la tâche est difficile.

Croyez bien, mes chers collègues, qu'il est insupportable, pour un médecin, de mettre au monde, devant les parents, un enfant atteint de malformation grave. Il faut donc tout faire pour épargner aux parents une telle épreuve.

Les parents doivent donc être prévenus. Ils peuvent, alors, assumer leur devoir et, sachant que leur enfant sera malformé, préférer le garder. Nombreux sont ceux qui agissent ainsi. D'autres, au contraire, soit pour des raisons familiales — notamment la présence au foyer de un ou plusieurs enfants malformés, comme l'a rappelé Mme le ministre — soit parce qu'ils se sentent incapables de supporter une telle charge, préfèrent recourir à l'interruption de grossesse.

Il faut donc aider les parents. Le devoir du médecin est non pas de sanctionner, mais d'aider les gens. C'est pour cette raison que je suis favorable au texte voté par l'Assemblée nationale en première lecture. (Applaudissements sur divers bancs des républicains indépendants, des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux et de l'union des démocrates pour la République.)

M. le président. Pour clarifier le débat, je rappelle que nous sommes en présence de trois amendements.

L'amendement n^o 1 de M. Pierre Bas et l'amendement n^o 5 de MM. Bolo, Hamelin, Liogier et Richard sont identiques.

Par ailleurs, M. Berger, rapporteur, et M. Bolo ont présenté un amendement n^o 12.

M. Alexandre Bolo. Qui reprend le texte voté en première lecture par l'Assemblée.

M. le président. En effet, l'amendement n^o 12 reprend le texte de l'Assemblée.

Si le texte commun des amendements n^{os} 1 et 5 — qui tend à supprimer un membre de phrase — était adopté, l'amende-

ment n° 12 tomberait. En revanche, s'il était rejeté, je mettrais aux voix l'amendement n° 12, qui tend à modifier le texte refenu par le Sénat.

M. Eugène Claudius-Petit. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Claudius-Petit.

M. Eugène Claudius-Petit. Pourquoi l'amendement ne dispose-t-il pas simplement : « Rétablir le texte voté en première lecture par l'Assemblée nationale » ?

M. le président. Cela revient au même. J'ai déjà expliqué que l'amendement n° 12 tendait, en fait, à revenir au texte de l'Assemblée.

M. Eugène Claudius-Petit. Il serait bien plus simple de se prononcer sur le retour au texte de l'Assemblée. Ce serait bien plus clair pour tout le monde. (*Applaudissements sur divers bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.*)

M. le président. Monsieur Claudius-Petit, je tiens comme vous à ce que cette affaire soit réglée sérieusement. J'ai donc demandé à mes collaborateurs, dans quel ordre je devais mettre les amendements aux voix.

Il apparaît, d'après le règlement, que je dois d'abord mettre aux voix les amendements qui tendent à supprimer, dans le premier alinéa de l'article L. 162-10, le membre de phrase : « ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité ».

M. André Fanton. Que feront ceux qui veulent revenir au texte de l'Assemblée ?

M. le président. Ceux qui veulent rétablir le texte de l'Assemblée ne pourront le faire que si le texte commun des amendements n° 1 et 5 est rejeté.

M. Max Lejeune. Personne n'a compris. Voilà le résultat de cette procédure.

M. le président. Je répète que je suis obligé de mettre d'abord aux voix le texte commun des amendements n° 1 et 5, qui est le plus éloigné du texte du Sénat, puisqu'il tend à supprimer une partie du texte de l'article. (*Exclamations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

Il n'y a pas de doute. Si ce texte est adopté, le problème est réglé. Si, en revanche, il n'est pas adopté, je mettrai ensuite aux voix l'amendement n° 12, qui ajoute une condition particulière au texte de l'article.

Afin d'éviter toute erreur, je demande à nouveau l'avis du Gouvernement sur le texte commun des amendements n° 1 et 5 et sur l'amendement n° 12.

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement est défavorable aux amendements n° 1 et 5 dont l'adoption ne permettrait pas l'interruption de la grossesse lorsqu'une malformation éventuelle est à craindre pour l'enfant.

En revanche, l'amendement n° 12 tend à rétablir le texte adopté en première lecture par l'Assemblée nationale. Le Sénat était revenu au texte du Gouvernement, ce à quoi celui-ci était évidemment favorable. Toutefois, sur ce point, il s'en remet à la sagesse de l'Assemblée nationale, estimant qu'il s'agit d'avantage d'une nuance que d'une importante différence de fond.

M. le président. La parole est à M. Claudius-Petit

M. Eugène Claudius-Petit. Je voudrais faciliter notre tâche à tous, en particulier la vôtre, monsieur le président. (*Sourires.*)

Si nous repoussons le texte commun des amendements n° 1 et 5, il ne sera plus possible, à mon avis, de mettre aux voix l'amendement n° 12 qui concerne le même membre de phrase de l'article L. 162-10 du code de la santé publique.

Ce point doit être clarifié.

M. le président. C'est ce que je m'efforce de faire, mais c'est assez difficile.

Si l'Assemblée adopte le texte commun des amendements n° 1 et 5, elle supprime toute possibilité de recourir, dans l'ensemble des cas, à un avortement pour empêcher la naissance d'un enfant s'il y a risque que celui-ci soit atteint d'une affection d'une particulière gravité. Il ne sera donc plus possible de mettre aux voix l'amendement n° 12 qui vise à restreindre les cas où cet avortement est possible puisque l'Assemblée aura écarté toutes les hypothèses.

Au contraire, si l'Assemblée rejette le texte commun des amendements n° 1 et 5, elle pourra ensuite modifier le texte de l'article L. 162-10 par la disposition plus limitative qu'a proposée M. Bolo.

Dans le premier cas, il n'y aurait donc plus aucune possibilité d'avortement « eugénique », pour employer l'expression de M. Bas.

M. Albert Liogier. Les termes que visent ces amendements ne sont d'ailleurs pas les mêmes.

M. le président. En effet, puisque le texte du Sénat parle de « risque élevé » et celui de l'amendement n° 12 de « forte probabilité ». Mais ce qui est clair, c'est que l'article L. 162-10 ne parlera plus de rien si le texte commun des amendements n° 1 et 5 est adopté.

Ceux qui veulent reprendre le texte de l'Assemblée ne doivent donc pas voter les amendements n° 1 et 5.

Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 1 et 5. Je suis saisi par le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche d'une demande de scrutin public.

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

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

Le scrutin est ouvert.

(*Il est procédé au scrutin.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?... Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	453
Nombre de suffrages exprimés	435
Majorité absolue	218
Pour l'adoption	138
Contre	297

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12. (*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 4 modifié par l'amendement adopté.

Je suis saisi par le groupe communiste d'une demande de scrutin public.

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

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

Le scrutin est ouvert.

(*Il est procédé au scrutin.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?... Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	456
Nombre de suffrages exprimés	434
Majorité absolue	218
Pour l'adoption	302
Contre	132

L'Assemblée nationale a adopté.

Article 5.

M. le président. « Art. 5. — La section III du chapitre III bis du titre premier du livre II du code de la santé publique est ainsi rédigée :

SECTION III

Dispositions communes.

« Art. L. 162-12 A. — En aucun cas l'interruption volontaire de grossesse ne devra être utilisée pour quelque expérimentation que ce soit sur l'embryon vivant *in vivo* ou *in vitro*.

« Art. L. 162-12. — Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent chapitre. »

M. Berger, rapporteur, a présenté un amendement n° 13 libellé comme suit :

« Supprimer l'article L. 162-12 A du code de la santé publique. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Henry Berger, rapporteur. L'article L. 162-12 A a été introduit par le Sénat et se réfère aux expériences pratiquées sur le fœtus *in vivo* et *in vitro*, dont j'ai parlé tout à l'heure.

Il est souhaitable que cette disposition soit retirée du texte de la loi sur l'interruption volontaire de la grossesse où il semble qu'elle n'ait pas sa place.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement avait indiqué aux sénateurs que la disposition qu'ils proposaient d'introduire par cet article nouveau ne lui paraissait pas opportune et qu'il la trouvait même gênante.

En effet, pour des raisons médicales et techniques, l'expérimentation sur les embryons de moins de huit semaines ne se pose pas en pratique.

En outre, la présence d'une telle disposition dans nos textes législatifs pourrait, en quelque sorte, jeter un doute sur l'éthique respectée par les médecins de notre pays.

Les organismes officiels qui coordonnent la recherche médicale, qu'il s'agisse de l'I. N. S. E. R. M., de la D. G. R. S. T. ou des centres hospitaliers universitaires, disposent, pour l'approbation des programmes, de commissions spéciales.

Des commissions étudient aussi les nombreux problèmes éthiques — et non seulement celui de l'expérimentation sur les fœtus soulevé aujourd'hui — qui peuvent se poser notamment à propos de greffes d'organes, d'expérimentations, voire de l'administration de certains médicaments, et c'est peut-être le cas le plus fréquent.

Légiférer en cette matière très particulière pourrait entraîner certains quiproquos qui seraient en définitive gênants et même déplacés.

En conséquence, le Gouvernement accepte l'amendement de la commission tendant à la suppression de cette disposition superflue introduite par le Sénat.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 13.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, le texte proposé pour l'article L. 162-10 du code de la santé publique est supprimé.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5, modifié par l'amendement adopté.
(L'article 5, ainsi modifié, est adopté.)

Article 6.

M. le président. Je donne lecture de l'article 6 :

TITRE III

« Art. 6. — I. — L'intitulé de la section I du chapitre V du livre II du code de la santé publique est modifié comme suit :

SECTION I

Etablissements d'hospitalisation recevant des femmes enceintes.

« II. — A l'article L. 176 du code de la santé publique les mots « une clinique, une maison d'accouchement ou un établissement privé » sont remplacés par les mots « un établissement d'hospitalisation privé ».

« III. — L'article L. 178 du code de la santé publique est modifié comme suit :

« Art. L. 178. — Le préfet peut, sur rapport du médecin inspecteur départemental de la santé, prononcer le retrait de l'autorisation prévue à l'article L. 176 si l'établissement cesse de remplir les conditions fixées par le décret prévu audit article ou s'il contrevient aux dispositions des articles L. 162-5, deuxième alinéa, et L. 162-7 à L. 162-9. »

« IV. — Il est introduit dans le code de la santé publique un article L. 178-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 178-1. — Dans aucun établissement visé à l'article L. 176 le nombre d'interruptions volontaires de grossesse effectuées chaque année ne pourra être supérieur au quart du total des actes chirurgicaux et obstétricaux.

« Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pendant un an. En cas de récurrence, la fermeture sera définitive. »

La parole est à M. Liogier, inscrit sur l'article.

M. Albert Liogier. A l'article 6,5 l'Assemblée avait adopté un amendement de M. Michel Debré ainsi conçu :

« Aucun établissement ne pourra dépasser pour une année déterminée un pourcentage de 25 p. 100 d'interruptions de grossesse par rapport aux autres actes opératoires. » — c'est-à-dire, dans l'esprit de l'auteur et de ceux qui l'ont suivi, des actes chirurgicaux.

« Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pendant un an. En cas de récurrence, la fermeture sera définitive. »

Or le Sénat a substitué à cet amendement le texte suivant :
Il est introduit dans le code de la santé publique un article L. 178-1, ainsi rédigé :

« Dans aucun établissement visé à l'article L. 176 le nombre d'interruptions volontaires de grossesse effectuées chaque année ne pourra être supérieur au quart du total des actes chirurgicaux et obstétricaux.

« Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pendant un an. En cas de récurrence, la fermeture sera définitive. »

Lorsqu'on parle d'acte obstétrical, mes chers collègues, on fait allusion tout simplement aux accouchements. Or, dans la quasi-totalité des cas, les accouchements sont actuellement pratiqués en milieu hospitalier. La France compte présentement — et combien en comptera-t-elle après le vote de ce projet de loi ? — entre sept cent mille et huit cent mille naissances par an.

Ce sont autant d'actes obstétricaux, qui, si l'on suit le Sénat, s'ajoutent aux actes chirurgicaux. Ils élèveront ainsi, dans des proportions ahurissantes, le nombre d'interruptions volontaires de grossesse permises à chaque établissement par l'amendement Debré, que nous avons voté, mais qui va se trouver pratiquement inopérant, puisque ressusciteront les avortoirs et les poubelles à fœtus qu'il avait justement pour objet d'éviter.

C'est pourquoi, mes chers collègues, je vous demande de rejeter le texte du Sénat et l'amendement n° 7 présenté par M. Gau.

M. le président. La parole est à M. Gau, inscrit sur l'article. Je l'invite à défendre en même temps l'amendement n° 7 qu'il a déposé avec M. Besson et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et apparentés, et qui est ainsi conçu :

« Rédiger ainsi le paragraphe IV de l'article 6 :

« Dans les établissements privés visés à l'article 162-2, les interruptions de grossesse ne peuvent constituer l'activité principale. »

M. Jacques-Antoine Gau. Mes chers collègues, en première lecture, l'Assemblée nationale avait complété l'article 6 du projet de loi par un paragraphe 4 qui prévoit de limiter à 25 p. 100 des autres actes opératoires le pourcentage des interruptions de grossesse qui pourront être effectuées au cours d'une même année dans un même établissement.

A l'origine de cette proposition se trouve un amendement présenté par M. Michel Debré qui a voulu ainsi éviter que puissent se créer, dans notre pays, ces établissements spécialisés qui s'enrichissent ailleurs de l'avortement et que l'on désigne sous le nom d'avortoirs.

Le Sénat a légèrement modifié le texte voté par l'Assemblée dans un sens d'ailleurs positif puisque, au lieu de prendre comme base de calcul du quota autorisé le nombre d'actes opératoires, il a retenu les actes chirurgicaux et obstétricaux qui correspondent à une notion plus large.

Je dois dire que les députés socialistes et radicaux de gauche partagent pleinement les préoccupations de M. Michel Debré. C'est vrai, il faut à tout prix éviter que s'institue un circuit commercial de l'avortement qui serait tout à fait scandaleux.

Mais nous redoutons que le mécanisme prévu à cet effet, ne passe à côté du but visé dans la mesure où il risque d'apparaître comme trop contraignant et, pour tout dire, inapplicable.

Je note d'ailleurs que, lors du débat qui s'était instauré ici sur l'amendement de M. Michel Debré, Mme le ministre de la santé avait indiqué, et je cite textuellement ses propos tels qu'ils figurent au compte rendu analytique de la séance :

« Quant à la formule de M. Debré, elle pêche par manque de réalisme : comment établir les quotas, si l'on ne connaît pas exactement les situations locales ? Quels sont les actes opératoires mentionnés dans l'amendement ? » Mme le ministre s'était néanmoins ralliée à l'amendement.

En effet, ce texte manque de réalisme et il comporte deux risques sur lesquels je voudrais, mes chers collègues, appeler un instant votre attention.

Le premier, c'est que les femmes désirant interrompre leur grossesse qui verraient, si j'ose dire, affiché « complet » sur la porte des hôpitaux, ne recourent finalement, plutôt que de partir en quête d'un autre hôpital, à l'avortement clandestin. Or, n'est-il pas vrai, c'est bien à supprimer ces avortements clandestins que vise le projet de loi dont nous discutons ?

Le deuxième danger, c'est que la loi n'étant pas applicable, elle tombe rapidement en désuétude. Dans ce cas, la crainte exprimée par M. Michel Debré risquerait de se trouver rapidement vérifiée.

Pour ces raisons, le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche avait souhaité, en première lecture, puis plus récemment en commission des affaires culturelles, familiales et sociales, la suppression pure et simple du texte qui avait été adopté en première lecture par l'Assemblée puis par le Sénat.

Toutefois, parce que nous sommes très sincèrement et profondément d'accord sur les préoccupations que M. Michel Debré avait fait partager à l'Assemblée, en première lecture, nous avons, en définitive, déposé un amendement qui en sauvegarde l'essentiel tout en faisant tomber les obstacles que j'ai soulignés.

J'espère que l'Assemblée nous suivra dans ce souci de réalisme et d'efficacité. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

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

M. Jean Foyer. Les observations qui viennent d'être développées par M. Liogier étaient très pertinentes, mais à défaut d'être soutenues par un amendement, elles risquaient de ne pas se concrétiser.

En effet, l'argumentation de notre collègue tendait à reprendre le texte adopté en première lecture par l'Assemblée nationale. C'est pourquoi je dépose un amendement dans ce sens.

Cette disposition était une disposition sage, aux motifs de laquelle la très grande majorité de l'Assemblée avait, je crois, donné son assentiment et dont M. Gau vient de reconnaître le bien-fondé.

Il convient d'éviter avant tout que ne s'instaure, à la faveur du vote de ce texte, qui malheureusement sera voté, une abominable industrie de l'avortement dans ce pays.

La mesure que vous avez adoptée en première lecture à une très grande majorité vaut ce qu'elle vaut. Elle vise tout au moins à moraliser, autant que faire se peut, la pratique dans ce domaine, en disposant que les interventions de cette nature, qui, pour la plupart, ne seront pas motivées par des indications thérapeutiques, ne pourront pas dépasser le quart des autres actes opératoires de chaque établissement. L'amendement du Sénat a maintenu ce diviseur, mais a considérablement augmenté le dividende, comme vient de le démontrer M. Liogier, en l'étendant aux actes obstétricaux de toute nature.

Je pense donc que l'Assemblée serait, dans la circonstance, sage de s'en tenir purement et simplement à ce que, à une très forte majorité, je le répète, elle avait décidé en première lecture. (*Applaudissements sur de nombreux bancs de l'Union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. le président. Je viens en effet d'être saisi d'un amendement n° 17 présenté par M. Foyer, dont la commission accepte la discussion, et qui est ainsi libellé :

« Reprendre, pour le paragraphe IV de l'article 6, le texte adopté en première lecture par l'Assemblée nationale, dont je rappelle les termes :

« IV. — Aucun établissement ne pourra dépasser pour une année déterminée un pourcentage de 25 p. 100 d'interruptions de grossesse par rapport aux autres actes opératoires.

« Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pendant un an. En cas de récurrence, la fermeture sera définitive. »

Cet amendement vient d'être soutenu par son auteur.

Je suis également saisi d'un amendement n° 14 présenté par M. Berger, rapporteur, ainsi conçu :

« Rédiger ainsi le début de l'article L. 178-1 du code de la santé publique :

« Dans les établissements privés visés à l'article L. 162-2, le nombre... » (Le reste sans changement.)

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 14.

M. Henry Berger, rapporteur. L'amendement n° 14 vise tout d'abord à remplacer les mots : « dans aucun établissement », par les mots : « dans les établissements ».

Il fait ensuite référence à l'article 162-2, mais l'amendement de M. Neuwirth n'ayant pas été adopté, cette référence devient inutile.

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

Mme le ministre de la santé. Le Gouvernement voudrait rappeler dans quelles conditions a été adoptée par l'Assemblée nationale, puis par le Sénat, une disposition limitant le nombre des interruptions de grossesse qui pourraient être faites dans les établissements par rapport à l'ensemble de l'activité des cliniques privées.

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale n'avait pas déposé d'amendement en ce sens, et c'est grâce à une initiative de M. Debré qu'elle a pu débattre sur cette limitation. Le Gouvernement l'en remercie, car nous sommes tous ici convaincus qu'il faut éviter une commercialisation de l'interruption de grossesse et qu'une telle disposition est tout à fait propre à l'éviter.

M. Pierre Bas. Très bien !

Mme le ministre de la santé. Cet amendement, donc, ayant été déposé en séance, ni la commission, ni le Gouvernement n'ont pu l'étudier préalablement ni en apprécier la portée.

Or, il est évident que limiter ce pourcentage à 25 p. 100, c'est réduire considérablement le nombre des interruptions de grossesse dans certains établissements.

En effet, où vont intervenir ces actes — quand les médecins acceptent de les pratiquer — sinon, essentiellement, dans des cliniques d'accouchement et dans les maternités ? Et il est tout à fait souhaitable qu'ils soient le fait de spécialistes, c'est-à-dire de gynécologues, si l'on veut qu'ils soient faits dans de bonnes conditions.

Or, dans les cliniques d'accouchement et dans les maternités, le nombre des actes chirurgicaux est très restreint. La plupart sont purement et simplement des accouchements. On ne pourra y pratiquer que très peu d'interruptions de grossesse, au bénéfice de cliniques chirurgicales et dans de moins bonnes conditions.

Cette solution paraît donc irréaliste, et si nous avons eu un temps de réflexion supplémentaire lors de la discussion de cet amendement à l'Assemblée — nous n'en avons vu la portée que par la suite — le Gouvernement aurait déposé un sous-amendement en ce sens.

La commission des affaires sociales du Sénat a été, elle, en mesure d'examiner toute la portée du texte et a recherché la rédaction la meilleure. Elle a donc amendé ce texte après en avoir très longuement délibéré et consulté le Gouvernement.

J'ai été entendue par la commission des affaires sociales du Sénat et nous avons estimé qu'il convenait de calculer ce pourcentage en prenant également en compte les actes obstétricaux et en recherchant la formule qui permettrait l'application la meilleure sans donner lieu pour autant à une interprétation trop large.

C'est ainsi que les termes « interventions ou d'actes médicaux ou chirurgicaux » avaient été un moment envisagés ; mais ils étaient justement apparus comme ayant un sens trop large. En revanche, la rédaction retenue par le Sénat paraît modérée, parfaitement justifiée, et propre à satisfaire les intéressées.

Le Gouvernement n'est donc pas favorable à l'adoption des amendements n° 7 et 17. Il accepte volontiers, en revanche, l'amendement n° 14 qui introduit une modification purement rédactionnelle.

M. le président. L'amendement n° 14 n'a-t-il pas été retiré, monsieur le rapporteur ?

M. Henry Berger, rapporteur. Non, monsieur le président. Mais il ne vise qu'à introduire une modification de forme.

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

M. Maurice Tissandier. La limite de 25 p. 100 me paraît, en effet, un maximum, et je ne suis pas tout à fait de votre avis, madame le ministre, quand vous laissez entendre que ces avortements se pratiquent essentiellement dans les maternités. Je crois, au contraire, qu'ils interviendront le plus souvent en milieu chirurgical, comme c'est le cas actuellement pour les curetages consécutifs aux interruptions spontanées de grossesse.

Un pourcentage de 25 p. 100, c'est déjà beaucoup, puisque si l'on considère qu'un établissement hospitalier couvrant les besoins d'une population de 40 000 personnes procède à environ 3 000 actes chirurgicaux ou obstétricaux par an, on obtient le chiffre de 700 avortements pour une seule année.

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

M. Michel Cointat. Nous sommes tous d'accord sur le principe, sinon sur les modalités d'application. Nombre d'entre nous ont souhaité que les interruptions de grossesse aient essentiellement lieu dans des établissements hospitaliers publics, afin d'éviter que les avortements ne deviennent l'objet d'une spéculation. Or tant l'amendement présenté par M. Gau que la modification introduite par le Sénat risquent précisément d'encourager la pratique des interruptions de grossesse dans les établissements privés. J'insiste donc pour qu'on en revienne, comme le propose l'amendement de M. Foyer, au texte que nous avons initialement adopté.

En fait, cela signifie que l'on favorise les interruptions de grossesse dans les centres hospitaliers pratiquant des opérations chirurgicales ou obstétricales.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17. (*Après une épreuve à main levée déclarée douteuse, l'Assemblée est consultée par assis et levé.*)

M. le président. L'amendement est adopté. L'amendement n° 14 devient sans objet. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 6, modifié par l'amendement adopté. (*L'article 6, ainsi modifié, est adopté.*)

M. le président. Le Sénat a supprimé l'article 7. La parole est à M. Gau.

M. Jacques-Antoine Gau. Mes chers collègues, le Sénat a voulu que puisse s'ouvrir à nouveau devant notre Assemblée le débat sur la prise en charge des frais d'avortement.

A une majorité écrasante — 127 voix contre 27 — il a rejeté l'article 7 du projet du Gouvernement qui soumet cette prise en charge au mécanisme de l'aide sociale. Il a eu raison de le faire car, à l'évidence, aucune femme n'acceptera d'avoir recours aux démarches humiliantes qui en résulteraient pour elle.

Il est remarquable que, même parmi les sénateurs opposés à la libéralisation, nombreux sont ceux qui ont souligné la nécessité de trouver une autre solution. M. Henriot, par exemple, qui a combattu le projet, a défendu également, dans l'hypothèse où il serait adopté, le principe du remboursement par la sécurité sociale en déclarant : « Nous ne pouvons traiter différemment les riches et les pauvres ».

Madame le ministre, en raison des contraintes que nous impose la Constitution, c'est maintenant du Gouvernement, et de lui seul, que dépend la solution qui sera retenue en ce qui concerne la prise en charge de l'interruption de grossesse par la sécurité sociale. Il s'agit, vous le savez, d'un problème capital. La décision qui sera prise à ce sujet délimitera, dans une très large mesure, la portée des dispositions que le Parlement va adopter.

Une fois de plus, il convient de se situer dans la logique du projet. C'est pourquoi je vous demande de répondre à nos questions en demeurant dans ce cadre et non, comme vous l'avez fait jusqu'à présent, en vous référant aux principes qui régissent la sécurité sociale. Ils nous paraissent contestables et je suis persuadé que vous n'avez convaincu personne.

M. Alexandre Bolo. Mais si !

M. Jacques-Antoine Gau. Si vous avez vraiment la volonté, madame le ministre, de sortir l'avortement de la clandestinité et de l'assortir de toutes les garanties qui entourent l'acte médical, comment ne voyez-vous pas qu'en refusant le remboursement par la sécurité sociale vous allez à l'encontre du but que vous visez ?

Je suis obligé de m'interrompre car il me semble que Mme le ministre de la santé ne m'écoute pas.

M. le président. Je vous prie de poursuivre, monsieur Gau. Le Gouvernement vous répondra quand il le jugera utile.

M. Jacques-Antoine Gau. Je comprends que Mme le ministre ait besoin de consulter ses collaborateurs, mais les propos que je tiens, au nom de mon groupe, sont partagés, j'en suis persuadé, par de nombreux Français. (*Protestations sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*) Aussi, permettez-moi de montrer une gravité particulière.

Vous avez affirmé, madame le ministre, que vous vouliez dissuader. Dissuader qui et de quoi ? Vous ne dissuaderez pas les femmes qui ont déjà aujourd'hui les moyens de faire le voyage à Londres ou à Amsterdam mais plutôt l'ouvrière, l'employée de maison, l'étudiante, la femme de l'O. S. ou du manœuvre, toutes ces femmes de condition modeste qui ne possèdent pas les 700 ou 800 francs que coûtera bien souvent l'interruption de grossesse lorsqu'elle exigera une anesthésie et une journée d'hospitalisation. Avez-vous, pour autant, dissuadé les femmes de se faire avorter ? Sûrement pas, et vous savez très bien que rien ne peut briser la détermination d'une femme qui a décidé d'interrompre sa grossesse.

Plusieurs députés de l'union des démocrates pour la République. Et alors ?

M. Jacques-Antoine Gau. Ainsi, vous dissuaderez seulement les femmes de condition modeste de s'entourer des garanties qu'offrira désormais la loi.

Vous allez les rejeter vers l'avortement clandestin avec tous les risques qu'il comporte et, pour ces femmes, le drame sera demain ce qu'il est aujourd'hui. Vous ne pouvez pas vouloir cela, madame le ministre, sinon prenez garde qu'on ne dise plus tard que la loi Simone Veil — puisque cette loi est désormais entrée dans l'histoire sous votre nom — a permis aux femmes des beaux quartiers d'économiser quelques centaines de francs (*Protestations sur de nombreux bancs de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants*), mais a laissé les femmes pauvres dans leur détresse. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

M. le président. Permettez-moi, monsieur Gau, de regretter, en toute amitié, ces propos.

M. Jacques-Antoine Gau. Vous savez bien, monsieur le président, que c'est le fond du problème.

C'est avec gravité, madame le ministre, que je m'adresse à vous parce que, tout au long de nos débats, vous avez montré que vous étiez non seulement une femme de caractère mais aussi une femme de cœur. Vous ne pouvez donc pas demeurer insensible à nos arguments et à l'appel que nous vous lançons. Les femmes attendent un geste de votre part sinon l'injustice va se perpétuer et ceux qui l'auront délibérément maintenue ne pourront s'abriter derrière aucune excuse.

Nous vous adjurons d'accepter que l'interruption de grossesse puisse être remboursée par la sécurité sociale. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et sur quelques bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Claudius-Petit.

M. Eugène Claudius-Petit. Mes chers collègues, dans la discussion du problème qui nous occupe, je déplore que les orateurs donnent toujours l'impression que la vertu n'existe pas dans les milieux pauvres ou populaires.

Personnellement, je regrette infiniment d'avoir à préciser ici que la vertu des dames argentées qui appartiennent aux milieux que l'on vient de décrire ne m'intéresse absolument pas. Je n'ai

pas à me préoccuper de celles qui, comme on dit, peuvent « faire le voyage ». En général, et depuis longtemps, elles peuvent même se dispenser de l'entreprendre grâce aux complicités dont elles bénéficient ici même et que chacun connaît. (*Rires et exclamations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

Plusieurs députés socialistes. Des noms !

M. Eugène Claudius-Petit. Je trouve abominable que certains puissent ricaner pendant la discussion de tels sujets. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, de l'union des démocrates pour la République et des républicains indépendants.*)

C'est des autres femmes précisément dont je veux parler.

M. Jacques-Antoine Gau. C'est d'elles justement que j'ai parlé !

M. Eugène Claudius-Petit. Peut-être, mais je veux le faire autrement.

Ce n'est pas le non-remboursement de l'interruption de grossesse qui dissuadera une femme dans le désespoir d'y recourir, mais l'accueil qu'elle recevra et la possibilité qu'on lui donnera de confier sa détresse. Ce n'est pas le ticket modérateur de la sécurité sociale qui la détournera de l'avortement mais quelqu'un qui saura l'écouter. Alors, oui, il y aura vraiment dissuasion !

Croyez-moi, mes chers collègues, ce n'est pas chez les plus pauvres que les femmes avortent le plus facilement car dans ces milieux-là on sait bien que l'argent et la richesse ne peuvent pas donner cette joie essentielle que seule la venue d'un enfant peut procurer. (*Applaudissements sur les mêmes bancs.*)

Méfions-nous donc de ce que nous faisons !

Nous sommes en train d'élaborer une loi — et pas de gaité de cœur ! — pour coller à la réalité. Cette loi doit être vraiment et profondément une loi de santé pour la morale publique. Elle ne doit pas servir je ne sais quelles fins plus ou moins électorales. (*Protestations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

De grâce, parlons donc avec plus de respect des femmes démunies car elles savent retrouver les raisons profondes de la vertu oubliée quelquefois ici. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.*)

M. André Guerlin. Cela n'a rien à voir avec l'article !

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

M. Jacques Marette. Mes chers collègues, comme j'ai voté cette loi en première lecture, je la voterai également en seconde lecture, avec ou sans remboursement par la sécurité sociale, mais je tiens à vous rendre attentifs à certaines difficultés.

L'avortement qui constitue, de toute façon, un échec, n'est pas seulement un acte qui concerne le domaine physique ; c'est aussi une opération à caractère psychologique. Dans cet acte médical, l'argent ne remplit pas seulement une mission dissuasive : il a un rôle analogue à celui qu'il joue dans la cure psychanalytique, technique que certains d'entre vous connaissent. Les psychanalystes obligent le client à payer les soins. Aucun psychanalyste n'opère de cure qui serait remboursée par la sécurité sociale car elle serait sans signification, sans portée et sans aucune valeur.

A partir d'un moment où la sécurité sociale remboursera un acte qui n'est pas seulement de caractère chirurgical mais aussi de nature psychologique, je ne dirai pas que vous le déculpabilisez, car il ne s'agit pas pour nous de culpabiliser la femme, mais vous ôterez à l'acte toute sa valeur — si je puis dire — curative.

Une telle disposition n'orientera pas vers l'avortement clandestin, vous le savez, puisque ce dernier risque de coûter beaucoup plus cher que l'avortement officiel. (*Protestations sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

M. Jacques-Antoine Gau. Mais si !

M. Jacques Marette. Laissez-moi m'expliquer. D'ailleurs, dans la discussion de ce texte, j'ai voté presque toujours comme vous.

D'autre part, un grand nombre de remboursements médicaux sont encore très insuffisants, par exemple ceux qui concernent les lunettes ou les prothèses dentaires. Vous ne pouvez donc pas demander à la collectivité de prendre en charge cette opération à la fois chirurgicale et psychologique. Il serait mauvais d'imposer ce poids à la collectivité et de ne pas procurer aux femmes l'équivalent du traitement psychologique qu'introduisent les psychanalystes dans leurs cures.

M. le président. MM. Bolo, Hamelin, Liogier, Richard ont présenté un amendement n° 6 libellé comme suit :

« Rétablir l'article 7 dans le texte initial du projet du Gouvernement, ainsi rédigé :

« Il est ajouté au titre III, chapitre VII, du code de la famille et de l'aide sociale un article 181-2 ainsi rédigé :

« Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les condi-

tions prévues au chapitre III bis du titre I du livre II du code de la santé publique sont pris en charge par l'aide médicale, dans les conditions fixées par le présent code.»

Je suis également saisi d'un sous-amendement n° 16, présenté par M. Gau et libellé comme suit :

« A la fin du deuxième alinéa de l'amendement n° 6, substituer aux mots : « par l'aide médicale, dans les conditions fixées par le présent code », les mots : « dans les conditions fixées par décret ».

La parole est à M. Bolo, pour défendre l'amendement n° 6.

M. Alexandre Bolo. Cet amendement tend uniquement à rétablir le texte de l'article 7 du projet qui prévoyait la prise en charge par l'aide médicale des frais d'avortement pour les femmes qui en ont besoin.

La suppression de l'article 7 a créé un vide juridique qu'un décret du Gouvernement pourrait combler, mais dans quel sens le fera-t-il ? Il est préférable de combler immédiatement cette lacune en rétablissant l'article 7. (*Applaudissements sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

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

M. Henry Berger, rapporteur. J'avais présenté à titre personnel, en commission, un amendement semblable qui reprenait le texte de l'article 7, mais dont la rédaction était différente de celle de l'amendement de M. Bolo.

Il disposait que la prise en charge des frais d'interruption volontaire de grossesse serait assurée aux femmes dont les ressources sont insuffisantes « dans des conditions fixées par décret ». La commission ne l'a pas retenu.

M. le président. La parole est à M. Gau, pour défendre le sous-amendement n° 16.

M. Jacques-Antoine Gau. Madame le ministre, vous avez déclaré tout à l'heure, dans votre intervention, que vous envisagiez de demander à M. le ministre du travail s'il n'existerait pas une possibilité pour se diriger, d'une certaine manière, vers le remboursement par la sécurité sociale. C'est ainsi, en tout cas, que j'ai compris vos propos.

Mon sous-amendement n'a pas d'autre objet que de vous donner ultérieurement, si vous obtenez l'accord de M. le ministre du travail, une base juridique.

Il s'agit, pour nous, vous le constatez, d'une position de repli. Le Gouvernement pourra confirmer par décret l'intervention de l'aide sociale. En outre, après l'entretien entre Mme Veil et M. Durafour, le Gouvernement pourra éviter demain, dans quelques mois ou dans quelques années — lorsque les faits le contraindront à admettre que le remboursement par la sécurité sociale est bien dans la logique de la loi que nous votons — de revenir devant notre assemblée. En effet, vous pourrez modifier le premier décret par un second pour décider du remboursement.

Madame le ministre, si vous inclinez plutôt en faveur du remboursement par la sécurité sociale et si vous n'avez agi jusqu'à présent qu'en obéissant à la solidarité gouvernementale — je le dis comme je le pense — mais si vous gardez encore l'espoir de convaincre vos collègues que le remboursement est une bonne condition, nous vous offrons, grâce à ce sous-amendement, le moyen d'en apporter immédiatement la preuve à l'Assemblée. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 6 de M. Bolo et sur le sous-amendement n° 16 de M. Gau ?

Mme le ministre de la santé. Avant de donner l'avis du Gouvernement sur les deux amendements, je tiens à présenter deux observations préliminaires en réponse aux propos de M. Gau.

Vous avez parlé, monsieur Gau, de la « loi Simone Veil ». Ce n'est pas la première fois, au cours de ce débat, qu'on emploie l'expression, dans des intentions d'ailleurs opposées, mais toujours désagréables.

Or il n'y a pas de loi Simone Veil, mais un projet du Gouvernement, voulu par le Président de la République...

M. Gilbert Faure. Pas par la majorité !

Mme le ministre de la santé. ... qui avait pris l'engagement de le déposer peu après son élection. Ce projet, délibéré et adopté en conseil des ministres, est assumé par tout le Gouvernement.

S'il n'y a donc pas de loi Simone Veil, peut-être devrai-je tout de même endosser la responsabilité de ce projet parce que je l'ai soutenu, en toute conscience, devant l'Assemblée nationale comme devant le Sénat : de toute manière, je n'accepterai pas que l'on affirme dans l'une ou l'autre des deux assemblées que cette loi portera mon nom devant l'histoire, soit parce qu'elle est infamante et qu'elle sera responsable de la mort d'innocents, soit parce qu'elle est une loi d'injustice sociale. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des républicains indépendants, des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux et de l'union des démocrates pour la République.*)

D'autre part, monsieur Gau, je vous ai toujours écouté attentivement. Comme vous avez exposé un amendement déposé en séance et sur lequel nous n'avons pas encore eu le temps de réfléchir, j'examinais avec mes collaborateurs toute sa portée aussi bien du point de vue juridique que des conséquences qu'on peut en tirer sur le plan général, en pesant bien ses avantages et ses inconvénients.

Pour en venir à l'article 7, je suis favorable à l'amendement présenté par M. Bolo, qui rétablit le texte du Gouvernement, mais je ne m'oppose pas formellement au sous-amendement de M. Gau dans l'interprétation que je vais vous indiquer.

Quelle portée faut-il donner à ce sous-amendement ? L'article 7 permettait au Gouvernement de fixer par décret certaines modalités de la prise en charge. Je précise que le Gouvernement n'a ni la possibilité ni l'intention d'accepter le remboursement de l'interruption de grossesse par la sécurité sociale. Il ne peut passer outre aux principes généraux de la sécurité sociale. Si leur modification est envisagée, le Parlement aura à en connaître. En effet, ces principes relèvent du domaine législatif.

Il reste que le sous-amendement de M. Gau nous permettra de réfléchir à une procédure plus discrète en matière d'aide médicale. C'est à ce titre qu'il présente de l'intérêt. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des républicains indépendants, de l'union des démocrates pour la République et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

M. le président. Monsieur Gau, maintenez-vous votre demande de scrutin public sur votre amendement ?

M. Jacques-Antoine Gau. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je vais mettre aux voix le sous-amendement n° 16.

M. Eugène Claudius-Petit. Dans l'interprétation du Gouvernement ? (*Interruptions sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

M. Louis Mexandeau. Enfin, vous savez bien que dans cinq ans l'interruption de grossesse sera remboursée par la sécurité sociale !

M. le président. Monsieur Claudius-Petit, je mets aux voix les amendements tels qu'ils sont rédigés. Le problème de l'interprétation, c'est autre chose !

Je mets donc aux voix le sous-amendement n° 16.

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

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

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

Le scrutin est ouvert.

(*Il est procédé au scrutin.*)

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

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants.....	469
Nombre de suffrages exprimés.....	466
Majorité absolue	234
Pour l'adoption	251
Contre	215

L'Assemblée nationale a adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 6, modifié par le sous-amendement n° 16.

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

M. le président. En conséquence, ce texte devient l'article 7.

Articles 9 bis à 9 quater.

M. le président. « Art. 9 bis. — Le début du deuxième alinéa de l'article 378 du code pénal est ainsi rédigé :

« Toutefois, les personnes ci-dessus énumérées, sans être tenues de dénoncer les avortements pratiqués dans des conditions autres que celles qui sont prévues par la loi, dont elles ont eu connaissance... » (*Le reste sans changement.*)

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 9 bis.

(*L'article 9 bis est adopté.*)

« Art. 9 ter. — En aucun cas l'interruption volontaire de la grossesse ne doit constituer un moyen de régulation des naissances. A cet effet, le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour développer l'information la plus large possible sur la régulation des naissances, notamment par la création généralisée, dans les centres de protection maternelle et infantile, de centres de planification ou d'éducation familiale et par l'utilisation de tous les moyens d'information. » — (*Adopté.*)

« Art. 9 quater. — Chaque centre de planification ou d'éducation familiale constitué dans les centres de protection maternelle et infantile sera doté des moyens nécessaires pour informer, conseiller et aider la femme qui demande une interruption volontaire de grossesse. » — (Adopté.)

Article 9 quinquies.

M. le président. « Art. 9 quinquies. — Les décrets pris pour l'application de la présente loi seront publiés dans un délai de six mois à compter de la date de sa promulgation. »

Mme Moreau a présenté un amendement n° 15 ainsi conçu :

« Au début de l'article 9 quinquies, insérer le paragraphe suivant :

« I. — L'article 209 bis du code général des impôts est supprimé.

« Le remboursement prévu aux articles 158 bis et 158 ter du code général des impôts ne sera pas effectué au profit des personnes physiques dont le revenu net global imposable est supérieur à 100 000 francs. »

Madame le ministre, vous opposez sans doute l'irrecevabilité ?

Mme le ministre de la santé. Oui, monsieur le président.

M. le président. C'est bien ce que je pensais, puisqu'elle avait déjà été opposée en première lecture.

L'amendement n° 15 est irrecevable.

Mme Hélène Constans. Je demande la parole.

M. le président. Je ne puis vous la donner et je le regrette : en matière de recevabilité, il n'y a pas de débat.

Mme Hélène Constans. Alors je demande la parole pour un rappel au règlement.

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

Mme Hélène Constans. Je suppose, monsieur le président, que l'irrecevabilité de cet amendement découle, selon vous, de l'article 98 du règlement.

Je me propose de lire cet article, car il dispose *in fine*, s'agissant des amendements,...

M. le président. Je ne puis pas vous empêcher de lire le règlement. (Sourires.)

M. André Fanton. Il y a cent cinquante articles !

Mme Hélène Constans. ... que « dans les cas litigieux, la question de leur recevabilité est soumise, avant leur discussion, à la décision de l'Assemblée. »

Nous demandons qu'il y ait effectivement une décision de l'Assemblée.

M. le président. Le cas n'est pas litigieux. Il l'est d'ailleurs tellement peu que, la première fois, vous n'avez rien dit.

Au demeurant, c'est au président qu'il appartient d'apprécier s'il y a ou non litige et, dans ce cas, j'estime qu'il n'y en a pas. Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 9 quinquies.
(L'article 9 quinquies est adopté.)

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Flornoy.

M. Bertrand Flornoy. Madame le ministre, avec regret — vous le savez — j'ai été obligé de voter contre ce projet de loi en première lecture. Je vous dis très franchement que je prendrai la même décision ce soir.

Lors de mon intervention, je m'étais permis de rappeler que vous aviez déclaré — avec raison d'ailleurs — que l'avortement était l'échec de la contraception. Or cette déclaration a été faite quatre jours après que nous eûmes voté un texte relatif à la contraception. Dès lors, était-il logique, madame le ministre, de décider de faire voter par l'Assemblée, quatre jours après, une loi dont vous dites vous-même qu'elle ne se justifie que si la contraception a été un échec ?

N'aurait-il pas mieux valu mettre d'abord à l'épreuve, pendant trois ans la loi sur la contraception, demander au Gouvernement de faire au Parlement un rapport sur l'application de cette loi et proposer dans l'immédiat l'adoption d'un projet de loi sur le statut de la mère de famille ?

Toutes ces demandes ont été formulées, tant en commission qu'en séance publique. Elles n'ont pas reçu de réponse de votre part, madame le ministre, ni même du Gouvernement.

A mon très vif regret, je maintiendrai donc mon vote hostile au projet de loi. (Applaudissements sur plusieurs bancs des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

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

M. Louis Mexandeu. Après avoir entendu M. Flornoy expliquer son vote négatif, nous ne pouvons laisser clore cette discussion sans que l'Assemblée entende des explications en faveur d'un vote positif.

L'adoption de ce projet de loi marquera incontestablement un pas important dans le juste souci de donner une pleine responsabilité aux femmes de notre pays. Toutefois, nous avons manqué l'occasion de parfaire ce texte. La responsabilité en incombe au Gouvernement, puisqu'il a refusé la prise en charge de l'avortement par la sécurité sociale.

M. Alexandre Bolo. Nous n'allons pas recommencer !

M. Louis Mexandeu. Je répondrai à M. Flornoy que la mise à l'épreuve de la loi sur la contraception est une expérience qui aurait pu effectivement être engagée si ceux-là mêmes qui, aujourd'hui encore, s'opposent à ce projet de loi, ne s'étaient pas vigoureusement, naguère, opposés aussi au projet sur la contraception.

Nous voterons donc, quant à nous, ce projet de loi amélioré quelque peu par le Sénat en regrettant néanmoins que, du fait du Gouvernement, la dernière amélioration souhaitée n'ait pas été approuvée. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.)

M. le président. La parole est à Mme Chonavel.

Mme Jacqueline Chonavel. Je ne retiendrai pas longtemps votre attention, mes chers collègues.

Le groupe communiste votera — comme il l'a fait en première lecture — ce projet de loi, compte tenu des aspects positifs qu'il lui reconnaît. Nous avons déjà eu l'occasion de nous expliquer à ce sujet.

Mais comme nous ne voulons pas que ce soit, une fois de plus, les femmes des milieux ouvriers qui soient contraintes de recourir à l'avortement clandestin, dans de mauvaises conditions thérapeutiques, parce qu'elles n'auront pas — et je sais de quoi je parle — l'argent nécessaire pour bénéficier de cette loi, nous voterons quand même ce texte, mais nous continuerons, avec les femmes des milieux populaires, mais aussi d'autres milieux, à nous battre pour obliger le Gouvernement à accepter cette revendication si légitime du remboursement de l'avortement par la sécurité sociale. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi. Je suis saisi par le groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et par le groupe communiste d'une demande de scrutin public.

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

M. le président. Je prie Mesdames et Messieurs les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?... Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	485
Nombre de suffrages exprimés	480
Majorité absolue	241
Pour l'adoption	288
Contre	192

L'Assemblée nationale a adopté.

(M. Tony Larue remplace M. Edgar Faure au fauteuil de la présidence.)

PRESIDENCE DE M. TONY LARUE,
vice-président.

— 5 —

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE

M. le président. La parole est à M. Barbet, pour une mise au point au sujet d'un vote.

M. Raymond Barbet. Dans le scrutin n° 136 qui a eu lieu ce matin, j'ai été porté comme m'étant abstenu. Il s'agit là, une fois de plus, d'une erreur matérielle. Je tiens à préciser qu'il était bien dans mon intention de voter pour, avec l'ensemble du groupe communiste.

Je vous demande donc, monsieur le président, de prendre acte de cette rectification.

M. le président. Il vous en est donné acte, mon cher collègue.