

# SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du mercredi 6 avril 2011

(88<sup>e</sup> jour de séance de la session)



[www.senat.fr](http://www.senat.fr)



# SOMMAIRE

## PRÉSIDENTE DE M. JEAN-LÉONCE DUPONT

### Secrétaires :

Mme Monique Cerisier-ben Guiga, M. Philippe Nachbar.

1. **Procès-verbal** (p. 2481)
2. **Communication relative à une commission mixte paritaire** (p. 2481)
3. **Candidature à un organisme extraparlamentaire** (p. 2481)
4. **Bioéthique. – Suite de la discussion d'un projet de loi** (Texte de la commission) (p. 2481)

Articles additionnels après l'article 5 (p. 2481)

Amendement n° 88 rectifié de M. Guy Fischer. – M. Guy Fischer.

Amendement n° 156 rectifié de M. Yvon Collin. – Mme Françoise Laborde.

Amendement n° 15 de M. Jean-Pierre Sueur. – M. Jean-Pierre Sueur.

Amendement n° 89 rectifié de M. Guy Fischer. – Mme Marie-Agnès Labarre.

M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales ; Mmes Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé ; Marie-Thérèse Hermange, MM. Jean Louis Masson, Jean-Pierre Sueur, Guy Fischer, Jean-Jacques Mirassou, Mme Isabelle Debré, MM. Jacky Le Menn, Jean-Pierre Godefroy, Jean-Pierre Michel, René-Pierre Signé, Gilbert Barbier, Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, M. Bruno Retailleau. – Rejet des amendements n° 88 rectifié et 156 rectifié ; rejet, par scrutin public, de l'amendement n° 15.

Mme Marie-Agnès Labarre. – Rejet, par scrutin public, de l'amendement n° 89 rectifié.

Mme la secrétaire d'État, M. Jean-Pierre Michel.

Amendement n° 16 de M. Jean-Pierre Sueur. – MM. Bernard Cazeau, le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Article 5 *bis* A (*supprimé*) (p. 2489)

5. **Rappel au règlement** (p. 2489)

MM. Jean-Pierre Michel, le président.

6. **Bioéthique. – Suite de la discussion d'un projet de loi** (Texte de la commission) (p. 2489)

Article 5 *bis* (p. 2489)

Amendement n° 59 rectifié de M. Gilbert Barbier. – MM. Gilbert Barbier, Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales ; Mmes Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé ; Marie-Thérèse Hermange, MM. André Lardeux, Jean Louis Masson, Mmes Isabelle Debré, Raymonde Le Texier, Mlle Sophie Joissains, M. Jean-Pierre Godefroy, Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, M. Bruno Retailleau, Mme Catherine Tasca, M. Jean-Louis Lorrain. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 5 *ter* (p. 2492)

Amendement n° 91 de M. Guy Fischer. – Mme Isabelle Pasquet, M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

MM. Bernard Cazeau, Guy Fischer.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 5 *ter* (p. 2493)

Amendement n° 92 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, Mmes la secrétaire d'État, Isabelle Debré, Marie-Thérèse Hermange. – Rejet.

Article 5 *quater* (p. 2494)

Mme Raymonde Le Texier.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 5 *quater* (p. 2495)

Amendement n° 14 rectifié de M. Bernard Cazeau et sous-amendement n° 173 de Mme Marie-Thérèse Hermange. – MM. Bernard Cazeau, le rapporteur, Mmes la secrétaire d'État, Alima Boumediene-Thiery, M. Jean-Pierre Godefroy, Mme Isabelle Debré, MM. Guy Fischer, Christian Cointat, Robert Badinter, Jean-Louis Lorrain, Mme Marie-Thérèse Hermange, M. André Lardeux, Mme Marie-Hélène Des Esgaulx, MM. Jacky Le Menn, Gilbert Barbier, Mme Raymonde Le Texier.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 2501)

7. **Engagement de la procédure accélérée pour l'examen d'un projet de loi** (p. 2501)

8. **Nomination d'un membre d'un organisme extraparlamentaire** (p. 2502)

9. **Bioéthique. – Suite de la discussion d'un projet de loi** (Texte de la commission) (p. 2502)

Article additionnel après l'article 5 *quater* (suite) (p. 2502)

Amendement n° 14 rectifié de M. Bernard Cazeau et sous-amendement n° 173 de Mme Marie-Thérèse Hermange (suite). – M. Guy Fischer, Mme la secrétaire d'État. – Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié insérant un article additionnel.

Article 5 *quinquies* A. – Adoption (p. 2502)

Article 5 *quinquies* (supprimé) (p. 2502)

Article 5 *sexies* (p. 2502)

Amendement n° 93 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, Mme la secrétaire d'État, M. Bernard Cazeau. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 5 *septies* (p. 2503)

Amendements identiques n°s 37 rectifié *bis* de Mme Marie-Thérèse Hermange et 136 rectifié de Mme Anne-Marie Payet. – Mmes Marie-Thérèse Hermange, Anne-Marie Payet, M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 137 rectifié de Mme Anne-Marie Payet. – M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 5 *octies* (supprimé) (p. 2505)

Amendement n° 94 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

L'article demeure supprimé.

Articles 5 *nonies* et 5 *decies*. – Adoption (p. 2505)

Article 5 *undecies* (supprimé) (p. 2505)

Article 6 (p. 2505)

Amendement n° 95 de M. Guy Fischer. – M. Guy Fischer.

Amendement n° 60 rectifié de M. Gilbert Barbier. – M. Gilbert Barbier.

Amendement n° 17 de M. Bernard Cazeau. – Mme Raymonde Le Texier.

MM. le rapporteur, François-Noël Buffet, rapporteur pour avis de la commission des lois ; Mmes la secrétaire d'État, Raymonde Le Texier, M. Paul Blanc. – Rejet des amendements n°s 95 et 17 ; adoption de l'amendement n° 60 rectifié.

Adoption de l'article modifié.

Article 7 (p. 2508)

M. Guy Fischer, Mme Marie-Thérèse Hermange.

Amendement n° 96 de M. Guy Fischer. – Mme Marie-Agnès Labarre, M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 61 rectifié de M. Gilbert Barbier. – MM. Gilbert Barbier, le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Retrait.

Amendement n° 18 de M. Bernard Cazeau. – MM. Bernard Cazeau, le rapporteur, Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé. – Rejet.

Amendement n° 97 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 7 (p. 2512)

Amendement n° 99 de M. Guy Fischer. – Mme Marie-Agnès Labarre, MM. le rapporteur, le ministre, Guy Fischer, Mme Marie-Thérèse Hermange. – Rejet.

Amendement n° 100 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, le ministre, Jean-Louis Lorrain. – Rejet.

Amendement n° 101 de M. Guy Fischer. – Mme Marie-Agnès Labarre, MM. le rapporteur, le ministre, Marc Laménie. – Rejet.

Article 8 (p. 2514)

M. Bernard Cazeau.

Adoption de l'article.

Article 9 (p. 2515)

M. le rapporteur, Mmes Claudine Lepage, Marie-Thérèse Hermange, M. Bernard Cazeau.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 2518)

10. **Conférence des présidents** (p. 2518)

11. **Bioéthique. – Suite de la discussion d'un projet de loi** (Texte de la commission) (p. 2525)

Article 9 (suite) (p. 2525)

Amendement n° 36 rectifié *bis* de M. Paul Blanc. – MM. Paul Blanc, Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales ; Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé. – Retrait.

Amendements identiques n°s 1 rectifié *quater* de Mme Bernadette Dupont, 126 rectifié *bis* de M. Bruno Retailleau et 135 rectifié de Mme Anne-Marie Payet. – Mme Bernadette Dupont, M. Bruno Retailleau, Mme Anne-Marie Payet, M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État, MM. Guy Fischer, Jean-Pierre Godefroy, Jean-Louis Lorrain, Claude Léonard, Mmes Raymonde Le Texier,



Marie-Thérèse Hermange, Monique Cerisier-ben Guiga. – Rejet, par scrutin public, des trois amendements identiques.

Amendement n° 103 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Adoption.

Amendements identiques n° 19 de M. Jean-Pierre Godefroy et 104 de M. Guy Fischer. – M. Jean-Pierre Godefroy, Mme Marie-Agnès Labarre, M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet des deux amendements identiques.

Amendement n° 102 de M. Guy Fischer. – Mme Isabelle Pasquet, M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Adoption de l'article modifié.

Article 10 (*supprimé*) (p. 2534)

Article 11 (p. 2534)

M. Bernard Cazeau.

Adoption de l'article.

Article 11 *bis* (p. 2534)

Amendements identiques n° 128 rectifié *bis* de M. Bruno Retailleau et 149 de Mme Anne-Marie Payet. – M. Bruno Retailleau, Mme Anne-Marie Payet.

Amendement n° 38 rectifié *bis* de Mme Marie-Thérèse Hermange. – Mme Marie-Thérèse Hermange.

Amendement n° 20 de Mme Raymonde Le Texier. – Mme Raymonde Le Texier.

M. le rapporteur, Mmes la secrétaire d'État, Marie-Thérèse Hermange, M. François Zocchetto. – Rejet des amendements n° 128 rectifié *bis*, 149, 38 rectifié *bis* et 20.

M. Bernard Cazeau, Mme Marie-Thérèse Hermange, MM. Bruno Retailleau, Dominique de Legge.

Adoption de l'article.

Article 12. – Adoption (p. 2538)

Article 12 *bis* (p. 2538)

Amendement n° 127 rectifié de M. Bruno Retailleau. – MM. Bruno Retailleau, le rapporteur, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

M. le rapporteur.

Adoption de l'article.

Article 12 *ter* (*nouveau*) (p. 2539)

Amendement n° 168 du Gouvernement. – Mme la secrétaire d'État, MM. le rapporteur, François-Noël Buffet, rapporteur pour avis de la commission des lois ; Jean-Pierre Godefroy, Jean-Pierre Sueur. – Rejet.

Amendements identiques n° 44 rectifié *ter* de Mme Marie-Thérèse Hermange et 147 de Mme Anne-Marie Payet. – Mmes Marie-Thérèse Hermange, Anne-Marie Payet.

Amendement n° 62 rectifié de M. Gilbert Barbier. – M. Gilbert Barbier.

Amendement n° 63 rectifié de M. Gilbert Barbier. – M. Gilbert Barbier. – Retrait.

MM. le rapporteur, le rapporteur pour avis, Mme la secrétaire d'État, M. Jean-Pierre Godefroy. – Retrait de l'amendement n° 44 rectifié *ter*; rejet des amendements n° 147 et 62 rectifié.

Adoption de l'article.

Renvoi de la suite de la discussion.

12. **Ordre du jour** (p. 2543)

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENTE DE M. JEAN-LÉONCE DUPONT

vice-président

Secrétaires :

Mme Monique Cerisier-ben Guiga,  
M. Philippe Nachbar.

**M. le président.** La séance est ouverte.

*(La séance est ouverte à quatorze heures trente.)*

1

## PROCÈS-VERBAL

**M. le président.** Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

## COMMUNICATION RELATIVE À UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

**M. le président.** J'informe le Sénat que la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion de la proposition de loi de simplification et d'amélioration de la qualité du droit est parvenue à l'adoption d'un texte commun.

3

## CANDIDATURE À UN ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

**M. le président.** Je rappelle au Sénat que M. le Premier ministre a demandé au Sénat de bien vouloir procéder à la désignation d'un sénateur appelé à siéger au sein du Conseil national de la sécurité routière, en application de l'article 2 du décret n° 2001-784 du 28 août 2001.

La commission de l'économie, du développement durable et de l'aménagement du territoire a fait connaître qu'elle propose la candidature de M. Gérard Bailly pour siéger au sein de cet organisme extraparlamentaire.

Cette candidature a été affichée et sera ratifiée, conformément à l'article 9 du règlement, s'il n'y a pas d'opposition à l'expiration du délai d'une heure.

4

## BIOÉTHIQUE

### SUITE DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI

*(Texte de la commission)*

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique (projet n° 304, texte de la commission n° 389, rapports n° 388 et 381).

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein du titre II, aux amendements tendant à insérer des articles additionnels après l'article 5.

#### Articles additionnels après l'article 5

**M. le président.** Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 88 rectifié, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 5, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 1232-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

« Ce prélèvement peut être pratiqué dès lors que la personne a fait connaître, de son vivant, son souhait quant au prélèvement, soit en mentionnant expressément son accord ou son refus sur un registre national automatisé. Il peut à tout moment revenir sur sa décision. » ;

2° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Si la personne décédée a demandé de son vivant son inscription sur le registre national des donneurs d'organes, aucun proche ne peut s'opposer au prélèvement. »

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Les dons d'organes sont régis actuellement par trois grands principes : la gratuité, l'anonymat et le consentement.

En l'état actuel du droit, pour une personne décédée, le consentement au don d'organes, c'est-à-dire au prélèvement, est présumé : toute personne décédée est, en quelque sorte, un donneur potentiel. Or il ne s'agit là, comme les équipes médicales le constatent quotidiennement, que d'une hypothèse toute théorique puisque, dans les faits et selon la

loi, celle-ci peut être renversée dans deux cas : d'une part, si le défunt avait fait connaître, de son vivant, son refus d'un prélèvement d'organes après la mort ; d'autre part, si un proche du défunt témoigne de l'opposition de ce dernier à un tel prélèvement.

Si le cadre législatif actuel, qui date tout de même de 1976, est longtemps resté pertinent, notamment parce que les connaissances scientifiques ne permettraient pas de réaliser autant de transplantations qu'aujourd'hui, il est désormais nécessaire de créer, à côté du dispositif en vigueur, un nouvel outil juridique.

Il est selon nous impératif, pour remédier en partie à l'actuelle pénurie de dons d'organes, d'inscrire dans la loi la mise en place d'un registre positif...

**M. Jean-Pierre Sueur.** Très bien !

**M. Guy Fischer.** ... des personnes acceptant que leurs organes soient prélevés après leur mort.

Cette proposition, également portée par l'ensemble des associations qui promeuvent le don de vie, constitue pour nous un élément important. Outre une évolution législative et une augmentation du nombre de prélèvements, son adoption apporterait une reconnaissance réelle du principe d'autonomie de la décision.

Si la loi garantit le respect des volontés exprimées par ceux qui refusent de donner leurs organes, elle doit aussi garantir, par parallélisme et par respect pour ce geste altruiste, que la volonté de ceux qui acceptent d'être donneurs sera pleinement respectée. Tel est le sens de cet amendement.

Je tiens à préciser, dans un souci de clarté, qu'il s'agit non pas de remettre en cause la notion de consentement présumé au don, mais de proposer un système parallèle : si la personne décédée avait fait connaître de son vivant sa volonté en matière de prélèvement d'organes, les équipes médicales devront la respecter, qu'il s'agisse d'un accord ou d'un refus ; sinon, l'actuel alinéa 3 de l'article L. 1232-1 du code de la santé publique continuera à s'appliquer, et le médecin devra s'efforcer de s'enquérir auprès des proches du défunt d'une éventuelle opposition au don d'organes exprimée par ce dernier de son vivant. Autrement dit, le principe du consentement présumé au don d'organes sera entièrement préservé.

**M. le président.** L'amendement n° 156 rectifié, présenté par MM. Collin, Baylet et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Mézard, Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

Après l'article 5, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. - L'article L. 1232-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le consentement de la personne à un tel prélèvement peut être inscrit, de son vivant, sur un registre national automatisé prévu à cet effet. Il est révocable à tout moment. » ;

2° Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« Le médecin doit prendre connaissance et faire application de la volonté du défunt. À défaut d'inscription sur l'un ou l'autre des registres prévus au présent article, le médecin doit s'efforcer de recueillir auprès des proches

l'opposition ou le consentement au don d'organes éventuellement exprimé de son vivant par le défunt, par tout moyen, et il les informe de la finalité des prélèvements envisagés. »

II. - Au 2° de l'article L. 1232-6 du code de la santé publique, les mots : « du registre national automatisé prévu au troisième alinéa » sont remplacés par les mots : « des registres nationaux automatisés prévus aux deuxième et troisième alinéas ».

La parole est à Mme Françoise Laborde.

**Mme Françoise Laborde.** Cet amendement s'inscrit dans la droite ligne de celui que vient de défendre M. Fischer.

Plutôt que d'organiser le don d'organes sur la base du volontariat, la France a mis en place la règle du consentement présumé au prélèvement d'organes : toute personne est donc considérée comme consentante au don de ses organes si elle n'a pas manifesté d'opposition de son vivant, et toute personne qui s'oppose à de tels prélèvements peut s'inscrire sur le registre national des refus au prélèvement.

Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de s'enquérir auprès des proches d'une opposition éventuellement exprimée par ce dernier de son vivant. Or, dans la plupart des cas, les proches ignorent quelle était la volonté du défunt sur ce point. La décision repose donc sur la famille, qui se trouve confrontée, dans un moment très douloureux, à un choix difficile. C'est la raison pour laquelle elle refuse le prélèvement dans plus de 30 % des cas, et, bien que la loi présume le consentement en l'absence de signes clairs d'opposition, les médecins ne vont jamais à l'encontre de la décision prise par les proches. De ce fait, le nombre de transplantations d'organes régresse et celui des malades en attente de greffe ne cesse de croître. Par ailleurs, le « tourisme » de la transplantation, la commercialisation et le trafic des organes se développent dangereusement sur internet.

Cet amendement ne vise en aucune façon à remettre en cause le principe du consentement présumé, mais tend à instaurer, à côté du registre national des refus au prélèvement, un registre national de consentement au don d'organes, comme il en existe dans d'autres pays européens.

L'existence d'un tel registre apporterait une solution à ceux qui ne veulent pas ou ne peuvent pas parler de cette question à leurs proches, et qui craignent que leur volonté ne soit pas respectée. Elle permettrait de connaître précisément quelle était la décision du défunt, ce qui faciliterait la tâche des personnels médicaux et soulagerait les proches dans un moment très douloureux.

**M. le président.** L'amendement n° 15, présenté par MM. Sueur et Cazeau, Mme Le Texier, MM. Godefroy et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion, Yung et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 5, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après le deuxième alinéa de l'article L. 1232-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le consentement explicite de la personne à un tel prélèvement peut être enregistré, de son vivant, sur un registre national automatisé prévu à cet effet. Il est révocable à tout moment » ;

2° Au 2° de l'article L. 1232-6, les mots : « du registre national automatisé prévu au troisième alinéa » sont remplacés par les mots : « des registres nationaux automatisés prévus aux deuxième et troisième alinéas ».

La parole est à M. Jean-Pierre Sueur.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Notre amendement va dans le même sens que ceux qui viennent d'être présentés par Mme Laborde et M. Fischer.

En matière de dons *post mortem* d'organes et de tissus humains, la loi pose le principe du consentement présumé. La loi du 29 juillet 1994 a instauré un registre national des refus au prélèvement. Si un citoyen refuse que l'on puisse prélever ses organes après sa mort, il peut donc le déclarer en s'inscrivant sur ce registre.

Dans ces conditions, il est incompréhensible que n'existe pas un registre analogue recensant ceux de nos concitoyens qui veulent répondre positivement à l'appel des médecins en matière de dons d'organes. Je rappelle que, selon le rapport annuel de l'Agence de la biomédecine, de 800 à 850 patients en attente d'une greffe sont décédés en 2008 faute de greffons disponibles. Des médecins et les associations regroupant les partisans du don d'organes nous ont écrit pour souligner cette pénurie de donneurs et les conséquences dramatiques qui en découlent.

Or, actuellement, la loi permet à nos concitoyens d'exprimer leur opposition au prélèvement *post mortem* de leurs organes, mais pas leur consentement. Nous demandons donc simplement la création d'un registre positif des personnes donnant leur accord au prélèvement de leurs organes après leur décès afin de sauver un frère ou une sœur en humanité. J'espère vraiment, monsieur le rapporteur, que vous réserverez un accueil favorable à notre proposition : l'objectif, je le répète, est de sauver des vies.

J'ai déposé, le 29 septembre 2010, une proposition de loi allant dans ce sens, cosignée par un très grand nombre de mes collègues. On m'a alors indiqué à plusieurs reprises qu'il n'était pas utile de l'inscrire à l'ordre du jour, puisqu'un tel dispositif figurerait dans le projet de loi relatif à la bioéthique. De même, lorsque j'ai souhaité insérer cette mesure dans la proposition de loi de simplification et d'amélioration de la qualité du droit, on m'a de nouveau renvoyé à l'examen du présent projet de loi. Or nous y sommes, et il me semble vraiment que le Sénat s'honorerait et permettrait une grande avancée en donnant aux Françaises et aux Français la possibilité de déclarer leur consentement au don d'organes.

**M. le président.** L'amendement n° 89 rectifié, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 5, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au troisième alinéa de l'article L. 1232-1 du code de la santé publique, les mots : « des proches » sont remplacés par les mots : « des parents du donneurs si celui-ci est mineur ou de la personne de confiance au sens de l'article L. 1111-6 ».

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** En complément des trois amendements précédents, nous proposons de modifier l'alinéa 3 de l'article L. 1232-1 du code de la santé publique, qui a trait à la possibilité, pour les proches du défunt, de s'opposer au prélèvement d'organes en l'absence d'inscription au registre national des refus au prélèvement.

La rédaction actuelle de cet alinéa est surprenante, dans la mesure où il est fait référence aux « proches », notion particulièrement floue : on est en droit de se demander à quel degré de connaissance du défunt commence la « proximité ».

Par ailleurs, aux termes de l'article en question, « si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir auprès des proches l'opposition au don d'organes éventuellement exprimée de son vivant par le défunt [...] ». Le recours à l'adverbe « éventuellement » est des plus étonnants : si la personne décédée n'avait jamais parlé à son entourage de ses convictions en matière de don d'organes, il appartiendra donc à ses proches de décider, sur le fondement de leurs propres convictions personnelles, religieuses, philosophiques ou morales. Autant dire que, dans ce cadre, l'application du principe du consentement présumé n'est plus que théorique.

Notre amendement vise donc à remédier partiellement à cette difficulté, en limitant aux parents d'enfants mineurs et à la personne de confiance désignée de son vivant par la personne décédée la possibilité de s'opposer, en l'absence de connaissance directe de la volonté du défunt, au prélèvement d'organes.

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

**M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales.** Avant de donner l'avis de la commission, je voudrais rappeler les propos que Mme Prada-Bordenave, directrice générale de l'Agence de la biomédecine, a tenus sur le sujet :

« Sans être la meilleure, la France est en bon rang en ce qui concerne le don d'organes. Elle est devancée par l'Espagne et le Portugal – mais des compensations financières au don d'organes existent en Espagne – qui enregistrent trente donneurs pour un million d'habitants, contre vingt-quatre environ en France. Grâce au plan ambitieux intitulé « les Quinze-Vingt » – consistant à passer de quinze à vingt donneurs par million d'habitants – suivi du plan Greffe qui a obligé tous les établissements de santé, jusqu'aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, à participer à l'effort de dons d'organes et de cornées, notre pays a atteint de bons résultats. Le désengagement des établissements de santé, depuis trois ou quatre ans, posant difficulté, le ministre de la santé nous a demandé de réfléchir au lancement d'un nouveau plan ; nous lui remettons les éléments fin mars. L'Allemagne et la Grande-Bretagne ont un système qui rend obligatoires l'inscription sur un registre et la détention d'une carte de donneur pour permettre les prélèvements d'organes ; or, ils ont des résultats moins satisfaisants que les nôtres : entre treize et quinze donneurs pour un million d'habitants. L'Organisation mondiale de la santé recommande d'ailleurs l'adoption du système français. Il est, de loin, le plus simple : tout Français est présumé donneur après sa mort. »

L'avis de la commission sur les différents amendements se fonde notamment sur ces éléments.



Ainsi, concernant l'amendement n° 88 rectifié, la possibilité de s'inscrire sur un registre national de donneurs n'ayant pas fourni de grands résultats dans les pays où elle a été instaurée, comme le Royaume-Uni, il est à craindre que la mise en place d'une telle disposition en France n'entrave le fonctionnement du système actuel de don d'organes, même si elle vient simplement compléter la loi Caillavet, et non se substituer à elle. L'Agence de la biomédecine et les équipes de greffe sont défavorables à une évolution de ce type.

Par conséquent, la commission a émis un avis défavorable sur cet amendement, de même que sur l'amendement n° 156 rectifié, presque identique.

La commission a également émis un avis défavorable sur l'amendement n° 15, d'autant qu'il vise de surcroît à mettre fin au dispositif de don sauf opposition exprimée prévu par la loi Caillavet.

Quant à l'amendement n° 89 rectifié, il limite le champ de l'obligation de demander le consentement de la famille du défunt au seul cas où le donneur potentiel est mineur. Or, comme l'a expliqué la directrice générale de l'Agence de la biomédecine, la demande de consentement de la famille se pratique même dans les pays où le consentement exprès est prévu. Il paraît donc illusoire de vouloir s'opposer à ce que l'équipe de greffe demande l'autorisation des proches. L'avis de la commission sur ce dernier amendement est défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé.** Le Gouvernement est défavorable à ces quatre amendements, la mise en place d'un registre de consentement au don d'organes n'étant pas souhaitable pour des raisons d'efficacité et de santé publique.

L'exemple d'autres pays européens appliquant une réglementation de consentement exprès montre, d'une part, que peu de personnes font la démarche d'inscrire leur volonté sur un support écrit, et, d'autre part, que le taux de prélèvements par million d'habitants y est plus faible.

Par ailleurs, une enquête menée en 2006 indique que 97 % de nos concitoyens respecteraient la décision du défunt si celui-ci en avait fait part de son vivant.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote sur l'amendement n° 88 rectifié.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** En instaurant un fichier recensant les personnes qui acceptent le prélèvement d'organes *post mortem*, on risque de revenir sur le principe du consentement présumé, ce qui doit faire l'objet d'un vrai débat. Le groupe UMP suivra donc la commission.

Concernant l'amendement n° 89 rectifié, au-delà des arguments avancés par M. le rapporteur, je ferai observer qu'un nombre croissant de nos concitoyens n'ont plus d'attaches familiales. Ainsi, on m'a rapporté le cas d'un sans domicile fixe surnommé « Titi » : s'il avait fallu retrouver sa famille pour recueillir auprès d'elle l'opposition au don d'organes éventuellement exprimée de son vivant par le défunt, aucun prélèvement n'aurait pu être opéré. Par conséquent, il nous semble préférable de maintenir la référence aux proches, ceux-ci pouvant par exemple être, en l'espèce, des riverains.

**M. le président.** La parole est à M. Jean Louis Masson, pour explication de vote.

**M. Jean Louis Masson.** Pour ma part, je suis très prudent face à la logique du consentement présumé, car il faut aussi respecter les personnes. J'admets que le consentement au don d'organes soit présumé lorsque le défunt n'avait pas pris position sur ce sujet de son vivant, mais il serait préférable de clarifier les choses en créant un outil de recensement des personnes qui acceptent le prélèvement d'organes *post mortem*.

Il a été opposé aux auteurs des amendements qu'une telle disposition ne donnait pas de grands résultats dans les pays où elle était en vigueur. Mais là n'est pas la question à mon avis : il s'agit avant tout de garantir le respect de la volonté de la personne concernée, qui ne doit pas être bafouée au nom de la logique du consentement présumé.

Il me paraîtrait donc tout à fait souhaitable d'instituer un registre recensant à la fois les refus et les consentements en matière de dons d'organes.

S'agissant de l'amendement n° 89 rectifié, j'y suis en revanche radicalement hostile, car l'adoption d'un tel dispositif ouvrirait la porte à la mise en œuvre d'une logique totalitaire, visant à restreindre au minimum la consultation de l'entourage du défunt. J'attache pour ma part beaucoup d'importance au respect du corps humain, qui passe notamment par le respect de la volonté des personnes.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Sueur, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Je suis consterné par les déclarations de M. le rapporteur et de Mme la secrétaire d'État !

Monsieur le rapporteur, je ne retrouve pas l'esprit d'innovation dont vous avez su faire preuve dans certains domaines. Contrairement à ce que vous avez dit, nous ne proposons pas d'instituer une obligation de déclaration ; il s'agirait d'une simple faculté, notre amendement prévoyant que « le consentement explicite de la personne à un tel prélèvement peut être enregistré ». Vous conviendrez donc que votre argument tombe. Nous pensons utile d'offrir à nos concitoyens la faculté de déclarer leur consentement au prélèvement d'organes après leur mort : telle est notre position.

Par ailleurs, aujourd'hui, s'il n'y a pas de difficulté lorsque le défunt avait signifié sa volonté à ses proches de son vivant, la famille est en revanche confrontée à une décision délicate s'il n'avait jamais abordé le sujet, ce qui est très fréquent. Dans ce cas, la difficulté est d'ailleurs accentuée par la contrainte du temps, la famille étant sollicitée par le corps médical dès le constat du décès, alors même que le processus de deuil n'est pas amorcé, ce qui constitue une source d'angoisse et suscite des refus sur lesquels certaines familles souhaitent revenir par la suite, malheureusement trop tard.

Actuellement, même si le défunt s'était déclaré consentant au don de son vivant, rien ne garantit le respect de sa volonté. En effet, aucune des cartes émises par les associations de partisans du don d'organes n'a de valeur juridique.

Mes chers collègues, nous proposons simplement que chacun ait la faculté de faire enregistrer son consentement au don d'organes, de même qu'il est aujourd'hui possible aux personnes refusant le prélèvement d'organes après leur mort de demander leur inscription dans un registre *ad hoc*. Quel argument peut-on opposer à cela ?

Madame Hermange, j'ai été étonné de vous entendre affirmer, au nom de votre groupe unanime, votre opposition à ce que nos concitoyens aient la simple possibilité de déclarer



leur consentement au prélèvement de leurs organes *post mortem* afin de sauver des vies humaines! (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

**M. Guy Fischer.** Mme Hermange a parlé!

**M. Jean-Pierre Sueur.** Les associations concernées et les médecins se sont exprimés sur ce sujet, et vous nous avez donné lecture, monsieur le rapporteur, des propos de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine. Cette instance, je le rappelle, a indiqué que, en 2008, entre 800 et 850 malades en attente de greffe sont morts faute d'un greffon disponible.

Madame Hermange, je sais que vous tenez beaucoup à la vie.

**M. René-Pierre Signé.** Nous tenons tous à la vie!

**M. Jean-Pierre Sueur.** Comment, dans ces conditions, pouvez-vous ne pas être d'accord avec nous pour ouvrir à nos concitoyens la simple faculté d'exprimer leur consentement au don d'organes, qui permet de sauver des vies humaines? Je le répète, il ne s'agit nullement pour nous d'instaurer une obligation! Nous soutenons donc résolument la création d'un registre positif, et espérons vivement que le Sénat votera les amendements en discussion. (*M. Jean-Pierre Godefroy applaudit.*)

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

**M. Guy Fischer.** Soyons clairs, il ne s'agit pas ici de remettre en cause le principe du consentement présumé, comme certains nous accusent de vouloir le faire. Au contraire, nous respectons profondément ce principe, comme en témoignent les propos que nous avons tenus hier, et en proposant l'institution d'un registre ouvrant à chacun la faculté d'exprimer son consentement au don d'organes, nous n'y contrevenons nullement.

La plupart des décès surviennent aujourd'hui à l'hôpital public. Nous savons tous que la famille du défunt ne dispose que d'un temps très limité pour prendre une décision en matière de don d'organes. Souvent, dans ces circonstances particulièrement douloureuses, elle ne peut s'entretenir avec les médecins qu'entre deux portes, faute de locaux permettant de l'accueillir dignement.

Notre volonté est donc simplement de permettre aux proches du défunt de vivre ces moments très difficiles dans des conditions plus humaines. C'est pourquoi il nous semble que notre proposition mérite d'être prise en considération, d'autant que, en dépit des très grands efforts qui ont été accomplis dans les hôpitaux publics, la réduction des moyens et la dégradation des conditions de travail du personnel rendent très difficile l'instauration d'un dialogue suffisant entre la famille et l'équipe médicale sur la question du don d'organes. Ajoutons que beaucoup de décès surviennent la nuit...

**M. René-Pierre Signé.** C'est vrai.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Jacques Mirassou, pour explication de vote.

**M. Jean-Jacques Mirassou.** J'apporte mon entier soutien à l'amendement n° 15, dont le dispositif a vocation non pas à se substituer à l'existant, mais à le compléter, dans la mesure où l'enregistrement du consentement au don permettra l'expression en amont et réfléchie du libre arbitre. La course de vitesse qui s'engage, après un décès, en vue du prélèvement d'organes

s'en trouvera facilitée, alors qu'aujourd'hui elle est parfois compliquée par des divergences d'opinions au sein de la famille.

L'introduction d'un tel dispositif dans la loi constituerait un acte éminemment positif et revêtirait de surcroît une dimension pédagogique dans un pays comme le nôtre, où le don d'organes n'est pas vraiment entré dans les mœurs.

**M. Alain Milon, rapporteur.** C'est faux!

**M. Jean-Jacques Mirassou.** Il s'agit là d'un problème majeur, et l'adoption de cet amendement serait peut-être de nature à déclencher une nécessaire prise de conscience dans notre pays.

**M. le président.** La parole est à Mme Isabelle Debré, pour explication de vote.

**Mme Isabelle Debré.** Le groupe UMP est bien sûr, monsieur Sueur, tout à fait favorable au don d'organes, mais il estime que l'adoption de ces amendements aurait pour seul effet d'alourdir la procédure, toute personne n'ayant pas exprimé de volonté contraire étant aujourd'hui présumée consentante.

Pour autant, madame la secrétaire d'État, je voudrais soulever le problème de l'accueil des familles. Il est extrêmement difficile, pour des personnes qui viennent de perdre un être cher, un enfant en particulier, de parvenir à consentir au don d'organes. Or nos hôpitaux manquent cruellement de locaux pour recevoir les familles dans le calme et la dignité, en respectant le deuil qu'elles traversent. Accueillir les proches du défunt dans des conditions décentes est d'autant plus important que, même lorsque celui-ci avait exprimé par écrit son consentement au don d'organes de son vivant, jamais les médecins ne vont à l'encontre de l'avis de sa famille.

L'amendement que Mme Hermange avait déposé sur ce sujet n'a pas été retenu parce que la question relève, semble-t-il, du domaine réglementaire, mais nous vous demandons, madame la secrétaire d'État, d'inciter les hôpitaux à créer de tels espaces d'accueil.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Il faut arrêter de supprimer des postes!

**Mme Isabelle Debré.** Je le redis, mon groupe, s'il ne votera pas les amendements en discussion parce que leur adoption ne ferait qu'alourdir la procédure, est bien évidemment tout à fait favorable au don d'organes. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jacky Le Menn, pour explication de vote.

**M. Jacky Le Menn.** Madame la secrétaire d'État, nous sommes en plein paradoxe: pourquoi cette querelle, alors que nous sommes tous favorables au don d'organes? Pourquoi refuser des amendements dont l'adoption permettrait de valoriser le don d'organes, ainsi que l'intention citoyenne et humaniste des personnes qui déclarent par avance consentir au prélèvement d'organes?

En effet, une personne qui s'engage, qui milite en faveur du don d'organes peut faire école dans son entourage. Or, pour avoir passé ma vie professionnelle dans les hôpitaux, je sais à quel point nous avons besoin de donneurs, mais aussi combien il est difficile, pour la famille du défunt, de prendre une décision. Dans de telles circonstances, savoir que ce dernier, de son vivant, avait expressément affirmé sa volonté aiderait grandement les proches à consentir au don d'organes.

Dans ces conditions, pourquoi rejeter des amendements qui, de surcroît, ne remettent pas en cause le principe du consentement présumé? Quand bien même leur adoption ne permettrait de recueillir que quelques greffons supplémentaires, ce serait un progrès, étant donné la pénurie actuelle! Pourquoi se priver d'un outil complémentaire? Je ne comprends pas ces atermoiements alors que, sur le fond, nous sommes tous d'accord! (*M. René-Pierre Signé applaudit.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Je suis très étonné que notre proposition se heurte à une telle opposition. (*Mme Isabelle Debré s'exclame.*)

Personnellement, je n'accepterais pas que les membres de ma famille puissent douter de ma volonté.

**Mme Isabelle Debré.** Vous ne serez plus là pour le leur dire!

**M. Jean-Jacques Mirassou.** Raison de plus pour adopter l'amendement de M. Sueur!

**M. Jean-Pierre Godefroy.** C'est pourquoi il me paraît essentiel d'avoir la possibilité de faire enregistrer son consentement au don d'organes,...

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Ce serait plus facile pour les familles!

**M. Jean-Pierre Godefroy.** ... qui avait été déclaré grande cause nationale pour 2009.

L'amendement n° 15 va dans le bon sens. Personnellement, j'irai même beaucoup plus loin: il devrait être possible d'inscrire le consentement au don d'organes sur la carte Vitale. On m'objectera qu'il s'agit d'une carte de paiement, mais si elle pouvait comporter une telle mention, les choses seraient claires.

En tout état de cause, je ne vois pas au nom de quoi on peut s'opposer à la proposition présentée par Jean-Pierre Sueur: l'inscription sur un registre positif garantirait le respect des volontés exprimées de son vivant par la personne.

**Mme Isabelle Debré.** Cela ne changera rien!

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Michel, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Michel.** Nous sommes en pleine contradiction.

Tous les médecins et les représentants d'associations que nous avons entendus au cours des débats sur le don d'organes auxquels nous avons participé nous ont dit que, dans les faits, il n'y avait pas de prélèvement d'organes lorsque le consentement du défunt était seulement présumé. En effet, il est très difficile d'obtenir l'accord d'une famille plongée dans la douleur: elle ne répond pas à la question que l'on ose à peine lui poser, ou si elle le fait les réponses de ses différents membres sont souvent contradictoires. Dans ces conditions, on renonce au prélèvement, pour ne pas ajouter de la douleur à la douleur.

**Mme Françoise Laborde.** C'est vrai.

**M. Jean-Pierre Michel.** La solution consiste donc peut-être à ouvrir à chacun la possibilité d'exprimer son consentement au don d'organes de son vivant, le consentement demeurant présumé sinon, sauf bien sûr inscription au registre national des refus. Ainsi, la question serait réglée une fois pour toutes!

Ne vous en déplaît, madame Hermange, les arguments que vous avez présentés au nom du groupe UMP sont complètement à côté de la plaque, alors que vous connaissez pourtant bien la réalité de la situation dans les hôpitaux!

**M. le président.** La parole est à M. René-Pierre Signé, pour explication de vote.

**M. René-Pierre Signé.** Je ne vois pas comment on peut s'opposer à la proposition de M. Sueur. Il est très difficile, madame Debré, sinon impossible, de procéder à un prélèvement d'organes sans l'accord de la famille, même si le consentement du défunt est présumé en l'absence d'opposition exprimée de son vivant.

J'ajouterai que mon expérience d'interne en médecine m'a appris que l'on recherche en priorité des donneurs jeunes, les organes des personnes âgées n'étant pas forcément en bon état... Or un jeune de 20 ans ne pense pas au don d'organes, parce que, à cet âge, la mort survient généralement de façon brutale et imprévisible, souvent à la suite d'un accident. Et comment demander à une famille bouleversée par un événement aussi dramatique si elle consent ou non au don d'organes? Son chagrin et sa détresse sont trop profonds pour qu'elle puisse répondre à une telle question.

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

**M. Gilbert Barbier.** Je ne voterai pas ces amendements.

Certes, tout doit être fait pour développer le don d'organes, mais la présente discussion est tout à fait théorique. Deux registres nationaux coexisteraient si les amendements que nous examinons étaient adoptés: l'un recenserait les personnes qui refusent le prélèvement d'organes, l'autre celles qui y consentent expressément. Or, de toute façon, il revient à la famille de décider, même si le défunt avait exprimé, de son vivant, son consentement.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Mais non!

**M. Gilbert Barbier.** Par ailleurs, sur quels organes porte ce consentement?

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Exactement!

**M. Gilbert Barbier.** On peut être favorable à un don de rein ou du cœur sans l'être forcément à un don de la face ou de la cornée.

**Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales.** Ou d'une main!

**M. Gilbert Barbier.** Aujourd'hui, la complexité des prélèvements d'organes implique un dialogue approfondi entre les équipes médicales compétentes et les familles. Même si elle est inspirée par un bon sentiment, l'instauration d'un nouveau registre risque de compliquer encore la situation.

Si nous sommes en retard, il convient plutôt de poursuivre l'effort d'information.

**M. Alain Milon, rapporteur.** Non, la France n'est pas en retard!

**M. Gilbert Barbier.** Nous ne sommes peut-être pas en retard par rapport à d'autres pays, monsieur le rapporteur, mais nous le sommes au regard des besoins, puisque nous manquons de greffons.

**M. Alain Milon, rapporteur.** Oui!

**M. Gilbert Barbier.** L'instauration d'un registre positif risquerait, je le répète, de compliquer inutilement les choses.

**M. le président.** La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, pour explication de vote.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** L'intervention de M. Barbier me conduit à prendre la parole.

Certes, l'enregistrement de la volonté de la personne concernant le don d'organes ne règle pas tout. Mais si on ne saurait le rendre obligatoire, on peut cependant encourager nos concitoyens, y compris les jeunes, à exprimer librement leurs intentions en la matière.

Cela étant dit, je récusé absolument l'idée, apparue en filigrane au travers des propos de notre collègue, que le libre arbitre de l'individu n'existe pas puisque, *in fine*, c'est à sa famille qu'il revient de décider. C'est complètement aberrant!

Certes, il convient que l'équipe médicale parle avec la famille, d'autant que celle-ci peut ignorer que le défunt avait de son vivant exprimé son consentement au don d'organes, mais il sera plus facile de le faire si ce consentement a été inscrit dans un registre. Dans ce cas, la plupart des familles respecteront le libre arbitre de leur proche, même si elles sont opposées au prélèvement d'organes. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je souhaite revenir sur certaines contre-vérités.

Il est faux d'affirmer que la France est en retard.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Exactement!

**M. Guy Fischer.** Il faut nuancer!

**M. Alain Milon, rapporteur.** Certes, tous les besoins en matière de greffes d'organes ne sont pas satisfaits, mais nous ne sommes pas en retard par rapport à d'autres pays, monsieur Mirassou.

**M. Jean-Jacques Mirassou.** Si!

**M. Alain Milon, rapporteur.** La France n'est devancée, en termes de taux de dons d'organes, que par l'Espagne et le Portugal, pays où ce don est rémunéré. En Espagne, par exemple, en cas de prélèvement d'organes, avec l'accord de la famille, sur une personne en état de mort cérébrale, les obsèques sont payées par l'État.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Ça, c'est le comble!

**M. Alain Milon, rapporteur.** C'est peut-être la raison pour laquelle les dons y sont plus nombreux qu'en France, où le don est gratuit. D'ailleurs, la différence n'est pas si grande, puisque l'on enregistre trente dons par million d'habitants en Espagne et au Portugal, contre vingt-quatre en France. Notre pays n'est donc pas en retard, même s'il est exact que les besoins ne sont pas entièrement couverts. Il faut rétablir la vérité pour tous ceux qui suivent nos débats!

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Eh oui!

**M. Alain Milon, rapporteur.** En 2009, 4 664 greffes ont été réalisées sur notre territoire, dont 235 grâce à des donneurs vivants.

Monsieur Sueur, mettre en place un registre positif des personnes consentant au prélèvement d'organes en cas de mort cérébrale tout en laissant subsister le dispositif de la loi Caillavet est une fausse bonne idée. Que se passera-t-il au décès d'une personne qui, tout en étant favorable au don d'organes, ne se sera pas inscrite sur un tel registre?

**M. Jean-Pierre Sueur.** Il y aura toujours la présomption de consentement!

**M. Alain Milon, rapporteur.** La famille, consultée par les médecins, déduira de cette non-inscription que la personne ne souhaitait pas que ses organes soient prélevés *post mortem*. On assistera alors à une diminution du nombre de dons. C'est donc une fausse bonne idée.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Il y aura la présomption de consentement!

**M. Jean-Jacques Mirassou.** C'est du parti pris!

**M. Alain Milon, rapporteur.** Pour notre part, nous sommes favorables au dispositif de la loi Caillavet. Nous souhaitons qu'une information sur le don d'organes soit donnée à l'ensemble de la population, y compris aux jeunes, afin que chacun puisse exprimer sa volonté.

**Mme Isabelle Debré.** Tout à fait!

**M. Alain Milon, rapporteur.** Nous examinerons ultérieurement des articles traitant de cette question. Mme la secrétaire d'État, qui a travaillé dans des centres de transplantation, est nettement plus compétente que moi pour poursuivre sur ce sujet.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Lorsque la personne aura déclaré son intention, la famille ne pourra pas s'y opposer! Dans les autres cas, la présomption de consentement demeurera. Monsieur le rapporteur, votre argumentation ne tient pas!

**M. le président.** La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote.

**M. Bruno Retailleau.** Je ne voterai pas ces amendements, car je pense que, à terme, les deux régimes ne pourront pas coexister. Une telle coexistence serait source de conflits juridiques importants, et tôt ou tard le système du consentement positif éteindrait le dispositif actuel. La jurisprudence devrait inévitablement se prononcer entre les deux.

Pour ma part, étant favorable au dispositif de la loi Caillavet, je suivrai la commission.

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Ayant travaillé dans un service de transplantation, je n'ignore pas qu'il est difficile de recueillir le consentement de la famille du défunt. Cependant, comme l'a dit M. le rapporteur, instituer un registre des personnes consentant expressément au don d'organes est une fausse bonne idée.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Cela ne changera rien!

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** En effet, beaucoup de gens n'entreprendront pas la démarche de faire inscrire leur consentement, comme en témoigne l'expérience des pays où un tel registre a été mis en place, et on constatera finalement une baisse du nombre de dons.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Qu'en savez-vous?

**M. Jean-Jacques Mirassou.** Pourquoi dites-vous cela?

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Acceptez-vous que je vous réponde ou préférez-vous que je vous laisse discuter entre vous?

**M. Jean-Pierre Sueur.** Vous n'écoutez pas!

**M. Jean-Pierre Michel.** Taisez-vous! Asseyez-vous, vous n'avez rien à dire!

**Mme Isabelle Debré.** Un peu de respect pour Mme la secrétaire d'État!

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Demandez la parole, si vous voulez vous exprimer!



**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État, et à elle seule.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Je le répète, l'inscription du consentement exprès sur un registre particulier aboutirait à un recul du don d'organes, car nos concitoyens n'effectueraient pas automatiquement une telle démarche.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Vous n'en savez rien !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** De surcroît, la coexistence de deux registres créerait beaucoup de confusion. Comment une équipe médicale déterminera-t-elle la volonté du donneur potentiel si le nom du défunt ne figure ni sur le registre des refus du don d'organes ni sur celui des personnes ayant exprimé leur consentement exprès ?

**M. Jean-Pierre Sueur.** Il y aura la présomption de consentement ! Si le défunt avait exprimé son refus de son vivant, cela apparaîtra !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** L'impasse sera totale ! Je rappelle que l'OMS considère que le dispositif actuellement en vigueur en France est le plus pertinent. Nous devons néanmoins trouver des moyens de favoriser le don d'organes : à cet égard, l'élargir à des proches ayant des liens étroits et stables avec le patient en attente d'une greffe est une bonne mesure.

**Mme Isabelle Debré.** Très bien !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 88 rectifié, tendant à insérer un article additionnel après l'article 5.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 156 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 15.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe socialiste.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

*(Le scrutin a lieu.)*

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

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

*(Il est procédé au dépouillement du scrutin.)*

**M. le président.** Voici le résultat du scrutin n° 179 :

Nombre de votants .....	339
Nombre de suffrages exprimés .....	336
Majorité absolue des suffrages exprimés .....	169
Pour l'adoption .....	152
Contre .....	184

Le Sénat n'a pas adopté.

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre, pour explication de vote sur l'amendement n° 89 rectifié.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** Cet amendement n'a pas pour objet de restreindre le don d'organes : au contraire, il tend à limiter le champ de la recherche d'une opposition éventuelle.

Pour l'heure, l'article L. 1232-1 du code de la santé publique dispose que « si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir auprès des proches l'opposition au don d'organes éventuellement exprimée de son vivant par le défunt ».

Le terme « proches » étant à nos yeux trop flou, nous proposons de faire référence aux parents du défunt s'il s'agit d'un mineur ou à la personne de confiance au sens de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique s'il s'agit d'un adulte.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 89 rectifié, tendant à insérer un article additionnel après l'article 5.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC-SPG.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

*(Le scrutin a lieu.)*

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

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

*(Il est procédé au dépouillement du scrutin.)*

**M. le président.** Voici le résultat du scrutin n° 180 :

Nombre de votants .....	338
Nombre de suffrages exprimés .....	324
Majorité absolue des suffrages exprimés .....	163
Pour l'adoption .....	139
Contre .....	185

Le Sénat n'a pas adopté.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** À l'issue de ce vote, je voudrais m'adresser solennellement à la Haute Assemblée pour souligner que le comportement de l'un des siens a été inacceptable. *(Marques d'approbation sur les travées de l'UMP.)*

On ne saurait tenter de déconsidérer ainsi un membre du Gouvernement dans l'exercice de ses fonctions.

**Mme Isabelle Debré et M. Michel Bécot.** Tout à fait !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le texte dont nous débattons traite de sujets de société d'une importance majeure, qui dépassent tous les clivages partisans et doivent nous amener à réfléchir ensemble sur le devenir notre société.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Très bien !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Monsieur Michel, j'attends des excuses de votre part, d'ici au terme de ce débat. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste, ainsi que sur certaines travées du RDSE.)*

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Michel.

**M. Jean-Pierre Michel.** Madame la secrétaire d'État, je prends acte de vos propos. Si je vous ai blessée, je vous prie de m'en excuser. *(Exclamations sur les travées de l'UMP.)*

Je constate néanmoins que, aujourd'hui comme hier soir, vos réponses ne sont pas à la hauteur de ce que l'on peut attendre du représentant du Gouvernement dans un tel débat. En effet, la plupart du temps, vous vous contentez de vous ranger à l'avis de la commission. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Comprenez bien que ce n'est pas vous personnellement que je mets en cause, mais l'ensemble du Gouvernement. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** Acte vous est donné de ces excuses, monsieur Michel.

L'amendement n° 16, présenté par MM. Sueur et Cazeau, Mme Le Texier, MM. Godefroy et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion, Yung et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 5, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À la seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 114-3 du code du service national, après les mots : « son refus » sont insérés les mots : « ou son accord explicite » et les mots : « sur le registre national automatisé prévu » sont remplacés par les mots : « sur les registres automatisés nationaux prévus ».

La parole est à M. Bernard Cazeau.

**M. Bernard Cazeau.** Il s'agit d'un amendement de cohérence.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** La commission émet un avis défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement émet également un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 16.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

#### Article 5 bis A (Supprimé)

5

#### RAPPEL AU RÈGLEMENT

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Michel, pour un rappel au règlement.

**M. Jean-Pierre Michel.** Ce rappel au règlement se fonde sur l'ensemble de notre règlement. En effet, celui-ci n'opère pas de distinction entre les sénateurs selon leur département d'élection. Or, dans moins d'une heure, sera rendu non loin d'ici un hommage national à Aimé Césaire, auquel, à ma connaissance, seuls quelques sénateurs, en dehors des membres de la conférence des présidents, ont été invités à assister.

La nation se réduit-elle à eux ? Ce serait plus grave encore si, en dehors des membres de la conférence des présidents, n'étaient invités que ceux que l'on appelle les parlementaires ultramarins : il s'agirait à mes yeux d'une marque d'ethnicisme intolérable.

Tous les sénateurs ont les mêmes droits et les mêmes devoirs, et tous représentent la nation. Je vous demande donc, monsieur le président, d'en référer à M. le président du Sénat, afin qu'il transmette mon observation à la puissance invitante, à savoir l'Élysée...

**M. le président.** Acte vous est donné de ce rappel au règlement, mon cher collègue.

6

#### BIOÉTHIQUE

#### SUITE DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI

(*Texte de la commission*)

**M. le président.** Nous reprenons la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein du titre II, à l'article 5 bis.

#### Article 5 bis

① La section 9 du chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre III de la deuxième partie du code de l'éducation est complétée par un article L. 312-17-2 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 312-17-2.* – Une information est dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieur par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé sur la législation relative au don d'organes à fins de greffe et sur les moyens de faire connaître sa position de son vivant soit en s'inscrivant sur le registre national automatisé prévu à l'article L. 1232-1 du code de la santé publique, soit en informant ses proches. Ces séances peuvent associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire ainsi que des intervenants extérieurs, issus notamment des associations militant pour le don d'organes. De même, une sensibilisation au don du sang est dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieur, au besoin avec l'assistance d'intervenants extérieurs. »

**M. le président.** L'amendement n° 59 rectifié, présenté par MM. Barbier, Collin, Bockel et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 2, première et dernière phrases

Après le mot :

dispensée

insérer les mots :

auprès des élèves majeurs

La parole est à M. Gilbert Barbier.

**M. Gilbert Barbier.** L'article 5 bis vise à assurer l'information la plus large possible sur le don d'organes et le don de sang à destination des jeunes. Si son dispositif relève d'une intention

louable, il pose cependant problème dans la mesure où cette information sera délivrée au sein des établissements scolaires, notamment dans les lycées, à une population mineure. Or une telle démarche va peut-être à l'encontre des souhaits des parents. Elle risque d'être à l'origine de conflits familiaux, sachant que les prélèvements ne sont pas autorisés sur les mineurs sans le consentement des parents.

Notre amendement tend donc à limiter l'information sur le don d'organes et de sang aux élèves majeurs des lycées, en laissant la possibilité aux parents d'orienter leurs enfants vers les associations promouvant le don d'organes ou de leur exposer eux-mêmes l'intérêt de celui-ci. Je ne pense pas qu'une telle information doive être dispensée aux élèves mineurs au sein de notre système scolaire.

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

**M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales.** L'article 5 *bis* vise à instaurer une information systématique sur le don d'organes et le don de sang à destination des jeunes dans les lycées, c'est-à-dire à partir de la classe de seconde, ainsi que dans les établissements d'enseignement supérieur.

L'intérêt de cette disposition est précisément de permettre une information des jeunes avant leur majorité, afin que, dès qu'ils l'auront atteinte, ils puissent arrêter leur position en matière de don d'organes.

Cette information ne créant pas d'obligation, le consentement parental ne paraît pas plus nécessaire que pour l'information en matière de contraception, par exemple.

La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé.** Je fais miens les arguments de M. le rapporteur.

Par ailleurs, il s'agira d'un message positif, et les jeunes sont sensibles à la dimension généreuse du don d'organes ou de sang. Il est important de leur apporter une information précoce sur ces questions, au regard des décisions qu'ils seront amenés à prendre une fois adultes. Il s'agit aussi d'une façon de former les citoyens de demain et de les préparer à leurs responsabilités futures à l'égard de la société.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Je voudrais obtenir une précision.

Il nous sera ultérieurement proposé de créer une journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe, qui concernera également le don de gamètes. Dès lors, l'information qui sera dispensée aux jeunes portera-t-elle aussi sur le don de gamètes ?

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je rappelle les termes de l'article 5 *bis* : « Une information est dispensée dans les lycées et les établissements d'enseignement supérieur par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé sur la législation relative au don d'organes à fins de greffe et sur les moyens de faire connaître sa position de son vivant. »

Cette information portera donc, outre le don de sang, sur le don d'organes exclusivement, et non sur le don de gamètes.

**Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales.** À fins de greffe !

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** D'accord.

**M. le président.** La parole est à M. André Lardeux, pour explication de vote.

**M. André Lardeux.** Je suis assez tenté de suivre M. Barbier, non parce que je considère qu'il ne faut pas informer les jeunes sur cette question, mais parce que je me demande si le cadre scolaire est bien approprié.

En effet, mon assez longue expérience de l'enseignement au lycée m'amène à penser que l'on demande déjà beaucoup à cette institution...

**Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales.** C'est vrai.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Il y a surtout de moins en moins d'enseignants !

**M. André Lardeux.** Les jeunes reçoivent une multitude d'informations, or l'information tue l'information.

Si de surcroît cette sensibilisation est organisée pendant le temps scolaire, je vous garantis que les jeunes, qui sont comme nous l'étions à leur âge, y verront simplement une bonne récréation !

**M. le président.** La parole est à M. Jean Louis Masson, pour explication de vote.

**M. Jean Louis Masson.** Je partage tout à fait le point de vue de M. Lardeux : il faut cesser de surcharger de tâches les lycées.

Au-delà, je pense qu'il s'agira d'une information orientée. (*Exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

**M. Guy Fischer.** Bien sûr ! Nous sommes en régime totalitaire !

**M. Jean Louis Masson.** Je doute que les différents points de vue soient présentés de façon équilibrée. Or il ne me semble pas sain que des mineurs soient exposés à d'éventuelles pressions.

Dans le même esprit, j'ai été quelque peu choqué, tout à l'heure, que l'un de nos collègues puisse proposer que le consentement au don d'organes soit inscrit sur la carte Vitale. J'estime que chacun a le droit d'avoir son jardin secret et de garder pour soi son point de vue ! De même que je suis contre le fichage obligatoire, j'estime qu'il faut éviter que nos enfants mineurs puissent être soumis à certaines influences. Voilà pourquoi je trouve cet amendement tout à fait pertinent.

**M. le président.** La parole est à Mme Isabelle Debré, pour explication de vote.

**Mme Isabelle Debré.** Les auteurs de l'amendement proposent de viser les élèves majeurs, mais s'agit-il de la majorité légale, atteinte à 18 ans, ou de la majorité médicale, fixée à 16 ans ?

**M. Alain Milon, rapporteur.** Il s'agit des plus de 18 ans.

**Mme Isabelle Debré.** Dont acte, mais on ne rencontre plus guère d'élèves majeurs dans les lycées.

**M. Jean Louis Masson.** Au contraire, il y en a de plus en plus ! (*Sourires.*)

**M. Guy Fischer.** Cela dépend : dans les quartiers riches, on progresse plus vite...



**Mme Isabelle Debré.** Quoi qu'il en soit, le public des classes de terminale est mélangé. Que fera-t-on? Prendra-t-on à part les élèves majeurs pour leur dispenser une information sur le don d'organes, dont les autres seront exclus? Tout cela semble assez compliqué...

Le don d'organes est très noble, très beau, très pur, très généreux.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** N'en rajoutez pas!

**Mme Isabelle Debré.** J'estime, à titre personnel, que l'on peut y sensibiliser les jeunes très tôt. Toutefois, qui assurera l'information, et de quelle façon?

**M. Jean Louis Masson.** Voilà!

**Mme Isabelle Debré.** En effet, le sujet n'est pas neutre. L'information doit être dispensée par des gens de qualité.

**M. Jean-Louis Carrère.** Les médecins scolaires!

**Mme Muguet Dini,** présidente de la commission des affaires sociales. C'est écrit dans le texte!

**Mme Isabelle Debré.** Madame la secrétaire d'État, pouvez-vous nous éclairer?

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Le Texier, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Le Texier.** Il s'agit ici de dispenser une information sur un problème de société important, en aucun cas de faire du prosélytisme. L'intention n'est nullement d'essayer de « racoler » des enfants au lycée afin que, demain, une fois devenus majeurs, ils soient forcément des donneurs d'organes potentiels.

Par ailleurs, pour avoir une petite expérience des interventions dans les établissements scolaires, je sais que les lycéens, et même les collégiens, sont extrêmement intéressés par les problèmes de société et par les informations que l'on peut leur donner sur ce plan.

Peut-être le lycée est-il surchargé de tâches – nous savons d'ailleurs pourquoi! –, mais il s'agit là d'un domaine essentiel. Le groupe socialiste a donc de bonnes raisons de s'opposer au présent amendement. Il faut cesser d'avoir peur de tout! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** La parole est à Mlle Sophie Joissains, pour explication de vote.

**Mlle Sophie Joissains.** Pour ma part, je voterai l'amendement qui a été défendu par M. Barbier, parce que, souvent, la frontière entre information et prosélytisme n'est pas nette. Il me semble plus sain de réserver une telle information aux élèves majeurs, le sujet n'étant pas encore de l'âge des plus jeunes. (*Exclamations ironiques sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Ma chère collègue, croyez-vous sincèrement que des jeunes de 16 ou de 17 ans ne se posent pas ce genre de questions? Pensez-vous qu'ils soient complètement étrangers à ces réalités? Bien sûr que non! Cessez de vouloir les enfermer dans un cocon en prétendant que, avant l'âge de 18 ans, on ne s'interroge pas sur l'organisation de la société! Ils font souvent la preuve du contraire!

Je suis bien entendu moi aussi résolument opposé à toute forme de prosélytisme ou d'embrigadement, mais il s'agit en l'occurrence d'informer de futurs citoyens sur un sujet essentiel, ce qui est à mon sens une très bonne chose! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, pour explication de vote.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Certains s'opposent à toute information à destination des mineurs sur des sujets comme la sexualité, le sida ou, en l'occurrence, le don d'organes. Or ce sont les mêmes qui veulent abaisser de 16 à 13 ans l'âge de la responsabilité pénale, afin que les jeunes délinquants puissent être punis et mis en prison le plus tôt possible! (*Marques d'approbation sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

**M. Guy Fischer.** Très bien!

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Je ne manquerai pas de vous rappeler ultérieurement vos déclarations de ce jour, chers collègues de la majorité! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

**M. le président.** La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote.

**M. Bruno Retailleau.** Je ne suis pas favorable à cet amendement.

Mes enfants sont scolarisés au collège et au lycée. Sur cette question du don d'organes, qui touche au cœur de la vie, tout ce qui peut contribuer à éveiller la conscience de nos jeunes est plutôt bienvenu, quitte à ce que le sujet soit ensuite abordé en famille. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

**M. Gilbert Barbier.** Madame Borvo Cohen-Seat, un mineur peut contracter le sida, mais pas donner un organe: il ne faut donc pas comparer ce qui n'est pas comparable.

Il me paraît plus important d'informer des élèves mineurs sur le sida ou la contraception, par exemple, que sur le don d'organes, le milieu scolaire n'étant de toute façon pas le plus adapté pour sensibiliser les jeunes à de tels sujets. Ainsi, il a été démontré que l'information sur la toxicomanie porte davantage si elle est dispensée hors du cadre scolaire.

Dans la mesure où le don d'organes n'est pas autorisé pour les mineurs, il faut laisser les familles jouer un certain rôle, me semble-t-il. Ne renonçons pas totalement au principe de la responsabilité parentale.

**M. Jean-Louis Carrère.** Ce n'est pas la question!

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** Il ne s'agit que d'informer!

**M. Gilbert Barbier.** Je le répète, il ne faut pas comparer ce qui n'est pas comparable.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** En somme, le don d'organes est une grande cause nationale dont on exclut les moins de 18 ans!

**M. le président.** La parole est à Mme Catherine Tasca, pour explication de vote.

**Mme Catherine Tasca.** Il s'agit d'un amendement craintif, peureux. Sur des sujets aussi importants, nos lycéens ne sont pas en situation d'égalité. En effet, on ne saurait le nier, le milieu familial joue un rôle important dans leur information, notamment sur les questions de sexualité ou touchant à la vie et à la mort. À l'évidence, l'école peut, au moins en partie, compenser certains manques du milieu familial.

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Bien sûr !

**Mme Catherine Tasca.** Nous ne devons donc pas être frileux, d'autant qu'il ne s'agit évidemment pas de proposer aux jeunes mineurs d'exprimer immédiatement leur consentement au don d'organes pour l'avenir. Mais si la question du don d'organes se pose dans leur environnement familial, en raison par exemple du décès accidentel d'un grand frère, mieux vaut qu'ils aient pu bénéficier auparavant d'un minimum d'information et de préparation. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.)*

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je voudrais tout d'abord revenir sur les propos de Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, car je les ai trouvés quelque peu déplacés. *(Marques d'approbation sur les travées de l'UMP. – Exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.)*

**Mme Raymonde Le Texier.** Bien sûr ! Nous sommes mal élevés !

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je n'ai nullement dit cela, j'ai simplement jugé certains propos déplacés.

Comme nous avons pu le constater en commission, sur de tels sujets, des clivages apparaissent au sein même des groupes politiques. Dès lors, il est faux de prétendre que l'ensemble du groupe UMP est hostile à ce que soit organisée une information sur le don d'organes à destination des jeunes.

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Tout à fait !

**M. Alain Milon, rapporteur.** Au sein de chacun des groupes politiques, aucun des sujets abordés par le présent texte ne fait l'unanimité. Cela est également vrai, par exemple, pour la GPA, la gestation pour autrui. Il faut que cela soit bien clair pour ceux qui suivent nos débats, et je tenais à rétablir la vérité sur ce point.

Par ailleurs, en réponse à Mme Debré, j'indique que l'information sera dispensée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Enfin, les mineurs ne peuvent donner d'organe de leur vivant. En cas de mort cérébrale, le prélèvement d'organes ne peut être autorisé que par les seuls parents.

**Mme Raymonde Le Texier et M. Jean-Louis Carrère.** Bien sûr !

**M. Alain Milon, rapporteur.** Il me semble nécessaire d'informer les jeunes sur la législation relative au don d'organes. C'est la raison pour laquelle je ne suis pas du tout favorable à l'amendement n° 59 rectifié. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG. – Mme la présidente de la commission des affaires sociales applaudit également.)*

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Louis Lorrain, pour explication de vote.

**M. Jean-Louis Lorrain.** Je voudrais soulever la question de la greffe d'organes sur les enfants. L'enfant peut également être concerné par le don d'organes en tant que receveur.

**M. Jean-Louis Carrère.** Il a raison !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 59 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 5 bis.

*(L'article 5 bis est adopté.)*

### Article 5 ter (Non modifié)

La première phrase du premier alinéa de l'article L. 1111-14 du code de la santé publique est complétée par les mots : « et comportant la mention : "a été informé de la loi sur le don d'organes" ».

**M. le président.** L'amendement n° 91, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Avant l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

... – Au plus tard un an après la publication de la présente loi, le livret d'accueil mentionné à l'article L. 1112-2 du code de la santé publique intègre une information claire et compréhensible par tous sur la législation en vigueur en matière de dons d'organes.

La parole est à Mme Isabelle Pasquet.

**Mme Isabelle Pasquet.** L'article 5 ter, qui n'a pas été modifié par la commission des affaires sociales du Sénat, résulte de l'adoption, par la commission spéciale de l'Assemblée nationale, d'un amendement déposé par son rapporteur. Il prévoit que soit mentionné dans le dossier médical personnalisé du patient que celui-ci a été informé de la législation relative au don d'organes.

Or le risque est que cette information ne soit pas effective et qu'elle ne soit pas mentionnée dans le dossier médical personnalisé ou qu'elle le soit de manière automatique, y compris lorsque le patient n'a pas réellement été informé.

Nous sommes donc sceptiques quant à l'applicabilité du dispositif de l'article 5 ter, ce qui nous a conduits à déposer le présent amendement, prévoyant que, à compter de l'année suivant la promulgation de cette loi, le livret d'accueil comprendra une information claire et compréhensible par tous sur la législation en vigueur relative au don d'organes.

Depuis le 24 avril 1996, le livret d'accueil, auquel est généralement annexée la charte des personnes hospitalisées, exposant les droits des patients, doit être remis à toute personne admise à l'hôpital.

Cette obligation est rappelée à l'article L. 1112-2 du code de la santé publique, qui dispose que « chaque établissement remet aux patients, lors de leur admission, un livret d'accueil auquel est annexée la charte du patient hospitalisé ».

Ce support, qui est connu des patients et que les professionnels de santé ont l'habitude de manipuler, nous est apparu pertinent pour assurer une information effective des personnes accueillies au sein des établissements de santé sur la législation relative au don d'organes. De surcroît, grâce à lui, les établissements de santé pourront démontrer que les patients ont été réellement informés.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** La commission est défavorable à cet amendement.

Mettons-nous à la place du patient qui, accueilli dans un établissement de santé pour subir une opération de l'appendicite, se verrait remettre un livret d'accueil stipulant l'éventualité d'un prélèvement de ses rétines, de ses cornées, de son

foie ou de son cœur en cas de décès provoqué par une maladie nosocomiale... C'est extrêmement anxiogène! (*M. Jean-Louis Carrère sourit.*)

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Même avis.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 91.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote sur l'article 5 *ter*.

**M. Bernard Cazeau.** Cet article prévoit que le dossier médical personnalisé, le DMP, mentionnera que le patient « a été informé de la loi sur le don d'organes ». Une telle mention me paraît bienvenue.

Je voudrais profiter de cette explication de vote pour évoquer ce vieux serpent de mer qu'est le dossier médical personnalisé.

Le DMP est aujourd'hui opérationnel et généralisé à l'ensemble du territoire, avec sept ans de retard. Un médecin généraliste pourra donc proposer de créer gratuitement un dossier électronique dans lequel chaque professionnel de santé habilité et autorisé pourra insérer des informations concernant le patient : radios, comptes rendus d'analyses ou d'interventions chirurgicales, antécédents, allergies... Que de temps perdu!

Disons les choses clairement : ce grand chantier d'informatisation de la société française constitue un véritable cas d'école en termes de naufrage d'une politique publique. Il est regrettable que le secteur de la santé ait fait cette douloureuse expérience, d'autant que l'incidence annoncée du DMP sur la maîtrise des dépenses de santé n'était qu'une illusion. Le budget et le calendrier étaient irréalistes : on a voulu faire trop vite avec trop peu de moyens.

Quand on nourrit une aussi grande ambition nationale, peut-être faudrait-il, madame la secrétaire d'État, commencer par aller voir ce qui se passe sur le terrain. En s'intéressant aux problèmes auxquels sont confrontés chaque jour les médecins généralistes et les hôpitaux, il aurait été possible d'avoir les idées plus claires sur ce que pourrait être l'informatisation des données médicales. Malheureusement, les technocrates n'y ont pas pensé!

Pour que le dispositif soit plus efficace par la suite, il faudra tirer les leçons de cet épisode. Cela supposera, en particulier, d'effectuer des bilans des expérimentations menées au début du mois de janvier à l'échelon régional et de rechercher davantage la participation des professionnels de santé, un quart d'entre eux ne disposant pas encore, en 2011, d'une connexion informatique à haut débit adaptée.

La proposition relative à la mention de l'information sur la législation relative au don d'organes est intéressante. Espérons que le DMP ne sera pas un gadget et que son utilisation ne sera pas démographiquement aléatoire ; il doit être avant tout un projet politique, relevant à ce titre de la responsabilité politique, c'est-à-dire de celle du Gouvernement.

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

**M. Guy Fischer.** Il serait intéressant, madame la secrétaire d'État, que vous puissiez nous dire où en est la mise en place du dossier médical personnalisé, qui tarde alors que des sommes considérables ont été engagées et que plusieurs appels d'offres ont été lancés.

Il reste à convaincre le monde médical, et il serait souhaitable que vous marquiez la volonté politique du Gouvernement sur ce dossier.

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 5 *ter*.

*(L'article 5 *ter* est adopté.)*

#### Article additionnel après l'article 5 *ter*

**M. le président.** L'amendement n° 92, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 5 *ter*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les établissements de santé mentionnés à l'article L. 1112-1 du code de la santé publique mettent à la disposition des associations qui promeuvent le don de vie des locaux leur permettant de rencontrer, à leur initiative, les personnes hospitalisées ou leurs proches.

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Devant la pénurie de greffons disponibles, il faut encourager le don d'organes. Cela passe par l'information continue, quotidienne, régulière : il s'agit d'une œuvre de longue haleine.

En effet, si le don d'organes est organisé en France selon le principe du consentement implicite, l'opposition fréquente des familles au prélèvement réduit notablement les possibilités d'obtenir des greffons.

Fondamentalement, le dispositif du projet de loi nous satisfait, mais tout ce qui peut concourir à faire entrer dans les familles le débat sur le don d'organes est bienvenu. À ce titre, il faut que les pouvoirs publics communiquent plus et mieux. Chacun d'entre nous doit pouvoir prendre position.

Nous savons que le refus du prélèvement d'organes, souvent d'origine familiale, est dû en fait à une méconnaissance de la volonté réelle de la personne. Ouvrir le débat dans les familles, c'est garantir une baisse du taux de refus de prélèvement d'organes.

Ainsi, l'Espagne, après avoir mené pendant vingt ans une politique volontariste exemplaire en la matière, a enregistré en 2010 un taux de refus de prélèvement inférieur à 16 %, tandis que ce même taux stagne à 30 % dans notre pays. J'ai pris bonne note de l'existence d'une incitation financière chez nos voisins, évoquée tout à l'heure par M. le rapporteur.

Cela prouve, s'il en était besoin, que la population française est bien plus nettement favorable au don d'organes que ne semble l'indiquer ce taux de refus de 30 %, eu égard à notre proximité culturelle avec les Espagnols. L'Espagne, qui était encore sous la coupe de l'Église catholique voilà trente ans, est aujourd'hui en avance sur nombre de questions de société.

Nous proposons de compléter le dispositif du projet de loi en vue de mettre à la disposition des associations promouvant le don de vie des locaux au sein des établissements de santé. Cela permettrait aux patients qui le souhaitent, ou même à leurs proches, de dialoguer avec une personne qui, bien que n'étant pas forcément issue du milieu médical, pourrait les aider à prendre leur décision en leur âme et conscience, après avoir reçu toutes les informations nécessaires. Cela participerait de cette volonté d'ouvrir le débat sur le don d'organes.



Dans le cadre d'une politique d'ensemble visant, pour sauver des vies, à développer le don d'organes et à faire baisser le taux de refus de prélèvement, suivons l'exemple de l'Espagne. Il est nécessaire d'organiser des campagnes d'information régulières, d'accompagner les malades, afin que chacun fasse part de sa volonté profonde à ses proches.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Cet amendement est satisfait par la pratique actuelle, un local étant déjà mis à disposition des associations au sein des hôpitaux. La commission sollicite donc son retrait ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** L'avis du Gouvernement est défavorable.

En fait, rien n'interdit aux établissements de santé de mettre des locaux à la disposition des associations qui promeuvent le don de vie pour leur permettre de rencontrer les patients ou leur famille.

En instaurant une obligation de caractère générique sans adaptation particulière, cet amendement tend à créer une nouvelle charge non compensée pour les établissements de santé. Il nous semble difficile d'imposer à ces derniers une telle obligation, susceptible d'être étendue à toutes les associations œuvrant dans le domaine de la santé.

**M. le président.** La parole est à Mme Isabelle Debré, pour explication de vote.

**Mme Isabelle Debré.** Je voterai contre cet amendement, mais je reconnais qu'il soulève un vrai problème.

Certes, madame la secrétaire d'État, cette question relève certainement du règlement intérieur des hôpitaux. Pour autant, nous vous demandons d'insister auprès de ces derniers pour qu'ils mettent à disposition des associations des locaux permettant d'accueillir dignement des personnes en deuil. Il est important que toutes les informations utiles puissent être données aux familles dans de bonnes conditions, afin que celles-ci soient en mesure de prendre dans le calme et la sérénité une décision très difficile. Comme le soulignait très justement M. Godefroy, même si le défunt avait de son vivant fait part de son consentement au don d'organes, les médecins ne vont jamais à l'encontre de la volonté de la famille. *(M. Jean-Pierre Godefroy applaudit.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Je voudrais remercier M. Fischer d'avoir repris mon amendement, mais je me suis finalement rangée à l'avis de M. le rapporteur. Outre que cette question relève sans doute du domaine réglementaire, il revient au conseil d'administration de chaque centre hospitalier universitaire de mettre en place une politique volontariste en matière d'accueil, car la parole doit circuler au sein de l'hôpital. Le don d'organes et les problématiques associées ne doivent pas être abordés que sous le seul angle quantitatif.

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

**M. Guy Fischer.** Je n'ai pas repris l'amendement de Mme Hermange : j'en ai déposé un de ma propre initiative ! *(Sourires.)*

**Mme Isabelle Debré.** Pour une fois que vous êtes d'accord !

**M. Guy Fischer.** Il s'agit là de décisions très difficiles, que les familles doivent prendre alors qu'elles sont plongées dans le deuil et la détresse. Cependant, la qualité des lieux d'accueil importe également quand un médecin doit annoncer une maladie très grave. C'est un moment très difficile à surmonter pour le patient et sa famille, qui doivent pouvoir échanger avec l'équipe médicale dans de bonnes conditions. On sait que, malheureusement, quand on entre dans certains établissements spécialisés dans le traitement des cancers – je pense par exemple à l'hôpital privé Jean-Mermoz, à Lyon –, c'est souvent la vie qui est en jeu.

Il convient donc d'aller vers une humanisation de l'hôpital. Or, dans le même temps, la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoit la suppression de 20 000 lits. On assiste à une concentration des services et des établissements de santé, qui a des conséquences dramatiques. Dans le monde rural, les petits hôpitaux de proximité traversent une période douloureuse. Il faut le souligner ! *(M. Jean-Louis Carrère applaudit.)*

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Vous avez tout à fait raison, madame Debré, d'insister sur la nécessité d'accueillir dignement les familles. L'hôpital doit en effet avoir à cœur d'améliorer la relation avec les usagers. J'entends bien prolonger, dans mes fonctions actuelles, la politique très proactive de « bien-traitance » que j'avais pu conduire lorsque j'étais secrétaire d'État chargée des aînés.

**M. Guy Fischer.** Il y a de quoi faire !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Nous aurons l'occasion de revenir sur cette question très importante de l'amélioration de l'accueil des familles dans les hôpitaux, sachant qu'un chantier est en cours.

**M. Guy Fischer.** Lequel ?

**M. Jean-Louis Carrère.** C'est très vague !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 92.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

#### Article 5 quater

La Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe prend le nom de « Journée nationale de réflexion sur le don d'organe et la greffe et de reconnaissance envers les donneurs ».

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Le Texier, sur l'article.

**Mme Raymonde Le Texier.** À ceux qui s'interrogeraient encore sur l'utilité du bicamérisme, je ferai observer que la rédaction actuelle de l'article 5 quater a été avantageusement substituée, grâce à la subtilité de M. le rapporteur, dont la démarche a été identique à la nôtre, à celle qui était issue des travaux de l'Assemblée nationale et qui prévoyait d'accorder la « reconnaissance symbolique de la nation [...] aux donneurs d'organes ». De notre point de vue, une telle disposition était quelque peu pompeuse, pour ne pas dire ridicule...

Toujours grâce au travail de la commission des affaires sociales du Sénat, l'article 5 quinquies, qui tendait à préciser, chose quelque peu étonnante, que la priorité serait accordée aux donneurs vivants d'organes ayant besoin d'une greffe, a ensuite été supprimé.

Il va de soi que nous nous réjouissons que ces dispositions aient été revues. Nous voterons l'article 5 *quater*. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 5 *quater*.

(*L'article 5 quater est adopté.*)

#### Article additionnel après l'article 5 *quater*

**M. le président.** L'amendement n° 14 rectifié, présenté par M. Cazeau, Mme Le Texier, MM. Godefroy et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion et Yung, Mme Boumediene-Thiery et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 5 *quater*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 1211-6 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1211-6-1. – Nul ne peut être exclu du don en raison de son orientation sexuelle. »

La parole est à M. Bernard Cazeau.

**M. Bernard Cazeau.** En 2011, en France, un homme homosexuel en bonne santé ne peut toujours pas donner son sang, au même titre que les toxicomanes ou les hétérosexuels ayant des relations sexuelles avec un partenaire connu depuis moins de quatre mois. Est-ce normal ?

Pour vous, madame la secrétaire d'État, la réponse est « oui ». À cet égard, en affirmant que l'homosexualité est un facteur de risque au titre du VIH, vous avez suscité une vague d'indignation. Ces propos ont été ressentis comme ségrégationnistes par nombre d'associations et de personnalités homosexuelles.

**M. Guy Fischer.** Ils sont discriminatoires !

**M. Bernard Cazeau.** Pierre Bergé, vice-président de l'association Sidaction, a pour sa part jugé ces propos « insupportables » et estimé qu'il s'agissait de « discrimination ».

L'examen de cet amendement peut être l'occasion de faire un geste fort envers nos concitoyens ainsi stigmatisés. En effet, depuis 1983, les personnes homosexuelles de sexe masculin sont exclues du don du sang. Un arrêté du 12 janvier 2009 stipule que tout homme ayant eu des relations sexuelles avec un homme est interdit de don sanguin.

À ce sujet, je souhaite dissiper un malentendu. Lundi 4 avril 2011, l'Agence de la biomédecine a indiqué à l'Agence France-Presse que les hommes ayant des relations avec des hommes sont exclus du don du sang, mais non pas du don d'organes. Pourtant, la confusion existe dans la tête des responsables des établissements habilités à effectuer des prélèvements d'organes.

J'en veux pour preuve le cas de M. Frédéric Pecharman, qui avait entamé en août 2009, à Toulouse, une grève de la faim pour protester contre le refus de l'Agence de la biomédecine d'accepter un don de moelle osseuse de sa part au motif qu'il ne pouvait pas préalablement donner son sang. Auparavant, il avait annoncé son homosexualité. Ce cas n'est pas unique.

D'un point de vue juridique, la décision de cet établissement n'est ni illégale ni légale : elle est les deux à la fois. Voilà un bel imbroglio !

Pour notre part, nous souhaitons adopter une position claire sur ces sujets, en interdisant toute discrimination sexuelle en matière de don. Le Portugal ou l'Italie autorisent déjà les homosexuels à faire des dons de sang et d'organes. L'orientation sexuelle ne doit pas amener à présumer des conduites à risques. Les critères de sélection des donneurs, fixés par le ministère, ne devraient donc pas écarter systématiquement les homosexuels du don de sang. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** En commission, j'avais proposé, en tant que rapporteur, un avis de sagesse sur cet amendement. La commission avait finalement rejeté celui-ci, estimant inutile la précision qu'il tendait à apporter.

Mme la secrétaire d'État précisera sans doute de nouveau dans un instant sa pensée sur ce sujet, qui semble faire polémique.

J'indique que, à titre personnel, je voterai cet amendement. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**M. Guy Fischer.** Très bien !

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Du point de vue du Gouvernement, il n'y a pas lieu de légiférer sur cette question, qui relève davantage de bonnes pratiques de sécurité sanitaire que de la législation.

Il n'existe aucune contre-indication aux dons d'organes, même en cas de risque résiduel de transmission du VIH. Dans un tel cas, compte tenu de la pénurie de greffons, les avantages de procéder à un prélèvement d'organes l'emportent sur les inconvénients. (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste.*) La greffe d'organe répond en effet à une nécessité médicale impérieuse, voire vitale pour la personne bénéficiaire.

S'agissant du don de sang, les contre-indications portent sur des pratiques à risques de transmission du VIH. Elles sont très nombreuses et concernent un très grand nombre de personnes, parmi lesquelles on peut citer les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, ainsi que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. J'y insiste, il s'agit non pas d'une exclusion, mais d'une contre-indication. Celle-ci, qui n'existe pas dans le cadre du don d'organes, s'explique, en matière de don de sang, par le fait que le risque de transmission de maladies infectieuses est démultiplié : d'une part, le nombre de donneurs et de receveurs pour un même don est élevé ; d'autre part, à partir d'un même don peuvent être préparés des produits très divers, tels que du plasma, des plaquettes, des globules rouges.

Je renvoie la Haute Assemblée aux données épidémiologiques fournies par l'INVS : elles montrent que les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ont statistiquement des comportements qui les exposent à un risque accru de transmission du VIH. Le nombre de nouvelles infections est ainsi environ 200 fois supérieur parmi eux à ce qu'il est pour la population générale de la France. Cela ne veut pas dire, bien entendu, que tous les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes présentent un risque accru de transmission du VIH : il s'agit de statistiques, qu'il faut

prendre en compte, pour des raisons de sécurité sanitaire, au titre des contre-indications au don de sang. Il ne s'agit surtout pas de stigmatiser quiconque, mais il convient de tenir compte d'une réalité dont les personnes en question sont les premières victimes.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur cet amendement.

**M. René-Pierre Signé.** Ce n'est pas une question de sexe ! Cela n'a rien à voir !

**M. le président.** La parole est à Mme Alima Boumediene-Thiery, pour explication de vote.

**Mme Alima Boumediene-Thiery.** Si j'ai souhaité être cosignataire de cet amendement n° 14 rectifié, c'est parce qu'il me paraît aberrant que, en 2011, la France puisse encore cautionner une telle discrimination fondée sur l'orientation sexuelle.

Je rappellerai à mon tour, madame la secrétaire d'État, que l'annexe II de l'arrêté dit « Bachelot » du 12 janvier 2009, érige en « contre-indication » au don de sang et d'organes, sans faire de différence, la donnée suivante : « Homme ayant eu des rapports sexuels avec un homme ». C'est exactement ce qui y est écrit ! À l'évidence, nos concitoyens homosexuels et bisexuels masculins sont discriminés, car exclus du don de sang et d'organes.

Je n'ai pas été convaincue par les explications que vous avez données, hier, lors la discussion générale, en tentant de revenir sur les regrettables déclarations que vous avez pu faire en commission des affaires sociales.

Non, madame la secrétaire d'État, les critères de sécurité sanitaire ne sont pas différents lorsqu'il s'agit du sang, qui est d'ailleurs un organe, ou d'un autre organe, comme la moelle osseuse. Non, l'homosexualité n'est pas un facteur de risque pour le VIH.

Ce n'est pas l'orientation sexuelle qui est en cause dans la transmission du virus, ce sont les comportements à risques.

Par ailleurs, on essaie de nous convaincre du bien-fondé de cette discrimination au motif que le taux de séropositivité serait plus important chez les homosexuels que chez les hétérosexuels.

Cependant, je me permets de vous rappeler ce que précisait, à juste titre, M. Xavier Bertrand en 2006 : il y a non pas des « groupes à risques », mais des « pratiques à risques ».

Aujourd'hui, les chiffres peuvent être mis en question, puisque plusieurs rapports montrent que les hétérosexuels sont davantage concernés par les nouvelles contaminations que les homosexuels. Le virus progresse donc plus vite chez ceux qui ne paraissent pas constituer un risque pour vous !

Rappelons également que, de nos jours, la sécurité de la transfusion sanguine est assurée à plusieurs niveaux. Elle permet d'écartier la quasi-totalité des dons contaminés.

Comment justifier une interdiction, instaurée en 1983 et qui paraît désormais totalement incompréhensible, alors que nous accusons pourtant une pénurie de dons ? Malheureusement, chaque année, vous le savez, 277 personnes décèdent du fait d'un manque de greffons.

Enfin, au-delà des indications chiffrées, je rappelle qu'en pratique un questionnaire est réalisé au moment du don. Certains citoyens peuvent tout à fait considérer que leur orientation sexuelle, qui ne regarde qu'eux, appartient au

domaine de l'intimité de leur vie privée. Il est normal que des hommes ne souhaitent pas indiquer, lors du don, qu'ils ont eu des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Nous connaissons tous des hommes homosexuels qui ont donné ou donnent leur sang. L'interdiction est donc aussi discriminante qu'inefficace.

Pour toutes ces raisons, je souhaite que le Sénat vote cet amendement.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Madame la secrétaire d'État, j'ai bien pris note de votre déclaration faite lors de la discussion générale hier après-midi et je ne peux douter de votre sincérité.

Nous avons redéposé cet amendement parce que nous sommes persuadés que la discrimination dont font l'objet les homosexuels masculins, qui se voient refuser la possibilité de donner leur sang ou leurs organes, est parfaitement injuste et inique.

La décision prise en 1983, au nom du principe de précaution, n'a plus aucun sens, alors que l'on sait aujourd'hui pertinemment que ce n'est pas l'homosexualité qui est un facteur de risque pour le VIH, mais que ce sont les comportements qui sont à risques, chez les homosexuels comme chez les hétérosexuels.

Je le redis une fois encore, il n'y a pas de population à risques, il n'y a que des pratiques à risques. L'orientation sexuelle ne doit pas préjuger de conduites à risques et les critères de sélection des donneurs, établis par le ministère de la santé, ne devraient donc pas écartier systématiquement les homosexuels du don.

C'est précisément la fonction de l'entretien médical qui précède le don, notamment le don de sang, que de détecter les pratiques à risques et d'écartier les personnes, hétérosexuelles comme homosexuelles, dont le comportement ne garantit pas la sécurité du don. Une fois le don effectué, le sang donné est analysé pour détecter des maladies telles que l'hépatite B ou C, le paludisme ou le VIH. C'est pareil pour le don d'organes : l'entretien et les examens médicaux approfondis effectués avant un don permettent d'écartier les personnes à risques.

Nous n'ignorons pas certaines données épidémiologiques, mais nous considérons que l'exclusion des homosexuels du don, de sang notamment, est disproportionnée au regard de l'objectif d'assurer la sécurité transfusionnelle.

Dans la directive européenne de 2004, sur laquelle se fonde l'arrêté de janvier 2009 qui exclut les hommes homosexuels du don, on parle bien de comportement à risques et non d'orientation sexuelle. Depuis, cela vient d'être rappelé et vous ne l'ignorez certainement pas, des pays comme le Portugal ont ouvert le don de sang aux homosexuels, au nom de « l'égalité des critères pour tous », sans pour autant mettre en péril la sécurité transfusionnelle.

Voilà pourquoi nous pensons que les homosexuels ne devraient pas être systématiquement écartés du don.

Madame la secrétaire d'État, si, demain, je dois faire appel à un don d'organes, il me sera complètement égal que le donneur soit hétérosexuel ou homosexuel ; je lui en serai infiniment reconnaissant tout au long de ma vie. J'aimerais vous avoir convaincue, par ce court plaidoyer, de la nécessité



d'ouvrir la possibilité du don à tout le monde! (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Isabelle Debré, pour explication de vote.

**Mme Isabelle Debré.** Cher collègue Jean-Pierre Godefroy, quand je lis le texte, je n'y vois aucune discrimination et rien qui contredit le don d'organes au regard de l'orientation sexuelle.

Aujourd'hui, nous sommes tous égaux devant la loi. Les législateurs n'ont pas à insérer dans un texte de loi une phrase qui n'y a pas sa place. Ce sont aux médecins, et à eux seuls, de décider si tel ou tel organe est compatible, sain ou porteur d'une pathologie.

La précision proposée est superflue. Je le répète, nous sommes tous égaux devant la loi, quelles que soient nos pratiques sexuelles, notre religion, notre couleur.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Relisez la circulaire!

**Mme Isabelle Debré.** Je ne voterai donc pas cet amendement. Pourtant, comme vous, cher Jean-Pierre Godefroy, je suis prête à accepter un don dès lors qu'il est compatible, et quelle que soit sa provenance. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP. – MM. Bruno Retailleau et Jean-Paul Amoudry applaudissent également.*)

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Il faut supprimer la circulaire!

**M. Jean-Louis Carrère.** Absolument!

**Mme Isabelle Debré.** Je parle du don d'organes!

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

**M. Guy Fischer.** Jean-Pierre Godefroy a raison, il faut supprimer la circulaire!

L'amendement présenté par nos collègues socialistes vise, et nous partageons ce point de vue, à mettre véritablement un terme à la discrimination que subissent les couples homosexuels masculins, écartés du don de sang et d'organes en raison même de leur orientation sexuelle.

Reconnaissons-le, nous sommes au cœur d'un débat qui nous oppose.

**Mme Isabelle Debré.** Non, sur le fond, nous sommes d'accord!

**M. Guy Fischer.** Cette situation, qui date de 1983, ne nous paraît fondée ni du point de vue scientifique ni du point de vue politique.

En janvier 2009, le ministre de la santé a pris, par voie réglementaire, deux mesures clairement destinées à accroître les dons. Il a repoussé l'âge limite du don de sang de 65 à 70 ans et fait passer de 20 à 24 le nombre de dons pouvant être réalisés annuellement. Il faut dire que les besoins sont grands.

Pourtant, aussi grands que les besoins soient, les homosexuels demeurent écartés du don, comme si leur simple orientation sexuelle devait les exclure du droit de participer, eux aussi, au geste altruiste et solidaire que constitue le don de sang ou d'organes.

Selon la logique qui prévaut dans cette discrimination – elle est en tout cas ressentie comme telle par les couples homosexuels –, les couples homosexuels masculins seraient une catégorie à risques pour ce qui est de la contamination aux maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH. Nous

ne partageons pas cette analyse et considérons, comme les différents mouvements qui œuvrent aux côtés des personnes atteintes par le sida, qu'il y a non pas des groupes à risques, mais des pratiques risquées.

**M. Christian Cointat.** Très bien!

**M. Guy Fischer.** Nous voterons donc cet amendement. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

**M. le président.** La parole est à M. Christian Cointat, pour explication de vote.

**M. Christian Cointat.** Sur ce sujet quelque peu délicat, je dois dire que je me sens plus proche de ce qui a été dit sur la gauche de l'hémicycle que sur la droite.

La raison en est très simple : si une telle précision n'apparaît effectivement pas nécessaire à la lecture de la loi, nous savons que le fait de ne pas l'y inscrire reviendrait à maintenir une pratique que nous devons tous désavouer. (*Bravo! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Un hétérosexuel est susceptible d'avoir des pratiques à risques, alors qu'un couple homosexuel stable n'en a aucune. L'orientation sexuelle ne doit donc absolument pas être prise en compte. (*Très bien! sur plusieurs travées du groupe socialiste.*)

Comme l'ont dit plusieurs orateurs avant moi, ce sont les comportements qui importent. À partir du moment où nous avons conscience que le problème se pose, il nous appartient d'y répondre.

**Mme Alima Boumediene-Thiery.** Évidemment!

**M. Christian Cointat.** Même si, en théorie, un tel ajout n'est pas nécessaire, il faut le voter parce qu'il y a une attente, ne serait-ce que pour éviter aux homosexuels de se sentir discriminés.

Cela m'a fait mal d'entendre, un jour, un collègue et ami homosexuel me dire : « Que voulez-vous, on me dit que j'ai le sang impur... » C'est grave d'éprouver pareil sentiment.

Je voterai donc cet amendement. (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**M. René-Pierre Signé.** Belle franchise!

**M. le président.** La parole est à M. Robert Badinter, pour explication de vote.

**M. Robert Badinter.** Je ne pensais pas intervenir, mais je tiens à le faire, et ce dans la ligne de ce qui vient d'être excellemment dit par notre collègue Christian Cointat.

Madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, je voudrais que vous mesuriez la signification de la pratique d'exclusion que nous évoquons : actuellement, tous les homosexuels sont indignes de participer à ce qui constitue un acte de solidarité humaine.

Il y a là une flétrissure à l'encontre de la totalité de nos concitoyens homosexuels, et je comprends qu'ils la ressentent profondément.

Voilà trente ans, dans ce même hémicycle, j'ai présenté la suppression du délit d'homosexualité, introduit dans notre droit par le gouvernement de Vichy. À trois reprises, dans ce même hémicycle, le Sénat a dit non et voulu conserver cette discrimination pénale honteuse qui subsistait dans notre système juridique.

Depuis lors, heureusement, les esprits ont évolué. Mais, pour toute discrimination fondée sur l'un des qualificatifs qui figurent dans notre droit – le sexe, la race, les opinions religieuses ou philosophiques, ou l'orientation sexuelle –, il demeure cette blessure que l'on cause au fer rouge à un groupe de personnes qui ne le mérite pas.

C'est pourquoi je remercie M. Cointat de son intervention et je voterai avec enthousiasme l'amendement. (*Bravo! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG. – M. Christian Cointat applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Louis Lorrain, pour explication de vote.

**M. Jean-Louis Lorrain.** Mes chers collègues, je veux bien recevoir des leçons d'indignation, mais, en l'occurrence, nous sommes sur le fond sur la même longueur d'ondes, et je tiens à souligner la profonde confusion qui est faite.

Je suis, tout comme vous, favorable à une loi protectrice des individus, et donc aussi des homosexuels, qui, eux aussi, un jour ou l'autre, sont susceptibles d'être greffés.

Il y a deux niveaux différents d'analyse, et l'un ne devrait pas entrer en ligne de compte dans ce débat. Nous sommes soit dans le domaine médical, soit dans le domaine sociétal. Dans le premier, nous traitons au cas par cas.

Je vais vous donner un exemple qui m'a d'abord choqué avant que l'on m'explique de quoi il s'agissait. Toute femme éventuellement porteuse d'un enfant atteint de trisomie 21 se voit interroger sur la base d'une grille d'items à risques; parmi ces derniers, on a ajouté, non pas un item ethnique, mais un item géographique.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Absolument!

**M. Jean-Louis Lorrain.** En quoi est-ce discriminant ou, en tout cas, plus discriminant que l'item de l'âge, qui existait déjà?

Notre motivation commune, c'est de voter une loi pour protéger nos concitoyens et non pour les rejeter. Moi aussi, je peux très bien m'indigner. Mais je veux dire que, les uns et les autres, à des niveaux divers peut-être, de façon moins grandiloquente certes, nous prenons tous notre part à cette lutte contre l'exclusion.

Mes chers collègues, restons dans le domaine médical; nous comprendrons sans doute un peu mieux les choses! (*Mme Anne-Marie Payet applaudit.*)

**M. Jean-Louis Carrère.** Voilà une explication laborieuse et peu convaincante!

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** L'élément à prendre en compte pour autoriser le don doit être d'ordre exclusivement médical. J'en parlais avec Sophie Joissains: supposons que, dans une fratrie de trois ou quatre enfants, l'un soit homosexuel et veuille donner l'un de ses organes à celui de ses frères ou sœurs qui en a besoin. Va-t-on le lui refuser et créer une discrimination fondée sur son orientation sexuelle?

Je propose une rédaction qui ne retienne qu'un seul critère, celui qui est médical: « Nul ne peut être exclu du don pour des raisons non médicales » ou « Nul ne peut être exclu du don en dehors de contre-indications médicales ».

**M. le président.** La parole est à M. André Lardeux, pour explication de vote.

**M. André Lardeux.** La formulation du texte ne nous paraît pas bonne.

Tout le monde s'accorde pour refuser la discrimination. Il serait très simple d'écrire que la possibilité de pratiquer un don est uniquement fondée sur des critères médicaux, ce qui vise absolument tout le monde et n'exclut personne. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Hélène Des Esgaulx, pour explication de vote.

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Je rejoins ce qui vient d'être dit. Je suis d'accord sur le fond et je comprends le sens de l'amendement. Ses auteurs ont raison, et je suis parfaitement convaincue qu'il faut refuser une discrimination fondée sur la sexualité. Pour autant, je me demande s'il revient au législateur que nous sommes de l'inscrire dans la loi.

Certains considèrent qu'il est inutile de faire figurer une telle mention jusqu'alors ignorée par la loi. D'autres l'estiment nécessaire en réponse à la circulaire.

Ce qui m'ennuie terriblement, c'est que retenir une telle notion dans un texte de loi revient, en quelque sorte, à faire une discrimination. Je préférerais donc que nous déposions un sous-amendement. Pour ma part, j'avais proposé une rédaction certainement maladroite selon laquelle: « Nul ne peut être exclu du don sauf pour une raison strictement médicale ».

Quelle que soit la rédaction retenue, c'est le fond qui déterminera mon vote.

J'aurais aimé que M. le rapporteur soit un peu plus précis dans son explication. Je l'ai entendu dire que la commission avait donné un avis défavorable, mais qu'à titre personnel il soutenait l'amendement. Comme il est médecin, j'aurais bien aimé connaître son sentiment et savoir pourquoi il se dissocie de la sorte de la commission.

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je partage le point de vue de M. Cointat.

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Je vous remercie de cette précision.

**M. le président.** Madame Hermange, nous confirmez-vous que vous déposez un sous-amendement?

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** En effet, je dépose un sous-amendement visant à remplacer les mots « en raison de son orientation sexuelle » par les mots « en dehors de contre-indications médicales ».

**MM. Guy Fischer et Jean-Pierre Godefroy.** Et la circulaire, vous l'annulez?

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Elle sera dans la loi!

**M. le président.** Je suis donc saisi d'un sous-amendement n° 173, présenté par Mme Hermange et ainsi libellé:

Alinéa 3 de l'amendement n° 14 rectifié

Remplacer les mots :

en raison de son orientation sexuelle

par les mots :

en dehors de contre-indications médicales

La parole est à M. Bernard Cazeau.

**M. Bernard Cazeau.** Ce que nous venons d'entendre est hors sujet! Que nous racontez-vous? (*Protestations sur certaines travées de l'UMP.*) Ignorerez-vous que chaque don de sang

donne lieu à une analyse pour savoir si le donneur est ou non porteur du VIH? On fait des tests, on s'entoure de toutes les précautions. Pourquoi en rajouter?

Médicalement parlant, sans revenir sur l'histoire du sang contaminé, chacun sait que tout donneur de sang fait l'objet d'une vérification pour exclure la possibilité du VIH.

Dans ces conditions, ce sous-amendement est superfétatoire!

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Non!

**M. Bernard Cazeau.** Il ne sert à rien! Demandez aux spécialistes: ils vous le confirmeront!

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 173?

**M. Alain Milon, rapporteur.** La commission ne s'étant pas réunie, je ne peux donner qu'un avis personnel. Le problème qui se pose concerne la circulaire. Et la proposition qui est faite ne le règle pas.

**M. Guy Fischer.** Exactement!

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Avant de me prononcer sur le sous-amendement, j'aimerais apporter quelques éléments d'explication. En fait, malgré ce qui a pu être dit au départ, une confusion persiste entre le don de sang et le don d'organes.

Bien évidemment, madame Hermange, si mon frère homosexuel est prêt à me donner le rein dont j'ai besoin, rien, en dehors de raisons médicales, ne s'oppose à ce don.

Le don d'organes n'est pas exclu du dispositif. Il ne contient aucune contre-indication liée à l'orientation sexuelle. En réponse à certains propos entendus du côté gauche de l'hémicycle, je voudrais réaffirmer et confirmer qu'il n'y a pas de groupes à risques mais seulement des comportements à risques. Cela me paraît clair et communément partagé ici par tous, y compris par moi-même.

Je reviens sur la question de la différenciation entre le don d'organes, qui est possible dans le dispositif actuel, et le don de sang.

S'agissant du don de sang, vous avez évoqué la circulaire. Je voudrais faire référence à une toute récente publication de l'INVS – elle date de 2011 – qui énumère les critères d'exclusion des donneurs homosexuels.

Les donneurs homosexuels sont exclus du don de sang en Allemagne, en Belgique, au Danemark, en Finlande, en Grèce, en Hongrie, en Irlande, en Israël, au Luxembourg, en Norvège, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni, en Suède, en Suisse, au Canada et aux États-Unis. Les deux pays qui ne pratiquent pas d'exclusion spécifique sont l'Espagne et l'Italie. Je voulais rectifier votre propos, monsieur Godefroy, pour vous dire que le Portugal a maintenu l'exclusion.

Le point de vue que j'exprime au nom du Gouvernement est très clair. S'agissant du don d'organes, le dispositif n'exclut aucune personne, ni les homosexuels, ni d'autres donneurs potentiels.

S'agissant du don de sang, le critère consiste non à discriminer mais à exclure. J'insiste sur cette différence. Nous sommes non dans une approche sociétale mais bien dans une approche médicale. Pour le don de sang, c'est plus une contre-indication qu'une exclusion.

J'en arrive au sous-amendement n° 173. Au nom du Gouvernement, je suis favorable à cette disposition.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote sur le sous-amendement n° 173.

**M. Bernard Cazeau.** À la lecture de ce texte, force m'est de constater qu'il se substitue à mon amendement! Il ne le sous-amende pas!

Je l'ai dit tout à l'heure, le Gouvernement fait en sorte d'évacuer les problèmes médicaux. Je ne comprends rien à ce que dit Mme la secrétaire d'État! Si la circulaire qu'elle évoque n'a pas été abrogée, elle a été prise à une époque donnée, qui remonte à vingt ans.

Pourrait-on m'expliquer où se situe le risque médical quand chaque don de sang est assorti d'un test? Si le sang est porteur du VIH – c'est ce qui est en cause –, il n'est pas gardé. Tous les médecins le savent. Ne me racontez pas d'histoires!

**M. le président.** La parole est à Mme Alima Boumediene-Thiery, pour explication de vote.

**Mme Alima Boumediene-Thiery.** J'avoue ne pas comprendre ce sous-amendement. D'abord, sur le plan médical, il ne répond pas au problème posé puisque tout sang contaminé ou tout organe contaminé sera écarté au vu des examens. On le sait très bien et c'est tant mieux! Donc, ce sous-amendement ne répond pas au premier aspect.

Ensuite, sur le plan de la circulaire, il ne répond pas davantage au problème posé. J'aimerais savoir si Mme la secrétaire d'État s'engage ici à abroger cette circulaire discriminatoire. Vous m'expliquerez, madame la secrétaire d'État, la différence entre l'exclusion et la discrimination. Pour ma part, j'ai du mal à comprendre!

**M. le président.** La parole est à Mme Isabelle Debré, pour explication de vote.

**Mme Isabelle Debré.** Je ne parlerai pas de la circulaire pour me concentrer sur la loi que nous sommes en train de préparer.

Or elle ne contient aucune exclusion, quelle qu'elle soit. Toute personne désireuse de faire un don d'organes peut le faire.

Faute d'exclusion, cet amendement n'a donc pas d'objet. Et, de surcroît, je considère qu'il est porteur d'un risque de discrimination.

Quant à votre sous-amendement, madame Hermange, je suis au regret de vous dire qu'il n'apporte rien de nouveau. Voici que nous allons faire le travail du médecin, que je croyais capable de se prononcer sur la compatibilité ou la contre-indication d'un don d'organes!

Il ne nous appartient pas, à nous, législateurs, de nous substituer aux médecins! Sans doute voterai-je le sous-amendement. Mais je tiens à le dire, nous n'avons pas à inscrire tant de choses dans la loi, qui est très souvent beaucoup trop bavarde!

**M. le président.** La parole est à M. Jacky Le Menn, pour explication de vote.

**M. Jacky Le Menn.** Je voudrais donner une explication à notre collègue Isabelle Debré. Si nous avons déposé cet amendement, c'est parce que la loi a une valeur juridique supérieure à celle d'une simple circulaire.

**Mme Isabelle Debré.** On ne peut qu'être d'accord!



**M. Jacky Le Menn.** Si nous ne faisons pas un sort à cette circulaire en nous employant à faire disparaître cette présomption de VIH – qui repose sur l’homosexualité du donneur de sang –, ce texte ne tombera jamais ! On continuera à l’appliquer !

**Mme Isabelle Debré.** Cela ne la fait pas tomber !

**M. Jacky Le Menn.** Nous sommes en présence de deux éventualités : ou bien Mme la secrétaire d’État, après nous avoir rappelé le contenu de cette vieille circulaire homophobe, nous dit qu’elle va être *ipso facto* annulée, et dans ce cas, bien évidemment, nous reviendrons au régime commun. Il sera admis que le corps médical français est digne de confiance, que tous les prélèvements sont analysés pour établir, indépendamment de l’orientation sexuelle, l’éventuelle présence du VIH ou de tout autre élément incompatible avec une transfusion, par exemple. Si tel est le cas, il n’y a plus de problème.

Ou bien, seconde éventualité, cette circulaire est maintenue, avec la présomption homophobe qu’elle contient, qui est assez importante à nos yeux pour nous contraindre à maintenir une proposition mettant la loi en demeure de faire tomber cette circulaire scélérate ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

**M. Gilbert Barbier.** Ce débat va très loin ! Personne ici n’entend faire le procès de l’homosexualité. Cette circulaire ne concerne-t-elle pas les seuls homosexuels masculins, ouvrant aux homosexuelles féminines l’accès aux dons ? Jusqu’à ce que l’on me démontre le contraire, la circulaire en cause ne concerne que l’homosexualité masculine.

Simplement, vous savez tout comme moi, monsieur Cazeau, que le diagnostic du VIH dans un prélèvement de sang présente une part d’incertitude. Les experts s’accordent en effet pour dire qu’après la contamination, il existe une période – de l’ordre de 48 à 72 heures – au cours de laquelle il est impossible de détecter avec certitude la présence du virus. Or c’est aux médecins, et non aux parlementaires, qu’il convient de résoudre ce problème.

J’ai écouté avec attention les propos de M. Badinter, mais je pense que l’enjeu est tout autre. Je suis, bien entendu, défavorable à tout ce qui s’apparenterait à une discrimination à l’égard des homosexuels. Mais, dans cette affaire, nous devons faire preuve d’un peu d’humilité, et garder en mémoire le scandale du sang contaminé.

**M. Charles Revet.** Eh oui !

**M. Gilbert Barbier.** C’est pourquoi je ne voterai ni l’amendement de M. Cazeau, ni le sous-amendement de Mme Hermange. Il s’agit, en l’occurrence, d’un strict problème de responsabilité médicale, et certainement pas d’un procès de l’homosexualité. (*MM. Dominique Braye et Bruno Retailleau applaudissent.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Il me semble, tout d’abord, qu’une suspension de séance serait souhaitable, afin que nous puissions examiner sereinement les amendements qui ont été déposés. Je me permets de faire cette suggestion à Mme la présidente de la commission des affaires sociales et à M. le rapporteur.

J’aimerais en outre que Mme la secrétaire d’État nous donne des informations précises sur cette fameuse circulaire.

Nous en connaissons certes les grandes lignes, et il me semble inutile de refaire l’histoire, en insistant sur la date à laquelle elle a été rédigée, à savoir 1983. Mais pourquoi ce texte ne vise-t-il que les homosexuels masculins ? Pourquoi cette discrimination dans la discrimination ?

À cet égard, en prévoyant d’inscrire dans la loi que « Nul ne peut être exclu du don en raison de son orientation sexuelle », notre amendement permettrait, me semble-t-il, de résoudre deux problèmes : d’une part, il rendrait caduque cette circulaire, qui me semble clairement discriminatoire ; d’autre part, il permettrait, conformément au souhait de Gilbert Barbier, de se placer sur le seul terrain médical, en opérant tout simplement un contrôle de la qualité du prélèvement.

**M. Jacky Le Menn.** Tout à fait !

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Hélène Des Esgaulx, pour explication de vote.

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Je voterai le sous-amendement de Mme Hermange.

Le fait d’inscrire dans la loi que « Nul ne peut être exclu du don » revêt un sens très fort, et cette rédaction me semble de nature à répondre aux préoccupations de M. Cazeau. Quant à l’exclusion des contre-indications médicales, elle va de soi.

Nous pourrions donc, me semble-t-il, nous accorder sur ce sous-amendement, qui permet d’avancer, sans établir de discrimination.

Je n’en reste pas moins choquée par la circulaire qui a été mentionnée, madame la secrétaire d’État, et je souhaiterais connaître sa date de publication, ainsi que son auteur. Par ailleurs, eu égard à la teneur de nos débats, je m’étonne que vous n’ayez pas proposé la moindre ouverture sur ce texte. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste. – M. Christian Cointat applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d’État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d’État.** Je précise que la circulaire de 1983...

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** La date n’est pas anodine !

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** C’est intéressant !

**Mme Nora Berra, secrétaire d’État.** ... est devenue complètement caduque depuis la parution de l’arrêté du 12 janvier 2009 fixant les critères de sélection des donneurs de sang.

Vous discutez donc d’une circulaire qui n’est plus en vigueur !

Quant à l’arrêté de 2009, il émet en effet une contre-indication permanente au don de sang à l’endroit d’un « homme ayant eu des rapports sexuels avec un homme », parmi d’autres pratiques à risques ou situations exposantes. Il s’agit, en l’occurrence, de cibler le risque de transmission d’une infection virale au receveur, plus précisément le risque d’exposition du candidat au don à un agent infectieux transmissible par voie sexuelle.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Ce n’est que la reprise de la circulaire dans un texte de rang supérieur !

**Mme Nora Berra, secrétaire d’État.** Nous nous sommes beaucoup égarés au cours de ce débat, notamment en confondant le sang et les organes.

Le bon sens serait, me semble-t-il, de nous en tenir à la rédaction proposée par Mme Hermange. Nous pourrions ensuite, à la lumière de nos débats et des données scientifiques

nationales et internationales, réfléchir avec les acteurs concernés aux bonnes pratiques inscrites dans cet arrêté et à une possible évolution du dispositif.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Le Texier, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Le Texier.** Ne vous en déplaise, madame la secrétaire d'État, il me semble que la situation est toujours aussi confuse.

Ne serait-il pas plus simple de lire cet arrêté, plutôt que de vouloir ainsi le résumer ? Nous pourrions ainsi nous faire plus facilement notre propre opinion.

**M. Guy Fischer.** En effet !

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Il n'est pas toujours aisé de lire des tableaux !

En ce qui concerne les caractéristiques cliniques du donneur, le paragraphe V de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 12 janvier 2009 précise les éléments suivants :

« Lors de l'entretien préalable au don, il appartient à la personne habilitée à procéder à la sélection des donneurs d'apprécier la possibilité d'un don au regard des contre-indications et de leur durée, de leur antériorité et de leur évolution, grâce à des questions complémentaires au questionnaire préalable au don.

« Le prélèvement n'est pas autorisé si le défaut de compréhension du candidat au don présente un risque de réponse insuffisante ou inadaptée.

« Le candidat est ajourné du don s'il présente une contre-indication mentionnée dans l'un des tableaux figurant en annexe II du présent arrêté. Les autorités sanitaires peuvent modifier, ajouter ou supprimer des contre-indications au don de sang en fonction de situations épidémiologiques particulières ou de données de l'hémovigilance.

« Un poids minimum de 50 kg est requis pour tout type de don.

« Pour les prélèvements en aphérèse simple de globules rouges, le volume de sang total du donneur est égal ou supérieur à 5 litres. »

Les tableaux des contre-indications figurent pour leur part à l'annexe II. Le paragraphe B de cette annexe, intitulé « Risques pour le receveur », mentionne, dans la catégorie des risques de « transmission d'une infection virale », « le risque d'exposition du candidat au don à un agent infectieux transmissible par voie sexuelle », qui se divise lui-même en plusieurs sous-groupes avec, pour chacun d'eux, en fonction des réponses obtenues, la conduite à tenir ou la contre-indication à respecter.

Ainsi, dans le cas de rapports sexuels non protégés avec un partenaire occasionnel, la contre-indication est de quatre mois après le dernier rapport non protégé.

Dans le cas de multipartenariat sexuel – plus d'un partenaire dans les quatre derniers mois –, la contre-indication est de quatre mois après la fin de la situation de multipartenariat.

Dans le cas d'un « homme ayant eu des rapports sexuels avec un homme », la contre-indication est permanente.

**M. Jacky Le Menn.** Voilà !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** C'est clair, à présent !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Enfin, dans le cas de rapports sexuels non protégés avec un nouveau partenaire depuis moins de deux mois, la contre-indication est de quatre mois après le dernier rapport sexuel non protégé.

L'arrêté du 12 janvier 2009 contient donc effectivement une contre-indication permanente. Je réitère ma proposition d'engager une réflexion avec tous les acteurs concernés par ce problème, à la lumière de nos échanges, mais aussi des résultats des données épidémiologiques les plus récentes et les plus pertinentes. Il conviendra d'examiner attentivement la méthodologie et les résultats des différentes études, et de voir comment on peut faire évoluer le dispositif des contre-indications associées aux pratiques à risque.

Pour l'heure, je ne crois pas qu'il faille cristalliser le débat sur cette question, et je suggère aux auteurs de l'amendement et du sous-amendement de les retirer.

**M. le président.** Madame Hermange, le sous-amendement n° 173 est-il maintenu ?

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Oui, monsieur le président.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 173... (*Vives protestations sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. Bernard Cazeau.** Si le sous-amendement est voté, l'amendement n°14 rectifié deviendra sans objet. C'est un peu facile ! Je demande une suspension de séance. Elle est de droit !

**M. le président.** Elle n'est absolument pas de droit, monsieur Cazeau ! (*Nouvelles protestations sur les mêmes travées.*)

**M. Bernard Cazeau.** Dans ce cas, je demande la vérification du quorum ! On siégera toute la nuit s'il le faut !

**M. Guy Fischer.** Je sollicite également, au nom du groupe CRC-SPG, une suspension de séance !

**M. le président.** Nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-sept heures dix, est reprise à dix-sept heures vingt-cinq.*)

**M. le président.** La séance est reprise.

7

#### ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE POUR L'EXAMEN D'UN PROJET DE LOI

**M. le président.** En application de l'article 45, alinéa 2, de la Constitution, le Gouvernement a engagé la procédure accélérée pour l'examen du projet de loi relatif au maintien en fonctions au-delà de la limite d'âge de fonctionnaires nommés dans des emplois à la décision du Gouvernement, déposé sur le bureau de notre assemblée.

8

### NOMINATION D'UN MEMBRE D'UN ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

**M. le président.** Je rappelle que la commission de l'économie, du développement durable et de l'aménagement du territoire a proposé une candidature pour un organisme extraparlamentaire.

La présidence n'a reçu aucune opposition dans le délai d'une heure prévu par l'article 9 du règlement.

En conséquence, cette candidature est ratifiée et je proclame M. Gérard Bailly membre du Conseil national de la sécurité routière.

9

### BIOÉTHIQUE

#### SUITE DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI

*(Texte de la commission)*

**M. le président.** Nous reprenons la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique.

#### Article additionnel après l'article 5 quater *(suite)*

**M. le président.** Mes chers collègues, pour la clarté des débats, je rappellerai les termes de l'amendement n° 14 rectifié et du sous-amendement n° 173 sur lesquels la Haute Assemblée est appelée à se prononcer.

L'amendement n° 14 rectifié, présenté par M. Cazeau, Mme Le Texier, MM. Godefroy et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion et Yung, Mme Boumediene-Thiery et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 5 quater, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 1211-6 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1211-6-1. – Nul ne peut être exclu du don en raison de son orientation sexuelle. »

Le sous-amendement n° 173, présenté par Mme Hermange, est ainsi libellé :

Alinéa 3 de l'amendement n° 14 rectifié

Remplacer les mots :

en raison de son orientation sexuelle

par les mots :

en dehors de contre-indications médicales

La parole est à M. Guy Fischer, pour un rappel au règlement.

**M. Guy Fischer.** Pour que les choses soient claires j'aimerais solennellement poser une question à Mme la secrétaire d'État. La contre-indication permanente concerne-t-elle bien un homme ayant eu des rapports sexuels avec un homme ?

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé.** Oui !

**Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales.** Pour un don de sang !

**M. Guy Fischer.** Je vous remercie de ces précisions, madame la secrétaire d'État.

**Mme Isabelle Debré.** Ce n'est pas dans ce texte !

**Mme Alima Boumediene-Thiery.** Mais l'arrêté existe !

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 173.

*(Le sous-amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 14 rectifié, modifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 5 quater.

#### Article 5 quinquies A

① Après l'article L. 111-7 du code des assurances, il est inséré un article L. 111-8 ainsi rédigé :

② « Art. L. 111-8. – Toute discrimination directe ou indirecte fondée sur la prise en compte d'un don d'organe comme facteur dans le calcul des primes et des prestations ayant pour effet des différences en matière de primes et de prestations est interdite. » – *(Adopté.)*

#### Article 5 quinquies *(Supprimé)*

#### Article 5 sexies

Les assurés sociaux sont informés sur la législation en matière de don d'organe à l'occasion de l'émission ou du renouvellement de la carte prévue par l'article L. 161-3 du code de la sécurité sociale. Les modalités de cette information sont définies par voie réglementaire.

**M. le président.** L'amendement n° 93, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... - Le II de l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ce volet peut également contenir l'expression de la volonté de son titulaire en matière de don d'organes à fins de greffe ».

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** L'article 5 sexies tel qu'issu des travaux de l'Assemblée nationale prévoyait initialement que la carte vitale devait porter la mention « a été informé de la loi sur le don d'organes ».



Cette disposition est apparue à la commission des affaires sociales comme étant une contrainte trop lourde, un sentiment que nous partageons globalement.

Toutefois, ainsi que nous l'avons souligné lorsque nous avons présenté l'amendement n° 91, nous considérons qu'il ne suffit pas d'inscrire sur un document administratif, quel qu'il soit, que la personne qui le détient a été informée de la législation relative au don d'organes pour qu'elle le soit effectivement.

Naturellement, la question de l'information et de l'échange autour du don d'organes est cruciale. D'ailleurs, on se rend compte – en témoigne l'étude menée durant l'été 2010 par l'Agence de la biomédecine – que ce sujet reste difficile à aborder.

Ainsi, 25 % des personnes sondées ont affirmé avoir pris des dispositions concrètes pour épargner à leurs proches d'avoir à prendre une décision dont ils connaissent la complexité.

C'est pourquoi il nous semble tout à fait opportun d'adopter une disposition visant à inscrire sur le volet d'urgence de la carte vitale destiné à recevoir les informations nécessaires aux interventions urgentes l'expression de son titulaire en matière de don d'organes.

Tel est l'objet de cet amendement.

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

**M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales.** Je commencerai par un rappel : la loi précise que nous sommes tous des donneurs potentiels.

**M. Guy Fischer.** C'est vrai !

**M. Alain Milon, rapporteur.** Par conséquent, nous avons décidé en commission des affaires sociales de préciser à l'article 5 *sexies* que la sécurité sociale enverrait, lors de l'émission ou du renouvellement de la carte Vitale, un papier indiquant à son détenteur qu'il est donneur potentiel et que, si tel n'est pas son souhait, il doit s'inscrire au registre national des refus.

Nous avons évidemment interrogé les spécialistes du don, médecins et chirurgiens. Ils ne sont pas favorables à ce que l'on aille au-delà, en particulier à l'inscription sur la carte Vitale du choix de l'intéressé. En effet, ils ont déjà l'obligation de consulter le registre et la famille. Il ne faudrait pas qu'ils aient en plus à interroger la borne de mise à jour des cartes Vitale pour vérifier que son détenteur accepte ou non le don d'organe ! Cette démarche supplémentaire ralentirait encore le processus de don et de greffe.

La commission des affaires sociales, qui n'a pas souhaité aller au-delà et qui a préféré s'en tenir à une information, a donc émis un avis défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Il émet un avis défavorable, car cet amendement vise à remplacer le régime du consentement présumé par un régime d'acceptation.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

**M. Bernard Cazeau.** Je voterai, bien sûr, l'amendement n° 93 de notre ami Guy Fischer.

Mais je souhaiterais surtout, pour m'en expliquer, revenir sur ce qui s'est passé tout à l'heure.

Pour être plus explicite que Mme la secrétaire d'État qui utilise de larges gestes de la main pour nous désigner, je dirai que, sur les travées de la droite ou à ma gauche, si vous préférez, on a, une fois de plus, peur des mots ! (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

**M. Jean-Claude Gaudin.** C'est nous qui sommes stigmatisés !

**M. Bernard Cazeau.** Laissez-moi parler ! Vous répondrez ensuite si vous le voulez.

Vous vous êtes réfugiés dans une argumentation qui n'a aucune valeur sur le plan scientifique. En effet, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, chaque prélèvement sanguin est vérifié, car même un hétérosexuel peut contracter le virus du sida deux jours avant de faire un don ! Et croyez bien que, compte tenu des événements du passé, ces vérifications sont complètes !

**M. Guy Fischer.** Sur ce point, il a raison !

**M. Bernard Cazeau.** Par conséquent, vous avez bel et bien peur des mots. Nous l'enregistrons et les médias diront ce qu'ils ont à dire !

**M. Jean-Claude Gaudin.** Pensez ce que vous voulez !

**M. Bernard Cazeau.** J'ajoute que Mme la secrétaire d'État s'est engagée – elle l'a dit tout à l'heure et l'a confirmé en aparté – à revoir l'arrêté du 12 janvier 2009 qui a été signé par Mme Roselyne Bachelot-Narquin et qui met en exergue ce que nous considérons être une discrimination.

Je demande à Mme la secrétaire d'État de bien vouloir nous tenir au courant de l'évolution de cette affaire.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 93.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 5 *sexies*.

(*L'article 5 *sexies* est adopté.*)

#### **Article 5 septies (Non modifié)**

① La seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 114-3 du code du service national est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

② « Il est délivré une information générale sur le don de sang, de plaquettes, de moelle osseuse, de gamètes et sur le don d'organes à fins de greffe. S'agissant du don d'organes, une information spécifique est dispensée sur la législation en vigueur, sur le consentement présumé et sur la possibilité pour une personne d'inscrire son refus sur le registre national automatisé prévu à l'article L. 1232-1 du code de la santé publique. »

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 37 rectifié *bis* est présenté par Mmes Hermange et Rozier, M. Revet, Mmes Giudicelli et Henneron, MM. Cantegrit, de Legge, Lardeux, Cazalet, du Luart, Lecerf, Darniche, Gilles, Portelli, B. Fournier, Vial, Cointat, Retailleau, Pozzo di Borgo, Bécot, Couderc et del Picchia et Mme B. Dupont.

L'amendement n° 136 rectifié est présenté par Mme Payet et M. Détraigne.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 2, première phrase

Après les mots :

moelle osseuse

supprimer les mots :

, de gamètes

La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour présenter l'amendement n° 37 rectifié *bis*.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Cet article met sur le même plan l'information générale qui doit être délivrée sur « le don de sang, de plaquettes, de moelle osseuse, de gamètes et sur le don d'organes ».

Or c'est impossible, car ce n'est pas comparable. En effet, le don d'organes est un don de vie, alors que le don de gamètes est le don de la vie ! Nous ne pouvons nier que les gamètes sont des cellules particulières et qu'en faire un don engage autrement plus qu'un don du sang.

Par conséquent, l'objet de cet amendement est de faire en sorte que, lors de la journée défense et citoyenneté, le don de gamètes ne soit pas banalisé par une information qui le mettrait au même rang que le don du sang ou le don d'organes.

Cet amendement forme un ensemble cohérent avec celui que je présenterai à l'article 19 pour créer, au sein du code de la santé publique, un titre dédié aux gamètes. À nature différente, régime juridique différent ! (*Très bien ! sur les travées de l'UMP.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour présenter l'amendement n° 136 rectifié.

**Mme Anne-Marie Payet.** Si vous le permettez, monsieur le président, je présenterai également l'amendement n° 137 rectifié.

**M. le président.** Je vous en prie, madame Payet.

**Mme Anne-Marie Payet.** Le don de gamètes, parce qu'il a un objectif de procréation, n'est pas du même ordre que le don de sang, de plaquettes ou de moelle osseuse. Pour cette raison, il ne doit pas faire l'objet d'une information générale donnée à l'occasion de la journée défense et citoyenneté, anciennement journée d'appel de préparation à la défense.

Il ne s'agit pas de supprimer l'information sur ce don particulier, au contraire. Ne pas assimiler le don de gamètes aux autres dons, c'est faire prendre conscience de la différence importante qui existe entre ces deux catégories de don.

Le don de gamètes a une portée non seulement physique, mais aussi symbolique, car sont transmises les données biologiques du donneur. La parenté et la filiation comportent, à côté des dimensions affective et sociale, une dimension biologique portée par les caractéristiques de ces cellules. C'est ce qui différencie ce don, destiné à donner la vie, d'un don d'organe ou d'élément du corps humain, tel le sang, visant à réparer un organe ou à soigner une maladie.

Par conséquent, l'amendement n° 136 rectifié vise à opérer une distinction entre les deux sortes de don et l'amendement n° 137 rectifié a pour objet de dispenser une information particulière sur le don de gamètes, lesquelles sont des cellules spécifiques et uniques.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je rappelle qu'il s'agit de l'information dispensée lors de la journée défense et citoyenneté sur les différents types de don.

Les jeunes comprendront bien le message, j'en suis persuadé, et sauront faire la différence entre un don de moelle osseuse et un don de gamètes, ce dernier ne pouvant naturellement pas être mis sur le même plan que les autres dons !

J'ajoute, entre parenthèses, que je n'aimerais pas être celui qui aura à donner ce genre d'information, ne serait-ce qu'en raison des observations que les jeunes ne manqueront pas de faire en retour !

La précision me semblant totalement inutile, la commission est défavorable à ces amendements identiques.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le programme de la journée défense et citoyenneté, qui est très dense, comporte déjà une information relative aux dons en général.

Il est difficile d'envisager une information spécifique dédiée à ce sujet, car cela nécessiterait de prévoir un temps supplémentaire. C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable à ces deux amendements identiques.

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 37 rectifié *bis* et 136 rectifié.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** L'amendement n° 157 rectifié, présenté par MM. Collin, Baylet et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Mézard, Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 2, seconde phrase

Remplacer les mots :

son refus sur le registre national automatisé prévu

par les mots :

sa volonté sur l'un ou l'autre des registres nationaux prévus

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 137 rectifié, présenté par Mme Payet, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

S'agissant du don de gamètes, une information spécifique est dispensée sur la différence essentielle qui existe entre ce don, qui vise à permettre la naissance d'un être humain à part entière, et les autres dons qui visent à réparer un organe du corps d'une personne existante.

Cet amendement a déjà été présenté.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Alain Milon, rapporteur.** Sur cet amendement de coordination, l'avis de la commission reste défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Avis défavorable également.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 137 rectifié.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 5 septies.

*(L'article 5 septies est adopté.)*

**Article 5 octies**  
**(Supprimé)**

**M. le président.** L'amendement n° 94, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

À l'alinéa 7 (5°) de l'article L. 1418-1 du code de la santé publique, le mot : « gamètes ; » est remplacé par les mots : « gamètes. À cette fin, et à compter de la promulgation de loi n° ... en date du ... relative à la bioéthique, elle organise pendant cinq années consécutives une campagne d'information nationale à destination du grand public sur la législation relative au don d'organes et sur les moyens dont chaque citoyen dispose pour faire connaître sa position de son vivant ; ».

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Permettez-moi d'abord de marquer mon étonnement, après la suppression de cet amendement par la commission.

Monsieur le rapporteur, vous êtes favorable, je le sais très bien, à ces campagnes d'information pour la promotion du don de vie. Cet article prévoyant une campagne d'information sur cinq ans et une évaluation de cette campagne, je comprends aussi que vous le considérez redondant avec les dispositions relatives aux missions de l'Agence de la biomédecine.

En revanche, je m'étonne que vous n'ayez pas pris en compte le fait qu'aujourd'hui l'application concrète de cette compétence est très limitée dans son ampleur. En effet, la campagne nationale sur le don d'organes, limitée à une journée, ne rencontre quasiment aucun écho. Il faut le dire, comparée à la semaine du don de sang et de plaquettes, qui, elle, est relativement connue, la journée nationale de réflexion sur le don d'organes est inconnue. C'est un constat.

De plus, fixée au lendemain du 21 juin, fête de la musique qui se prolonge fort tard, cette journée est, à notre sens, mal placée et mal choisie.

Avec cet amendement qui vise à rétablir l'organisation d'une campagne quinquennale, je ne mésestime en rien l'implication de l'Agence de la biomédecine, dont le remarquable travail de fond contribue à la diffusion de l'information sur le don d'organe.

Il est temps que la loi fixe l'ambition qui doit être celle de l'Agence de la biomédecine et que le Gouvernement assure les moyens nécessaires à son action.

C'est pourquoi nous pensons que, en cette matière, il est opportun de prévoir, parmi les compétences confiées à l'Agence de la biomédecine, une mission explicite d'information du grand public, laquelle donnerait un peu plus de corps à l'ambition que nous partageons tous, celle de promouvoir le don de vie.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** La commission est défavorable à cet amendement, car la disposition en question avait été supprimée du texte par la commission des affaires sociales, dans la mesure où elle est redondante avec l'article L. 1418-1

du code de la santé publique, qui précise bien que l'Agence de la biomédecine doit promouvoir le don d'organes et de gamètes.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Parmi les compétences de l'Agence de la biomédecine figure la mission d'informer et de sensibiliser le public. Il n'est donc pas opportun d'inscrire dans la loi cette disposition.

Des campagnes d'information sont d'ores et déjà menées chaque 22 juin, des spots publicitaires sont diffusés à la télévision et à la radio, et des outils existent également sur internet. L'agence de la biomédecine communique également par voie de presse. Elle diffuse des guides et des brochures d'information, notamment au moment de l'émission des cartes Vitale.

Si c'est la date du 22 juin qui vous gêne, monsieur le sénateur, on peut toujours proposer une autre date plus opportune. Ce genre de problème peut être facilement résolu !

Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

**M. Guy Fischer.** On peut tout de même y réfléchir !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 94.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, l'article 5 octies demeure supprimé.

**Article 5 nonies**  
**(Non modifié)**

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

**Article 5 decies**  
**(Non modifié)**

Avant le 1<sup>er</sup> octobre 2011, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'amélioration des conditions de remboursement de l'ensemble des frais engagés par les donneurs vivants d'organes, de tissus et de cellules du corps humain à l'occasion de leur prélèvement ou de leur collecte. – *(Adopté.)*

**Article 5 undecies**  
**(Supprimé)**

**Article 6**

- ① I. – Au début du titre II du livre II de la première partie du code de la santé publique, il est ajouté un article L. 1220-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1220-1. – Le présent titre s'applique au sang, à ses composants et aux produits sanguins labiles, à l'exception des cellules hématopoïétiques qui relèvent du titre IV du présent livre. »
- ③ II. – Le titre IV du même livre II est ainsi modifié :
- ④ 1° L'article L. 1241-1 est ainsi modifié :



- ⑤ a) À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « issues de la moelle osseuse » sont supprimés ;
- ⑥ b) Au début du dernier alinéa, les mots : « Le prélèvement de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse en vue de don à des fins thérapeutiques » sont remplacés par les mots : « Le prélèvement, en vue de don à des fins thérapeutiques, de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse, recueillies par prélèvement osseux ou dans le sang périphérique, » ;
- ⑦ 2° L'article L. 1241-3 est ainsi modifié :
- ⑧ a) Au premier alinéa, après le mot : « osseuse », sont insérés les mots : «, recueillies par prélèvement osseux ou dans le sang périphérique, » ;
- ⑨ b) *(Supprimé)*
- ⑩ c) À la première phrase du dernier alinéa, après le mot : « préalable », sont insérés les mots : « que, notamment au regard des règles de bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 1245-6, les conditions de réalisation du prélèvement ne comportent aucun risque pour le mineur compte tenu de son âge ou de son développement, » et, après le mot : « majeur », il est inséré le mot : « suffisamment » ;
- ⑪ 3° L'article L. 1241-4 est ainsi modifié :
- ⑫ a) Au premier alinéa, après le mot : « thérapeutique », il est inséré le mot : « appropriée » et, après le mot : « osseuse », sont insérés les mots : «, recueillies par prélèvement osseux ou dans le sang périphérique, » ;
- ⑬ b) À la première phrase du quatrième alinéa, après le mot : « thérapeutique », il est inséré le mot : « appropriée » ;
- ⑭ c) À l'avant-dernier alinéa, après le mot : « majeur », il est inséré le mot : « suffisamment » ;
- ⑮ 4° *(Suppression maintenue)*
- ⑯ 5° Le cinquième alinéa de l'article L. 1245-5 est supprimé.
- ⑰ III. – Au 3° de l'article L. 222-1 du code de la recherche, le mot : « huitième » est remplacé par le mot : « septième ».

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 95, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Republicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

b) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Le prélèvement, en vue de don à des fins thérapeutiques, de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse, recueillies par prélèvement osseux ou dans le sang périphérique, ne peut avoir lieu qu'à la condition que le donneur, préalablement informé des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement, ait exprimé son consentement par écrit. Le consentement est révocable sans forme et à tout moment. »

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Il existe plusieurs types de cellules souches hématopoïétiques ; leur régime juridique dépend des modes de prélèvements utilisés pour les extraire.

Aujourd'hui, les règles retenues pour le prélèvement de CSH, les cellules souches hématopoïétiques, contenues dans le sang périphérique sont les mêmes que celles qui s'appliquent pour le simple don de sang, conformément à l'article R. 1221-5 du code de la santé publique : il s'agit d'une autorisation écrite de la main du donneur lors du prélèvement.

Or le droit positif actuel prévoit un formalisme plus important pour les CSH obtenues à l'occasion d'une ponction de la moelle osseuse, puisque le donneur doit obligatoirement exprimer son consentement devant le président du tribunal de grande instance ou son représentant, ceux-ci devant s'assurer, aux termes de l'article L. 1241-1 du code de la santé publique, du caractère libre et éclairé de ce consentement, après que le donneur a été informé des risques du prélèvement pour sa santé.

Cet article 6 vise donc à opérer une harmonisation des règles juridiques quant au don de CSH issues des prélèvements de moelle osseuse ou de sang périphérique, ce à quoi nous sommes favorables.

Or nous considérons que l'harmonisation qui a été choisie, à savoir l'application, pour les CSH contenues dans le sang périphérique, du formalisme renforcé que constitue la déclaration de consentement devant le président du tribunal de grande instance, peut être de nature à décourager le don.

Par ailleurs, le consentement par écrit que nous proposons n'entraîne pas, selon nous, une protection insuffisante des donneurs, dans la mesure où les risques sont des plus limités. Ainsi, selon Norbert Ifrah, hématologue à l'Hôtel-Dieu d'Angers, « on ne peut pas dire qu'il n'y a pas de risque pour le donneur, puisqu'il y a anesthésie générale. »

**Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales.** C'est vrai !

**M. Guy Fischer.** « Mais c'est le seul risque, la greffe de moelle est une technique bien maîtrisée. »

Pour notre part, nous sommes convaincus que les simples risques encourus du fait d'une anesthésie générale ne justifient pas la contrainte imposée au donneur de déclarer son consentement devant le tribunal de grande instance. Sinon, il faudrait faire de ce formalisme particulier une étape normale avant toute opération chirurgicale nécessitant une telle anesthésie !

L'argument selon lequel ce formalisme se justifierait au regard de l'altruisme qui caractérise la décision de subir cette anesthésie ne nous convainc pas, puisque, pour nous, c'est le risque réel auquel est effectivement exposé le donneur qui compte.

**M. le président.** L'amendement n° 60 rectifié, présenté par MM. Barbier, Collin, Baylet, Bockel et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Mézard, Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 6

Après les mots :

à des fins thérapeutiques, de cellules hématopoïétiques  
rédiger ainsi la fin cet alinéa :

recueillies par prélèvement dans la moelle osseuse ou dans le sang périphérique, » ;

II. - Alinéas 8 et 12

Rédiger ainsi ces alinéas :

a) Au premier alinéa, les mots : « issues de la moelle osseuse » sont remplacés par les mots : « recueillies par prélèvement dans la moelle osseuse ou dans le sang périphérique, » ;

III. - Alinéa 13

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Gilbert Barbier.

**M. Gilbert Barbier.** Mes chers collègues, dans le domaine du prélèvement de moelle osseuse, les techniques ont beaucoup évolué. À l'origine, en effet, cette opération consistait en un acte chirurgical extrêmement difficile et douloureux. Aujourd'hui, l'anesthésie, qui reste d'ailleurs légère, permet de régler ce problème.

Il convient donc d'unifier la terminologie et de coordonner les termes employés, en rédigeant l'alinéa 6 de l'article 6 comme le prévoit cet amendement.

Par ailleurs, il n'est pas utile de qualifier d'« appropriée », adjectif particulièrement flou, le terme « thérapeutique », comme en a convenu la commission des affaires sociales, qui a adopté une position analogue à l'alinéa 9 de cet article.

**M. le président.** L'amendement n° 17, présenté par M. Cazeau, Mme Le Texier, MM. Godefroy et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion, Yung et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 6

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

c) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui, qui s'assure au préalable que le consentement est libre et éclairé » sont remplacés par les mots : « par écrit » ;

d) dans la deuxième phrase du dernier alinéa, les mots : « par le procureur de la République » sont remplacés par les mots : « par l'équipe médicale ».

La parole est à Mme Raymonde Le Texier.

**Mme Raymonde Le Texier.** Cet amendement vise à harmoniser les exigences en matière de consentement au prélèvement de cellules hématopoïétiques, en prévoyant que cet assentiment est exprimé par écrit à l'équipe médicale et non plus devant le président du tribunal de grande instance.

Le formalisme proposé dans cet article nous paraît complexe et décourageant. Faisons d'abord confiance aux médecins hospitaliers ! En effet, nous ne voyons pas quelle peut être la compétence du président du tribunal de grande instance en la matière. La justice est faite pour sanctionner ; elle n'est pas une instance de tutelle à laquelle les médecins auraient des obligations médicales à rendre.

Au fond, cet article pose la question suivante : quelle médecine voulons-nous ? Une médecine contractuelle, réduite au respect de règles bureaucratiques de procédure,

cautionnées par une « assurabilité » de plus en plus difficile à obtenir ou bien une médecine responsable et audacieuse, fondée sur des obligations avant tout morales ?

Que l'acte médical doive faire l'objet d'une vigilance constante, quoi de plus évident ? Chacun de nous en est bien persuadé, la rigueur des pratiques ne peut souffrir aucun relâchement. Mais cette rigueur, c'est de façon scientifique, selon des critères objectifs et vérifiés, qu'il convient de l'évaluer. Ce n'est pas un prétendu principe de précaution judiciaire qui nous permettra de nous assurer que la médecine ne dévie ni dans son exercice ni dans ses buts.

L'exigence de qualité de la médecine doit être requise en amont, par les instances scientifiques elles-mêmes, et non en aval, sous l'influence de quelque ressentiment diffus qui trouverait à s'exprimer au cours d'un procès.

Dans cette optique, le recours au juridique en matière de prélèvement des cellules hématopoïétiques doit avoir pour objet de sanctionner les médecins fautifs, et non de les exempter de leurs responsabilités, en leur permettant de s'abriter derrière un juge.

Ce n'est malheureusement pas ce qui est proposé par cet article. Le risque zéro n'existe pas. Il est bien sûr du devoir des médecins de le réduire au minimum, mais il faut trouver un juste milieu pour ne pas tomber dans une judiciarisation excessive de la médecine.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Concernant l'amendement n° 95, je rappelle que la commission a souhaité maintenir un consentement spécifique pour le don de moelle osseuse, qui présente tout de même des risques spécifiques relativement importants pour le donneur. Elle a donc émis un avis défavorable sur cet amendement, tout en souhaitant recueillir l'avis de la commission des lois sur cette question.

L'amendement n° 60 est un amendement rédactionnel et de coordination auquel la commission est favorable.

L'amendement n° 17 ayant le même objet que l'amendement n° 95, la commission y est donc également défavorable.

**M. le président.** Quel est donc l'avis de la commission des lois ?

**M. François-Noël Buffet, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.** La commission des lois n'ayant pas été saisie pour avis sur cet article, je vous livrerai un avis personnel sur les amendements n°s 17 et 95.

Si le prélèvement de moelle osseuse présente des risques pour le donneur, on ne peut exclure que celui-ci fasse l'objet de pressions pour accepter l'opération, alors que les risques l'en dissuadent. Compte tenu de cette éventuelle contrainte, l'intervention d'un magistrat constitue toujours une garantie : elle permet en effet d'apporter le meilleur éclairage sur le consentement, qui doit être, je le rappelle, totalement libre.

Cette intervention, peu contraignante et rapide, permet d'apporter une garantie formelle, à mes yeux essentielle. Je suis donc défavorable à ces deux amendements.

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

**Mme Nora Berra**, *secrétaire d'État*. Rejoignant les arguments de M. le rapporteur pour avis de la commission des lois, j'émet un avis défavorable sur les amendements n<sup>os</sup> 95 et 17. Le dispositif prévu par le texte constitue en effet une garantie éthique supplémentaire pour les donneurs.

S'agissant de l'amendement n<sup>o</sup> 60 rectifié présenté par M. Barbier, je rappelle que le mot « approprié » avait été introduit dans le texte pour prendre en compte la contrainte que représente la compatibilité tissulaire dans le secteur de la greffe des cellules hématopoïétiques.

Nous craignons en effet qu'un donneur dont la compatibilité n'est pas parfaite puisse être retenu. Il existe dans ce cas une alternative thérapeutique, mais celle-ci n'est pas totalement satisfaisante puisqu'elle ne peut garantir la réussite de la greffe sur le long terme.

Le Gouvernement s'en remet donc à la sagesse de la Haute Assemblée sur cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 95.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 60 rectifié.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Le Texier, pour explication de vote sur l'amendement n<sup>o</sup> 17.

**Mme Raymonde Le Texier.** J'ai pris acte de l'avis de Mme la secrétaire d'État et de MM. les rapporteurs.

Monsieur le rapporteur pour avis, je réfute complètement le point de vue selon lequel la déclaration de consentement ne serait pas très contraignante pour les magistrats. Je rappelle en effet que les magistrats, qui sont constamment en sous-effectif, travaillent pour certains jusqu'à vingt-trois heures voire une heure du matin.

**M. Guy Fischer.** C'est vrai !

**M. Jean-Claude Gaudin.** Ce n'est pas le cas partout, notamment à Marseille !

**Mme Raymonde Le Texier.** À Marseille, il y a tellement de problèmes qu'on ne les juge plus !

**M. le président.** La parole est à M. Paul Blanc, pour explication de vote.

**M. Paul Blanc.** Pour ma part, je voterai l'amendement n<sup>o</sup> 17.

Conformément à ce que nous avons dit en début de séance, le débat qui nous occupe aujourd'hui ne doit pas relever de la politique politicienne, chacun se positionnant en conscience.

À cet égard, je regrette quelque peu, cher docteur Cazeau, que vous n'ayez pas suivi l'avis de Mme Hermange concernant le don de gamètes.

Il existe en effet une très grosse différence entre le don d'organes, lequel se fait la plupart du temps *post mortem*, et le don de gamètes, qui concerne des donneurs bien vivants.

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Eh oui !

**M. Paul Blanc.** Les dons de sang sont les seuls dons à être effectués du vivant de la personne.

Toujours est-il que je voterai l'amendement de M. Cazeau. Ne faisons pas croire qu'il est possible d'effectuer un prélèvement de moelle sans le consentement du donneur ; dans la mesure où cette opération nécessite une anesthésie générale, celui-ci sait très bien de quoi il retourne.

À cet égard, je rejoins ce qu'a dit Mme Le Texier : la proposition de M. Cazeau est un moyen pour ne pas surcharger les tribunaux. De fait, il convient de les dispenser de ces tâches.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 17.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 6, modifié.

*(L'article 6 est adopté.)*

## Article 7

① Le titre IV du livre II de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1<sup>o</sup> L'article L. 1241-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

③ « Le prélèvement de cellules hématopoïétiques du sang de cordon et du sang placentaire ainsi que de cellules du cordon et du placenta ne peut avoir lieu qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et à la condition que la femme, durant sa grossesse, ait donné son consentement par écrit au prélèvement et à l'utilisation de ces cellules, après avoir reçu une information sur les finalités de cette utilisation. Ce consentement est révocable sans forme et à tout moment tant que le prélèvement n'est pas intervenu. Le don peut être dédié à l'enfant né ou aux frères ou sœurs de cet enfant en cas de nécessité thérapeutique avérée et dûment justifiée lors du prélèvement. » ;

④ 2<sup>o</sup> Le dernier alinéa de l'article L. 1243-2 est ainsi rédigé :

⑤ « Seules peuvent être préparées, conservées, distribuées ou cédées les cellules du sang de cordon et du sang placentaire ainsi que les cellules du cordon et du placenta prélevées dans les conditions mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 1241-1. Chacun de ces établissements consacre une part de son stockage au don dédié mentionné au dernier alinéa du même article L. 1241-1. » ;

⑥ 3<sup>o</sup> Au premier alinéa de l'article L. 1245-2, les mots : « ainsi que le placenta », sont remplacés par les mots : «, à l'exception des cellules du sang de cordon et du sang placentaire ainsi que des cellules du cordon et du placenta, ».

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

**M. Guy Fischer.** En l'état actuel du droit, le sang issu du cordon ombilical ou du placenta est considéré comme un résidu du corps humain. Il résulte de cette situation que ce type de prélèvement est assimilé, juridiquement, à une collecte de résidus opératoires ; celle-ci ne nécessite donc aucune autorisation et aucun consentement spécifique n'est exigé pour l'utilisation de ces éléments.

C'est d'ailleurs pourquoi les banques de collecte ne sont, comme le souligne le rapport de la commission spéciale de l'Assemblée nationale, ni autorisées ni interdites.

Pour la première fois, il est question de faire bénéficier ces éléments d'un régime protecteur afin d'éviter que, à terme, ces résidus puissent faire l'objet d'une commercialisation rendue possible par le régime juridique actuel.

Cette protection est très importante puisque le sang issu de cordon ombilical a montré son efficacité dans le traitement des maladies hématologiques grâce à sa richesse en cellules



souches hématopoïétiques et que, de son côté, le placenta génère également une quantité importante de cellules souches mésenchymateuses, les CSM.

Les bénéfices de l'utilisation de ces cellules en matière de recherche et de soins peuvent donc être très importants si l'on en croit – et c'est notre cas – les conclusions du rapport de l'Académie de médecine adopté le 26 janvier 2010 et intitulé *Les cellules souches du cordon et du placenta : de la recherche aux applications thérapeutiques*. Voici ce qui y est écrit : « Les données précliniques qui s'accumulent indiquent que les cellules souches issues du cordon et du placenta ont des propriétés potentiellement intéressantes en médecine régénérative. Le cordon et le placenta génèrent des CSM en quantité importante et, greffées de façon allogénique, elles seraient tolérées immunologiquement, sans traitement immunosuppresseur. Ceci ouvre des perspectives remarquables [...] »

Nous ne pouvons donc que souscrire à la volonté exprimée dans cet article, et confirmée par notre collègue Marie-Thérèse Hermange à travers l'amendement qu'elle a déposé en commission, de conférer au sang de cordon ombilical et de placenta le même statut juridique que les organes du corps humain.

Cela aurait pour effet d'interdire toute commercialisation et d'appliquer à ces éléments les mêmes règles que celles qui sont applicables aux autres dons d'organes : gratuité, consentement et anonymat.

En la matière, nous souscrivons donc pleinement à ces trois recommandations : la promotion de la recherche sur les cellules souches mésenchymateuses du cordon et du placenta, l'organisation de la collecte ainsi que l'information et la recherche de consentement des femmes et, éventuellement, des pères.

Nous regrettons toutefois que la commission ait conservé, dans sa rédaction actuelle, l'alinéa 5 de cet article, qui, bien qu'il pose le principe de l'interdiction des dons dédiés, autorise une forme d'individualisation du don puisqu'il crée une exception au profit des frères et sœurs de l'enfant né si une nécessité thérapeutique existe au moment du prélèvement.

Cela participe d'une individualisation qui, si on la comprend, n'est toutefois pas enviable, à moins de souhaiter que les établissements publics ne se transforment partiellement en des banques privées.

Au regard de tous ces éléments, et malgré notre opposition à cette dernière disposition, nous voterons cet article.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, sur l'article.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Madame la secrétaire d'État, je vous remercie d'avoir pris en considération les conclusions issues d'un colloque qui s'est tenu le 22 novembre 2007 au Sénat, sur l'initiative de Josselin de Rohan, et consacré à la thérapie par les cellules souches somatiques.

Deux jours après ce colloque, sans que nous puissions le savoir lorsque nous l'avions préparé, le professeur Yamanaka annonçait la découverte des cellules souches pluripotentes induites, les cellules IPS.

Cet événement organisé au Sénat nous a permis de mesurer les potentialités offertes par les cellules souches issues du sang de cordon.

Nous avons appris que les militaires, notamment les équipes de l'hôpital Percy, travaillaient sur la régénération des tissus de la peau, à la suite d'une irradiation, sur ces cellules et sur les cellules mésenchymateuses issues de la moelle osseuse. Ils attendent de leurs travaux des résultats concrets.

Nous avons aussi appris que c'est en France, au sein de l'équipe du professeur Gluckman, de l'hôpital Saint-Louis, qu'a été réalisée la première greffe de sang de cordon sur un enfant grâce à des cellules prélevées sur un bébé vivant aux États-Unis. Deux ans plus tard, le professeur Gorin, de l'hôpital Saint-Antoine, réalisait quant à lui la première opération sur un adulte.

Pourtant, la France se situe au seizième rang, derrière la République tchèque, pour la collecte des cellules souches de sang de cordon et chaque année nous sommes obligés d'en faire venir de l'étranger, ce qui coûte à la sécurité sociale près de 5 millions d'euros.

Enfin, nous avons appris que, sur le plan juridique, le sang de cordon et de placenta était considéré comme un déchet opératoire.

Cette rencontre a donné lieu à la rédaction d'un rapport et a conduit au dépôt, par moi-même et plusieurs de mes collègues, d'une proposition de loi tendant à promouvoir et organiser la collecte, la conservation et la recherche relative au cordon ombilical. Son objet principal est de modifier le statut du sang de cordon de manière que celui-ci soit considéré non plus comme un déchet opératoire, mais comme une ressource thérapeutique.

Il convient maintenant de mettre en œuvre une véritable politique en la matière et ce texte est un premier pas. Madame la secrétaire d'État, avec Roselyne Bachelot-Narquin, vous avez bien initié une politique, mais par le biais du plan cancer. Or il est important que des crédits spécifiques soient affectés à la politique en faveur du sang de cordon, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Au cours des auditions des différents professeurs de médecine que nous avons organisées sur les cellules souches, Mme Gluckman nous a très clairement expliqué que nous n'aurons plus besoin, à terme, d'embryons puisque, grâce aux lignées cellulaires issues du sang et de la moelle osseuse, nous disposerons de lignées cellulaires en nombre suffisant.

Une fois que ce texte aura été adopté, nous attendons de vous, madame la secrétaire d'État, que vous donniez une impulsion à cette politique. À cet égard, il est très significatif, selon moi, que l'article que nous examinons en ce moment soit situé juste avant celui qui porte sur le diagnostic prénatal et le DPI-HLA, c'est-à-dire le « bébé médicament ». Si nous disposons aujourd'hui d'un stock suffisant de sang de cordon dans nos banques, le recours au « bébé médicament » – c'est-à-dire un bébé né d'un double tri – deviendrait inutile. Nos collègues médecins ici présents le savent bien.

Enfin, cette politique du sang de cordon a aussi permis de soigner un certain nombre de pathologies rencontrées principalement au sein des populations africaines, notamment la drépanocytose. C'est la raison pour laquelle, comme le soulignait Guy Fischer et comme y insiste désormais le texte de la commission, il importe de créer des banques intrafamiliales de manière à permettre, précisément, les dons intrafamiliaux pour le traitement de ces pathologies et peut-être, demain, le développement d'une politique de coopération destinée à soigner ces pathologies si répandues en Afrique.

Madame la secrétaire d'État, vous avez compris combien il est important qu'évolue le statut du sang de cordon et du sang placentaire. Nous attendons maintenant qu'une véritable politique financière soit mise en œuvre et que des moyens soient alloués aux hôpitaux à cette fin. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste. – M. Gilbert Barbier applaudit également.*)

**M. le président.** L'amendement n° 96, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3, dernière phrase

Après le mot :

Le

insérer les mots :

prélèvement de cellules hématopoïétiques du sang de cordon et du sang placentaire ainsi que de cellules du cordon et du placenta ne peut avoir lieu qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques et à la condition que la femme, durant sa grossesse, ait donné son consentement par écrit au prélèvement et à l'utilisation de ces cellules, après avoir reçu une information sur les finalités de cette utilisation. Par dérogation, et après avis de l'agence de la biomédecine, ce

II. – Alinéa 3

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Ces prélèvements ne peuvent être conservés qu'au sein d'établissements allogéniques.

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** Notre groupe est opposé à ce que les cellules hématopoïétiques issues de prélèvements opérés dans le sang de cordon et le sang placentaire ainsi que les cellules du cordon et du placenta puissent faire l'objet d'une commercialisation.

Les conditions de recueil de consentement de la mère ainsi que les modalités d'usage des cellules prélevées tendent, de manière indirecte, à interdire une conservation à des fins personnelles, ce qui entraîne, par voie de conséquence et toujours de manière indirecte, comme le reconnaît d'ailleurs le rapport de la commission spéciale de l'Assemblée nationale, l'interdiction des banques autologues.

Comme nous avons eu l'occasion de le dire au cours de la discussion générale, nous partageons l'analyse du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, le CCNE, exprimée dans son avis n° 074, et selon lequel « il est important de rester conscient que ces banques ne pourront pas s'intégrer dans un système allogénique et resteront donc dans le domaine du commerce et de la promesse douteuse ».

Cela nous a conduits à poser clairement le principe de l'interdiction des banques autologues, considérant que les lois de bioéthique doivent avoir une portée pédagogique et que les principes que nous estimons être importants doivent être exposés clairement.

Tel est le sens de la première partie de cet amendement.

En outre, nous considérons que la possibilité offerte par cet article de dédier ce don à l'enfant né ou à la fratrie n'est pas pleinement conforme au principe de solidarité qui a présidé jusqu'à aujourd'hui au don en France.

D'ailleurs, le CCNE a préféré écarter cette possibilité en ces termes : « Sur le plan de la solidarité et de l'efficacité, il y a ici une disproportion flagrante entre l'importance de l'engagement financier de l'État et le bénéfice que les personnes peuvent en retirer ».

Compte tenu de ces éléments, nous avons souhaité soumettre la possibilité de dédier une partie de ces dons à l'Agence de la biomédecine afin que celle-ci puisse attester qu'il s'agit là non pas de transformer les banques publiques en des banques autologues, mais bel et bien de répondre à des besoins médicaux existants au moment du don.

Tel est le sens de cet amendement que nous vous invitons à adopter.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** La conservation familiale est suffisamment encadrée par le projet de loi dans sa rédaction actuelle. Cet amendement ne vise en fait qu'à récrire le texte adopté par la commission sur l'initiative de Marie-Thérèse Hermange.

C'est pourquoi j'émet un avis défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement émet lui aussi un avis défavorable.

Au préalable, je tiens à apporter une précision : on ne peut qualifier un établissement d'allogénique ; seuls des prélèvements peuvent être réalisés à des fins autologues ou allogéniques.

En outre, la distinction doit être établie non pas entre don allogénique et don autologue, mais bien entre don anonyme et don dédié.

L'Agence de la biomédecine émet déjà un avis pour autoriser les prélèvements de cellules, y compris celles qui proviennent de dons dédiés par nécessité thérapeutique. En outre, puisqu'elle pilote le réseau des banques de sang placentaire, elle est en mesure de gérer toute difficulté qui pourrait survenir sur la provenance de dons.

Par ailleurs, je précise que le projet de loi interdit la conservation des cellules de sang de cordon à des fins autologues, précisément pour faire obstacle aux démarches commerciales agressives qui vous préoccupent, monsieur Fischer.

**M. Guy Fischer.** Heureux de vous l'entendre dire !

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le don dédié, à des fins thérapeutiques, à un frère ou à une sœur qui est parfaitement compatible est fondé et pertinent sur les plans éthique et médical.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 96.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** L'amendement n° 61 rectifié, présenté par MM. Barbier, Collin, Baylet, Bockel et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Mézard, Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 3, dernière phrase

Remplacer les mots :

aux frères ou sœurs de cet enfant

par les mots :

à sa fratrie

La parole est à M. Gilbert Barbier.

**M. Gilbert Barbier.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel, monsieur le président.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Il s'agit en effet d'un amendement rédactionnel. M. Barbier propose de remplacer les mots « aux frères ou sœurs de cet enfant » par les mots « à sa fratrie ».

La commission a émis un avis de sagesse.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement demande le retrait de cet amendement.

En effet, la notion de fratrie n'est pas juridiquement fixée et se heurte à des difficultés d'application.

**M. le président.** Monsieur Barbier, l'amendement n° 61 rectifié est-il maintenu ?

**M. Gilbert Barbier.** Non, je le retire, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 61 rectifié est retiré.

L'amendement n° 18, présenté par M. Cazeau, Mme Le Texier, MM. Godefroy et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion, Yung et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 5, seconde phrase

Supprimer cette phrase.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

**M. Bernard Cazeau.** Par cet amendement, nous demandons la suppression de la seconde phrase de l'alinéa 5.

Nous sommes, en effet, hostiles à toute approche individualiste en matière de conservation du sang de cordon, dont l'efficacité en termes scientifiques n'est d'ailleurs pas démontrée.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** La commission a émis un avis défavorable.

En effet, les cas de conservation familiale sont précis et les interdire serait une vraie perte de chance pour les enfants.

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

**M. Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé.** Avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 18.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 97, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Compléter cet alinéa par les mots :

qui sont considérés comme étant des éléments et produits du corps humain tels que mentionnés à l'article L. 1211-1 du code de la santé publique

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Précisons en préambule qu'une erreur s'est glissée dans l'objet de notre amendement, et que nous nous attacherons à l'objet principal, qui est bien la définition de ce que sont les cellules hématopoïétiques ainsi que les cellules de cordon ou de placenta.

Nous nous réjouissons que ce type de cellules soit exclu du simple champ des déchets et résidus. Cette précision étant faite, il s'agit de définir ce que sont précisément ces cellules.

Pour tout vous dire, mes chers collègues, nous sommes assez étonnés de voir qu'en l'état le projet de loi ne précise pas ce que sont ces cellules. Il est, certes, utile de dire ce qu'une chose n'est pas, mais il est encore plus utile de dire ce qu'elle est.

Nous estimons donc que nous pouvons considérer ces cellules comme des éléments et des produits du corps humain, soumis aux mêmes règles que, par exemple, les organes.

Nous sommes, en effet, persuadés qu'il faut attribuer à ces cellules la même importance qu'à ces autres produits, en particulier parce qu'il faut lutter contre toute forme de dérive commerciale.

En les soumettant au même régime que les organes, nous nous assurons de leur plus étroit contrôle. Le principe de la non-commercialisation qui est partagé par nous tous, mes chers collègues, est ainsi étendu à ces cellules, à ces éléments du corps humain.

Laisser un vide juridique sur cette question serait une très mauvaise idée. Or, nous considérons qu'en l'état le projet ne prévoit rien à ce sujet.

La protection des cellules hématopoïétiques du cordon et du placenta, et du sang de cordon et de placenta doit donc se faire avec la protection du régime juridique appliqué aux éléments et produits du corps humain.

De là découle la précision qui nous est apparue nécessaire et qui figure dans notre amendement.

C'est la raison pour laquelle, monsieur le ministre, nous serons très attentifs à votre réponse.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Cet amendement tend à préciser que les cellules du sang de cordon, du sang placentaire, du cordon et du placenta sont des produits du corps humain.

La commission a estimé qu'en introduisant à l'article 7 la définition de l'article L. 1241-1 du code de la santé publique on donnait une définition des cellules hématopoïétiques et du sang de cordon.

En conséquence, elle a émis un avis défavorable.

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

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Même avis défavorable.

**M. Guy Fischer.** Pas d'avis de sagesse ?

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 97.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 7.

*(L'article 7 est adopté.)*



### Articles additionnels après l'article 7

**M. le président.** L'amendement n° 99, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 7, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le premier alinéa de l'article L. 5121-11 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le demandeur de l'autorisation mentionné à l'article L. 5121-8 doit apporter par tous moyens, sous peine de ne pas recevoir l'autorisation mentionnée à l'alinéa précédent, la preuve que le médicament dérivé du sang dont il est question n'a pas été fabriqué à partir de sang prélevé contre rémunération. »

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** Nous avons l'habitude de dire que le don en France est gratuit, et que cet élément important participe de la construction de l'éthique à la française.

Or, parallèlement à ce discours, se développe un véritable marché du médicament dérivé du sang obtenu à l'étranger contre rémunération ; un marché que les multinationales opérant en France voudraient bien importer dans notre pays, comme l'attestent les propos tenus en juin 2008, lors d'une réunion à Lingolsheim dans le Bas-Rhin, par ces industriels, qui ont clairement plaidé pour un changement de régime en France, prônant pour la rémunération des donneurs.

Si les laboratoires portent attention à ces médicaments dérivés du sang, communément appelés MDS, c'est que le marché est grand. En effet, ces médicaments sont utilisés par près de 500 000 malades par an et interviennent pour des maladies particulièrement graves, telles que le déficit immunitaire, le déficit de la coagulation, les maladies auto-immunes, les maladies rares liées à un déficit spécifique et l'incompatibilité du rhésus sanguin entre la mère et le fœtus.

Pour les personnes malades, il est tout simplement impossible de se priver de tels médicaments, ce qui assure à ceux qui les commercialisent de belles perspectives de vente, donc de bénéfices.

La loi actuelle, depuis l'adoption des lois de bioéthiques, prévoit déjà au second alinéa de l'article L. 5121-11 du code de la santé publique une dérogation au principe fondamental de gratuité du don.

Cet article précise ainsi qu'à titre dérogatoire « une autorisation de mise sur le marché peut, par dérogation, être délivrée à un médicament préparé à partir de sang ou de composants de sang prélevés dans des conditions non conformes au second alinéa de l'article L. 1221-3 », c'est-à-dire obtenu à partir de sang prélevé à l'étranger contre rémunération.

Or, cette disposition, qui affaiblit déjà considérablement notre droit national, ne leur suffit pas. En 2009, comme le rappelle M. Jean-Pierre Basset, militant du don du sang, dans un article paru dans le journal *L'Humanité*, trois multinationales ont déposé plainte contre la France auprès de la Commission de Bruxelles en dénonçant le contenu de

l'article L. 5121-11 du code de la santé publique qui impose l'utilisation de produits éthiques issus du don de sang bénévole.

Sans surprise, la Commission européenne, pour qui l'essentiel réside toujours dans la satisfaction des marchés et le respect de la libre concurrence, a mis en demeure la France de se conformer au droit communautaire. Autrement dit, pour la Commission européenne, la loi du marché l'emporte sur les principes éthiques.

Nous ne partageons naturellement pas cette analyse et considérons que les médicaments dérivés du sang obtenus par des prélèvements contre rémunération ne peuvent naturellement pas être considérés comme des produits comme les autres. Il est de notre responsabilité de nous assurer que ce mode de prélèvement reste l'exception.

Aussi proposons-nous avec cet amendement d'exiger, à la charge des établissements pharmaceutiques qui formulent auprès de l'agence compétente une autorisation de mise sur le marché, la preuve que le MDS qu'ils entendent commercialiser n'a pas été fabriqué à partir de sang prélevé contre rémunération, le régime actuel de la simple déclaration n'étant naturellement pas satisfaisant.

**M. Guy Fischer.** Très bien ! C'est un problème de fond !

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Cet amendement a pour objet de préciser que le demandeur doit apporter la preuve que le médicament dérivé du sang n'a pas été fabriqué à partir de sang obtenu contre rémunération.

La commission des affaires sociales a estimé que la contrainte imposée était trop lourde et susceptible de poser des problèmes à l'égard du droit communautaire concernant l'autorisation de mise sur le marché des médicaments, ces médicaments pouvant ainsi être autorisés en Europe mais pas sur notre territoire national.

En conséquence, la commission a émis un avis défavorable.

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

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Certes, je comprends la motivation de cet amendement, mais comment apporter la preuve du caractère non rémunéré, comme vient de le souligner M. le rapporteur ? Je ne vois pas comment on peut, matériellement et concrètement, établir cette preuve.

Par ailleurs, j'ai demandé à mes services d'engager une réflexion sur les moyens de renforcer nos principes éthiques en matière de médicaments dérivés du sang distribués sur le marché français.

Pour cela, nous avons besoin d'une saisine de la Commission européenne afin de garantir la sécurité juridique des mesures. En effet, nous tenons à vérifier la compatibilité de celles-ci avec la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain.

C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

**M. Guy Fischer.** Les réponses que nous apportent M. le rapporteur et M. le ministre sont intéressantes. En effet, elles participent au nécessaire débat sur la commercialisation des produits dérivés du sang. Il s'agit de préserver l'éthique française, qui est tout à l'honneur de notre pays.

Les études menées dans l'Union européenne font apparaître des glissements et l'apparition de problèmes liés à la commercialisation est avérée.

C'est en ce sens que cette série d'amendement a été déposée. Nous continuerons à les défendre, même si nous recueillons un avis défavorable.

Nous avons noté la réponse de M. le ministre, qui a évoqué une saisine de la Commission européenne pour avancer sur cette question. Nous sommes néanmoins inquiets de l'évolution de la situation, notamment de l'utilisation à des fins commerciales des produits dérivés du sang.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** J'étais tentée de voter cet amendement mais je me range finalement aux arguments de M. le ministre et de M. le rapporteur.

Par ailleurs, j'indique au Sénat que c'est la France, aujourd'hui, qui coordonne le réseau Eurocord consacré à la politique et à la qualité des prélèvements. Sa présidente, le professeur Éliane Gluckman, veille, soyons-en assurés, à la rigueur des comparaisons menées, aux principes éthiques ainsi qu'à la qualité des prélèvements.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 99.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 100, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 7, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Compléter l'article L. 5121-11 du code de la santé publique, par un alinéa ainsi rédigé :

« Un pictogramme est apposé sur l'emballage du médicament et informe l'utilisateur que le médicament a été préparé dans des conditions ne respectant pas le principe de la gratuité du don. »

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Nous poursuivons cette démarche dans laquelle nous nous impliquons beaucoup.

Il y a plus de trois ans, Mme Roselyne Bachelot-Narquin, alors ministre de la santé, demandait au professeur Alain Pellet un rapport sur le régime juridique des médicaments dérivés du sang.

À côté de propositions que nous ne partageons pas pleinement, il en était au moins une qui, en renforçant la transparence pour le patient, avait le bénéfice de ne pas présenter de grands obstacles à sa réalisation.

À l'inverse du rapport, et au risque de nous faire traiter d'idéalistes, nous proposons l'apposition d'un pictogramme sur l'emballage des médicaments préparés dans des conditions ne respectant pas le principe de la gratuité du don, ce qui permettrait à chacun de voir que le médicament n'a pas respecté ce principe.

Nous devons conserver le principe de la gratuité du don de sang, bien que certains veuillent, en l'état, s'inspirer de ce qui se passe à l'étranger, où l'on peut vendre son sang pour vingt-

cinq euros en moyenne. Nous devons aussi permettre que chaque utilisateur de ces médicaments soit conscient que son médicament ne respecte pas ce principe.

On le sait, le but du rapport était d'étalonner les procédures d'autorisations de mise sur le marché françaises avec les directives européennes. Ce que nous devons protéger, dans ce cadre, c'est notre principe : le don de sang ne peut faire l'objet d'un commerce.

L'obligation d'indiquer sur l'emballage que des médicaments ont été réalisés dans des conditions non éthiques, contre rémunération, servira à informer l'utilisateur qui saura ainsi faire son choix. Ce dernier doit savoir si un médicament a été ou non dérivé d'un sang obtenu contre rémunération.

Nous sommes favorables, mes chers collègues, à l'établissement de ce que le professeur Pellet a nommé une « concurrence éthique ». En marquant d'un sceau aisément reconnaissable des médicaments non éthiques, nous sommes persuadés que nous saurons ainsi réduire au minimum le caractère commercial des médicaments dérivés du sang.

Ce qui nous importe aujourd'hui, c'est de protéger la France contre les pressions des laboratoires internationaux privés, regroupés au sein de l'Association des médicaments dérivés du sang et analogues, l'AMDSA – affiliée à l'association des entreprises des protéines plasmatiques thérapeutiques, ou PPTA – et qui, sous couvert de répondre à la pénurie chronique de médicaments dérivés du sang, prétendent augmenter le nombre de donneurs en les rémunérant.

Nous refusons une telle évolution. Nous considérons qu'il convient de promouvoir les médicaments préparés dans des conditions respectant l'éthique.

C'est la raison pour laquelle nous avons déposé cet amendement qui vise, vous l'avez compris, à indiquer le caractère non éthique de certains médicaments dérivés du sang, permettant de les distinguer de ceux qui respectent nos règles. Le patient, ainsi informé, aurait toute liberté de choisir.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Connaissant Guy Fischer, la commission n'a trouvé aucune naïveté dans cet amendement. En revanche, le caractère pratique de la mesure lui ayant paru très incertain, elle a émis un avis défavorable.

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

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Même avis !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Louis Lorrain, pour explication de vote.

**M. Jean-Louis Lorrain.** Je m'élève contre l'utilisation du terme « éthique ». Nous assistons, dans cette discussion, à une sorte de valse des étiquettes dans laquelle on confond les normes, les labels et l'éthique.

Mes chers collègues, il serait bon, de temps en temps, d'en revenir aux concepts fondamentaux, car à trop utiliser certains mots, on finit par les dévaloriser, les gâcher et les périmier. Je dénonce les amalgames et l'emploi bien trop fréquent du vocable « éthique » dans notre discussion.

**M. Guy Fischer.** Nous n'avons pas la science de M. Lorrain ! *(Sourires sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 100.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** L'amendement n° 101, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 7, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Compléter l'article L. 5121-11 du code de la santé publique par un alinéa ainsi rédigé :

« Le consentement écrit et éclairé des patients, quant au non-respect du second alinéa de l'article L. 1221-3 est exigé avant toute prescription ou utilisation de ces médicaments. »

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** Cet amendement s'inscrit dans le prolongement des deux précédents.

Comme vous le savez, notre législation interdit le commerce du sang et de ses dérivés dans un souci évident de protection des donneurs, mais également des personnes qui pourraient être appelées à profiter de tels dons, soit par transfusion, soit par prise de médicaments dérivés du sang.

Cette protection particulière, qui est une exception française, s'inscrit dans un processus d'élaboration de l'éthique – je suis désolée, monsieur Lorrain (*Sourires.*) – et repose naturellement sur l'Établissement français du sang, l'ESF, lequel, chacun le sait, est un modèle pour bien des pays. C'est également un formateur professionnel dans la trentaine de pays du monde qui tendent à élaborer un système de transfusion national visant aux bonnes pratiques médicales et au respect du corps humain.

À la suite de la décision de la Commission européenne, véritable injonction à sortir des règles éthiques pour y substituer les règles économiques, la ministre de la santé de l'époque, Mme Bachelot-Narquin, avait confié le soin au professeur Pellet de remettre un rapport sur le sujet, ce qu'il ne manqua pas de faire.

Or, force est de constater que ce rapport, intitulé « La nouvelle tentative de marchandisation des produits sanguins », n'a eu que peu d'écho auprès du ministère. Notre amendement reprend une des recommandations de ce rapport. Il s'agit d'exiger que les médecins hospitaliers prescrivant et délivrant des médicaments dérivés du sang, des MDS, obtiennent le « consentement éclairé » du malade avant l'administration d'un médicament dérivé du sang élaboré à partir d'un prélèvement rémunéré.

Nos concitoyens, qui sont potentiellement des donneurs de sang bénévoles, qui sont très attachés aux principes fondamentaux du « don à la française », notamment à la gratuité – nous avons pu le constater lors des états généraux de la bioéthique – doivent pouvoir être informés sur l'origine et les conditions de prélèvement du sang avec lequel est fabriqué leur médicament. Tel est le sens de cet amendement.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Défavorable !

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

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Défavorable !

**M. le président.** La parole est à M. Marc Laménie, pour explication de vote.

**M. Marc Laménie.** Il est important, comme le fait Mme Labarre dans son amendement n° 101, de réaffirmer le principe de la gratuité du don du sang, sur lequel les parlementaires que nous sommes sont souvent interpellés.

Le don gratuit traduit l'investissement des bénévoles dans les amicales, les associations de donneurs de sang. Ils y mettent beaucoup de cœur et de conviction et font le maximum pour défendre ce principe.

Guy Fischer est déjà intervenu sur ce sujet. J'en ai moi-même fait état dans une question orale, en évoquant les pratiques en vigueur dans d'autres pays. En France, la gratuité des dons de sang, le don de soi, le geste des bénévoles sont des messages forts sur lesquels il convient d'insister.

Toutefois, compte tenu des divers arguments qui ont été avancés, je me rallie à l'avis du Gouvernement et de la commission et je voterai donc contre cet amendement.

**M. Guy Fischer.** C'est incroyable !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 101.

(L'amendement n'est pas adopté.)

### Article 8 (Non modifié)

① I. – Le deuxième alinéa de l'article L. 1242-1 du même code est ainsi rédigé :

② « Les cellules à fins d'administration autologue ou allogénique ne peuvent être prélevées que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis de l'Agence de la biomédecine. Les cellules du sang destinées à la préparation de produits cellulaires à finalité thérapeutique mentionnés à l'article L. 1243-1 peuvent également être prélevées par l'Établissement français du sang soit dans ses établissements de transfusion sanguine, s'ils ont été autorisés dans les conditions applicables aux établissements de santé, soit dans des établissements de santé autorisés. »

③ II. – L'article 511-5 du code pénal est ainsi modifié :

④ 1° Au premier alinéa, les mots : « deuxième et troisième » sont remplacés par les mots : « trois derniers » ;

⑤ 2° Au second alinéa, après le mot : « osseuse », sont insérés les mots : «, qu'elles soient recueillies par prélèvement osseux ou dans le sang périphérique, ».

⑥ III. – L'article L. 1272-4 du code de la santé publique est ainsi modifié :

⑦ 1° Au deuxième alinéa, les mots : « deuxième et troisième » sont remplacés par les mots : « trois derniers » ;

⑧ 2° Au dernier alinéa, après le mot : « osseuse », sont insérés les mots : «, qu'elles soient recueillies par prélèvement osseux ou dans le sang périphérique, ».

**M. le président.** La parole à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

**M. Bernard Cazeau.** Le paragraphe I de l'article 8 attribue au directeur général d'une agence régionale de santé la capacité de délivrer aux établissements de santé l'autorisation de prélever des cellules à des fins d'administration autologue ou allogénique.

Je m'interroge sur la pertinence de cette confiance étendue aux directeurs des agences régionales de santé au sujet de la politique de recherche médicale. Regardons en effet ce qui se



passé en matière de fondations hospitalières. La loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, ou loi HPST, a créé cette nouvelle catégorie de fondations, en s'inspirant des centres universitaires, pour développer la prospection médicale et promouvoir le transfert de crédits privés vers la recherche publique au sein des établissements publics de santé.

Un décret en Conseil d'État devait fixer les règles générales de fonctionnement des fondations hospitalières ainsi qu'un certain nombre de mesures d'application. Or les Sages de la rue de Ségur ont considéré que la loi HPST ne permettait pas aux fondations hospitalières de s'affranchir de la quasi-totalité des règles applicables aux fondations reconnues d'utilité publique.

Face à cette situation ubuesque, l'article 9 de la proposition de loi Fourcade revenait sur le texte de la loi HPST. Cet article visait notamment à affranchir explicitement les fondations hospitalières de la tutelle des directeurs des agences régionales de santé sous certaines conditions. L'exposé des motifs le justifiait par le fait que la procédure de création des fondations d'utilité publique était trop complexe et son mode de gouvernance inadapté pour atteindre le but recherché.

Mais voilà, les dérogations proposées par la proposition de loi Fourcade présentaient, elles aussi, de nombreux inconvénients : le fait que la majorité des sièges au conseil d'administration doit revenir aux représentants des établissements publics de santé fondateurs ; les risques de conflits d'intérêts ; l'insuffisance des contrôles sur l'utilisation des fonds publics hospitaliers... Le dispositif a donc été supprimé par le Sénat, le 9 mars 2011.

Au final, nous nous retrouvons dans une situation telle que les agences régionales de santé sont dans l'impossibilité de piloter la recherche thérapeutique. Dès lors, pourquoi vouloir aggraver leur situation en leur confiant la capacité de délivrer aux établissements de santé l'autorisation de prélever des cellules à des fins d'administration autologue ou allogénique ?

Dans ces conditions, nous ne voterons pas cet article.

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 8.

*(L'article 8 est adopté.)*

### TITRE III

#### DIAGNOSTIC PRÉNATAL, DIAGNOSTIC PRÉIMPLANTATOIRE ET ÉCHOGRAPHIE OBSTÉTRICALE ET FŒTALE

##### Article 9

- ① I. – L'intitulé du chapitre I<sup>er</sup> du titre III du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Diagnostics anténataux : diagnostic prénatal et diagnostic préimplantatoire ».
- ② II. – L'article L. 2131-1 du même code est ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 2131-1. – I. – Le diagnostic prénatal s'entend des pratiques médicales, y compris l'échographie obstétricale et fœtale, ayant pour but de détecter *in utero* chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité.

- ④ « II. – Des examens de biologie médicale et d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse sont proposés à toute femme enceinte au cours d'une consultation médicale.
- ⑤ « III. – Le prescripteur, médecin ou sage-femme, communique les résultats de ces examens à la femme enceinte et lui donne toute l'information nécessaire à leur compréhension.
- ⑥ « En cas de risque avéré, la femme enceinte et, si elle le souhaite, l'autre membre du couple, sont pris en charge par un médecin et, le cas échéant, orientés vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. Ils reçoivent, sauf opposition de leur part, des informations sur les caractéristiques de l'affection suspectée, les moyens de la détecter et les possibilités de prévention, de soin ou de prise en charge adaptée du fœtus ou de l'enfant né. Une liste des associations spécialisées et agréées dans l'accompagnement des patients atteints de l'affection suspectée et de leur famille leur est proposée.
- ⑦ « IV. – En cas de risque avéré, de nouveaux examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique peuvent être proposés par un médecin, le cas échéant membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, au cours d'une consultation adaptée à l'affection recherchée.
- ⑧ « V. – Préalablement à certains examens mentionnés au II et aux examens mentionnés au IV du présent article, le consentement prévu au troisième alinéa de l'article L. 1111-4 est recueilli par écrit auprès de la femme enceinte par le médecin ou la sage-femme qui prescrit ou, le cas échéant, qui effectue les examens. La liste de ces examens est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé au regard notamment de leurs risques pour la femme enceinte, l'embryon ou le fœtus et de la possibilité de détecter une affection d'une particulière gravité chez l'embryon ou le fœtus.
- ⑨ « VI. – Préalablement au recueil du consentement mentionné au V et à la réalisation des examens mentionnés aux II et IV, la femme enceinte reçoit, sauf opposition de sa part, une information portant notamment sur les objectifs, les modalités, les risques, les limites et le caractère non obligatoire de ces examens.
- ⑩ « En cas d'échographie obstétricale et fœtale, il lui est précisé en particulier que l'absence d'anomalie détectée ne permet pas d'affirmer que le fœtus soit indemne de toute affection et qu'une suspicion d'anomalie peut ne pas être confirmée ultérieurement.
- ⑪ « VII. – Les examens de biologie médicale destinés à établir un diagnostic prénatal sont pratiqués dans des laboratoires de biologie médicale faisant appel à des praticiens en mesure de prouver leur compétence, autorisés selon les modalités prévues au titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie et accrédités selon les modalités prévues au chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre II de la même partie. Lorsque le laboratoire dépend d'un établissement de santé, l'autorisation est délivrée à cet établissement.
- ⑫ « VIII. – La création de centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal, mentionnés au III, dans des organismes et établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif est autorisée par l'Agence de la biomédecine. »

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Après avoir examiné les dons d'organes et de cellules, nous abordons le titre III du projet de loi, consacré au diagnostic prénatal, le DPN, et au diagnostic préimplantatoire, le DPI.

À ce stade de la discussion, je tiens à faire quelques rappels et à présenter plusieurs observations.

Je n'évoquerai pas la procédure du diagnostic préimplantatoire, qui n'est pas modifiée par le projet de loi. En revanche, je m'attarderai sur le cas exceptionnel du diagnostic préimplantatoire avec typage HLA, dit DPI-HLA, lorsque nous examinerons les amendements qui ont été déposés à l'article 11 *bis*.

Pour ce qui est du diagnostic prénatal, qui concerne toutes les femmes enceintes, soit plus de 800 000 femmes par an, le projet de loi définit de façon très précise la procédure applicable.

L'article 9 inscrit en effet dans la partie législative du code de la santé publique, l'essentiel du contenu des arrêtés pris par Mme Bachelot-Narquin au mois d'août 2009, qui ont réformé les règles du diagnostic prénatal. Cette procédure est donc désormais décrite pas à pas dans la loi. Elle ne se limite plus aux examens de biologie médicale et s'étend à l'échographie obstétricale et fœtale. Elle veille à offrir la meilleure information et le meilleur accompagnement à la femme enceinte à chaque étape de la procédure. Ces objectifs sont indispensables si l'on veut que la grossesse reste une période privilégiée de la vie des femmes.

Pour approfondir la réflexion et engager notre débat, je ferai deux séries d'observations.

Tout d'abord, il me semble essentiel que, dans le cadre du diagnostic prénatal, tout soit fait pour respecter la liberté des femmes, c'est-à-dire respecter leur autonomie, les écouter et les entendre, leur offrir à toutes et dans les mêmes conditions une information complète et objective, un accompagnement médical et social de qualité.

Ensuite, nous devons prendre conscience de ce qu'implique le diagnostic prénatal en termes de choix pour chaque femme et pour la société dans son ensemble. Bien entendu, nous pouvons avoir des convictions fortes sur ce sujet, dans un sens ou dans un autre. Mais il me semble que la question n'est pas aussi simple que l'on veut bien le dire.

C'est un domaine où les évolutions sont rapides, et seule une écoute respectueuse des opinions des uns et des autres pourra nous permettre d'adopter un texte admissible par nos concitoyens et par les professionnels médicaux, qui, dans ce domaine, ont certes une tâche exaltante, mais aussi de très lourdes responsabilités.

**M. le président.** La parole est à Mme Claudine Lepage, sur l'article.

**Mme Claudine Lepage.** Monsieur le ministre, voilà quelques semaines, vous évoquiez dans un quotidien, à propos du projet de loi que nous examinons aujourd'hui, les « vrais garde-fous » et les « vraies valeurs », sans lesquelles « la confiance se délittera ».

Je suis curieuse de savoir quels sont ces « garde-fous » concernant l'article 9. Pourrait-il s'agir, comme le prévoit l'article, des « associations spécialisées et agréées dans l'accompagnement des patients atteints de l'affection suspectée et de leur famille » ? On pourrait le penser, puisque c'est avec l'avis

favorable du Gouvernement que l'Assemblée nationale a adopté un amendement prévoyant que le médecin propose une liste de ces « garde-fous ».

Cet amendement vise à fournir à la femme enceinte une liste des associations concernées. Certes, celle-ci a le droit de refuser cette information, mais cette garantie paraît bien faible lorsque l'on songe à l'extrême fragilité émotionnelle dans laquelle se trouve une femme à qui l'on vient d'apprendre que le fœtus qu'elle porte présente une « affection d'une particulière gravité ».

N'usons pas d'hypocrisie en l'occurrence ! Cette disposition, en fait, ne vise qu'à influencer, voire à culpabiliser la femme qui se trouve déjà devant un choix extrêmement douloureux. La décision d'interrompre une grossesse, même pour raison médicale, est toujours d'une incroyable difficulté. La pression sociale et morale que l'ont fait ainsi peser sur la femme est inacceptable.

Mes chers collègues, on ne nous fera pas croire que confronter une femme enceinte, en situation de particulière vulnérabilité, à des parents qui, en toute sincérité, revendiqueront leur bonheur, exprimeront l'amour qu'ils partagent avec leur enfant lourdement handicapé, lui permettra de disposer d'une information libre, éclairée et objective.

Et il n'a bien évidemment pas été envisagé de proposer à la femme une liste des centres de planning familial où elle pourrait, si elle décidait d'interrompre sa grossesse, trouver une « information complète et objective », pour reprendre l'expression de M. le rapporteur, et rencontrer des personnes ayant vécu la même situation.

Cette disposition ne fait en réalité que relayer la croisade engagée par certains contre l'interruption médicale de grossesse. Leur détermination est redoutable, comme en témoignent les accusations « d'eugénisme d'État » que j'ai entendu proférer dans cet hémicycle ! Ces propos sont indignes. Je demande aux législateurs que nous sommes de voir au-delà de leurs convictions personnelles et de ne pas perdre de vue l'intérêt général.

Le choix d'élever un enfant handicapé est un acte courageux et respectable, et je ne doute pas un seul instant de la joie que cet enfant apporte à sa famille. Il n'en demeure pas moins qu'il est profondément malhonnête de ne donner à la femme qui peut être confrontée à cette situation qu'une vision nécessairement parcellaire des difficultés qu'elle devra affronter.

Les dispositions du projet de loi prévoyant que la femme reçoit connaissance des « possibilités de prévention, de soin ou de prise en charge adaptée du fœtus ou de l'enfant né » sont absolument nécessaires, mais aussi suffisantes à une prise de décision en toute sérénité.

C'est la raison pour laquelle, vous l'aurez compris, je suis signataire de l'amendement n° 19, déposé par notre collègue Jean-Pierre Godefroy, visant à supprimer la phrase visant les associations que j'ai évoquées ci-dessus.

Pour terminer, je me félicite que la commission des affaires sociales soit revenue sur la disposition adoptée par l'Assemblée nationale qui subordonnait la proposition de certains examens permettant un diagnostic prénatal à l'existence de conditions médicales le nécessitant, et j'espère que les multiples amendements qui visent à la rétablir ne seront pas adoptés.

Ce projet de loi relatif à la bioéthique est, avec raison, souvent accusé de « frilosité ». Il ne s'agirait pas que, de surcroît, il puisse être qualifié de rétrograde. Nous nous

sommes battus durant des décennies pour que la femme se libère de toute tutelle. L'assujettir au bon vouloir du médecin ne constitue rien d'autre qu'une incroyable régression que nous ne pouvons accepter! (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, sur l'article.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Je voudrais répondre à Mme Lepage que, lorsqu'une personne est confrontée à une situation d'une particulière gravité, l'information dont elle dispose de la part du corps médical, qui se trouve bien souvent dans une position d'écoute exceptionnelle, n'est pas parcellaire. Chaque femme, chaque couple a la faculté de faire son choix, dans un dialogue singulier avec les équipes médicales – services d'obstétrique et d'autres spécialités nécessaires – de l'hôpital où la grossesse est prise en charge ou en dehors de celui-ci.

J'interviendrai plus particulièrement sur le diagnostic prénatal et le diagnostic préimplantatoire.

J'ai été frappée, lors des auditions auxquelles nous avons procédé, par les propos du professeur Nisand, interpellé lui-même par la pratique du diagnostic prénatal; comme si l'on passait finalement d'une logique aléatoire à une logique de détermination. Il a déclaré que, sur le nombre d'amniocentes pratiquées, pour 300 enfants trisomiques éliminés, 700 enfants sains disparaissaient chaque année.

À travers le diagnostic prénatal, est désignée une seule et même pathologie: la trisomie 21. C'est effectivement ce que dénoncent un certain nombre de professionnels et de parents confrontés à cette maladie.

C'est la raison pour laquelle nous ne pouvons que soutenir les amendements de nos collègues Paul Blanc, Bernadette Dupont et Bruno Retailleau, qui vont tout à fait dans le sens de la liberté de prescription des médecins telle qu'elle est définie dans le code de déontologie médicale, qui précise que « dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qu'il estime les plus appropriées en la circonstance ».

En outre, je voudrais préciser que le droit de la santé publique ainsi que les organismes d'assurance maladie et de santé ne recommandent de réaliser les « examens de dépistage qu'à partir d'un certain seuil de risque et jamais de manière systématique pour toute la population ».

Enfin, le code de déontologie médicale dispose que « le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information [...] appropriée à son état. » Il serait donc abusif d'informer de la même manière une jeune femme de vingt-cinq ans et une femme approchant de la quarantaine: informer obligatoirement cette femme d'un risque relèverait de la mise en œuvre d'une politique de santé voulant éradiquer une seule pathologie.

J'en viens maintenant au diagnostic préimplantatoire.

En cas de double diagnostic préimplantatoire, la situation est très complexe, puisque vous savez très bien que l'identité biologique de « l'enfant-médicament » se trouve assujettie à celle de son frère ou de sa sœur. (*Protestations sur les travées du groupe socialiste.*) Se trouvant HLA-compatible, son corps est d'une certaine façon « aliéné à la constitution biologique d'un autre. Il en est le prolongement subtil et une sorte de prothèse malgré lui, malgré elle ».

Je voudrais rappeler que l'expérience réalisée par le professeur Frydman, et un mois avant lui – mais sans bruit médiatique – par le professeur Eliane Gluckman, à partir de cellules souches du sang de cordon avait permis, grâce à un don intrafamilial, de soigner un enfant atteint de cette même pathologie.

Par conséquent, lorsque j'entends que certains veulent utiliser de façon systématique le DPI-HLA en attendant d'y renoncer quand les cellules souches de sang de cordon seront suffisamment nombreuses, je dis « non »!

Il vaut mieux faire vivre le texte que nous avons voté à l'article 7, donner une impulsion à une véritable politique en la matière et continuer à faire en sorte que la pratique du DPI-HLA demeure autorisée à titre expérimental.

Avouez, monsieur le ministre, qu'une seule expérience a eu lieu depuis 2004, deux jours avant le vote à l'Assemblée nationale. Il serait tout de même inconséquent, me semble-t-il, que, d'un coup d'un seul, le DPI-HLA devienne systématique alors que nous disposons d'autres moyens qui ne posent pas les mêmes problèmes éthiques! (*Applaudissements sur de nombreuses travées de l'UMP.*)

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Cazeau, sur l'article.

**M. Bernard Cazeau.** L'article 9 du projet de loi, consacré au diagnostic prénatal et à l'échographie obstétricale et fœtale, soulève la question de l'accompagnement et de l'information de la femme enceinte.

En ce qui nous concerne, nous approuvons le dispositif informatif de dépistage prénatal remanié en commission. Assoupli, celui-ci pourra être une ressource véritablement utile aux couples de telle sorte que ceux-ci puissent décider librement et en toute conscience du sort de leur enfant. De toute façon, ils ont le droit de corriger leurs choix, sans subir les pressions de tiers.

Plus généralement, nous devons être vigilants sur le respect des règles émises par le Parlement en matière de diagnostic prénatal. En effet, le développement des recherches en génétique humaine offre des outils d'une redoutable efficacité pour chercher à atteindre par d'autres moyens de vieux desseins nauséabonds.

Au-delà de la détection de maladies génétiques gravissimes, la tentation commerciale se fait jour de soumettre subrepticement les embryons humains à un tri sur la base de caractéristiques physiologiques, telles que le sexe ou les yeux. Ce qui est en cause ici, c'est l'essentielle irréductibilité des caractéristiques de chaque être à la volonté normative de tiers, fussent-ils les parents. La prédétermination par ceux-ci de l'aspect d'un enfant à naître serait naturellement portée à son paroxysme par l'utilisation d'un diagnostic prénatal dévoyé.

Pour autant, parler encore aujourd'hui du diagnostic prénatal comme du prélude à un eugénisme officiel et reconnu, ainsi que nous l'avons entendu dire sur certaines travées de la majorité au sujet du dépistage de la trisomie 21, est tout de même exagéré!

Ce dispositif est un progrès intangible et bénéfique. Il est une aide précieuse à la décision pour toutes celles et tous ceux qui, face à une grossesse à risque, sont subitement confrontés à des choix de vie déterminants pour l'avenir, et d'abord pour la femme.



La médecine prénatale offre aujourd'hui une large palette d'examen allant de l'échographie à l'amniocentèse. L'apport de celle-ci est qu'elle permet de détecter au plus tôt les risques pour la mère et l'enfant. Dès lors, on peut considérer que les handicaps font aussi partie de la vie, que les déficiences génétiques font partie de l'humanité, que les personnes handicapées ont le même potentiel à être heureuses, et à rendre leurs parents heureux, que les personnes non handicapées. Je suis d'accord sur ce point.

Toutefois, laissons aux couples le pouvoir de décider, en leur âme et conscience, de mettre au monde un enfant n'ayant pas de trisomie 21, de mucoviscidose ou de maladies dégénératives diverses, notamment du système nerveux et musculaire.

**M. le président.** Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures trente.

La séance est suspendue.

*(La séance, suspendue à dix-huit heures cinquante-cinq, est reprise à vingt et une heures trente-cinq.)*

**M. le président.** La séance est reprise.

10

## CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

**M. le président.** La conférence des présidents a établi comme suit l'ordre du jour des prochaines séances du Sénat :

### SEMAINES RÉSERVÉES PAR PRIORITÉ AU GOUVERNEMENT(SUITE)

#### Judi 7 avril 2011

À 9 heures 30 :

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

1° Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique (texte de la commission, n° 389, 2010-2011) ;

À 15 heures, le soir et, éventuellement, la nuit :

2° Questions d'actualité au Gouvernement ;

*(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée à la division des questions et du contrôle en séance avant onze heures) ;*

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

3° Suite du projet de loi relatif à la bioéthique.

#### Éventuellement, vendredi 8 avril 2011

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 9 heures 30, à 14 heures 30 et le soir :

- Suite du projet de loi relatif à la bioéthique.

#### Mardi 12 avril 2011

À 14 heures 30 :

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

1° Deuxième lecture du projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, relatif à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité (texte de la commission, n° 393, 2010-2011) ;

*(La conférence des présidents a fixé :*

*- à deux heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le lundi 11 avril 2011 ;*

*- au jeudi 7 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mardi 12 avril 2011, le matin) ;*

*De 17 heures à 17 heures 45 :*

2° Questions cibles thématiques sur les problèmes énergétiques ;

*(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée à la division des Questions et du contrôle en séance avant douze heures trente) ;*

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 18 heures et le soir :

3° Suite du projet de loi relatif à l'immigration.

#### Mercredi 13 avril 2011

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 14 heures 30 et le soir :

- Suite du projet de loi relatif à l'immigration.

#### Judi 14 avril 2011

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 9 heures 30, à 14 heures 30, le soir et, éventuellement, la nuit :

1° Conclusions de la commission mixte paritaire sur la proposition de loi de simplification et d'amélioration de la qualité du droit (n° 405, 2010-2011) ;

*(Conformément au droit commun défini à l'article 29 ter du Règlement, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe disposeront, dans la discussion générale, d'un temps global de deux heures ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 13 avril 2011) ;*

2° Projet de loi relatif à la répartition des contentieux et à l'allègement de certaines procédures juridictionnelles (procédure accélérée) (texte de la commission, n° 395, 2010-2011) ;

*(La conférence des présidents a fixé :*

*- à deux heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 13 avril 2011 ;*

*- au jeudi 7 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 13 avril 2011, le matin).*

**SUSPENSION DES TRAVAUX EN  
SÉANCE PLÉNIÈRE :**

Le Sénat suspendra ses travaux en séance plénière du dimanche 17 avril au lundi 25 avril 2011.

**SEMAINE SÉNATORIALE DE CONTRÔLE  
DE L'ACTION DU GOUVERNEMENT  
ET D'ÉVALUATION DES POLITIQUES  
PUBLIQUES**

**Mardi 26 avril 2011**

À 9 heures 30 :

1°) Questions orales :

L'ordre d'appel des questions sera fixé ultérieurement.

- n° 1185 de M. Jean Boyer à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Aménagement de la RN 102 entre le Puy-en-Velay et l'auto-route A 75) ;*

- n° 1217 de M. Jean-Marc Todeschini à M. le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative ;

*(Enseignement des langues vivantes à l'école primaire) ;*

- n° 1218 de M. Yves Détraigne à M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé ;

*(Télétransmission des feuilles de soins électroniques) ;*

- n° 1222 de M. Jean-Jacques Mirassou à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Étude scientifique sur l'impact d'éventuelles nuisances sonores des éoliennes sur la santé des individus) ;*

- n° 1226 de Mme Catherine Morin-Desailly à M. le ministre de la culture et de la communication ;

*(L'avenir du programme MEDIA) ;*

- n° 1231 de M. René-Pierre Signé à M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé ;

*(Suppression de l'allocation en faveur des demandeurs d'emploi en formation) ;*

- n° 1232 de M. Thierry Repentin à Mme la ministre des sports ;

*(Soutien au handball à travers le service public de France Télévisions) ;*

- n° 1233 de Mme Roselle Cros à Mme la ministre des solidarités et de la cohésion sociale ;

*(Cure thermique et résidents handicapés en établissement) ;*

- n° 1234 de Mme Nathalie Goulet à M. le ministre d'État, ministre des affaires étrangères et européennes ;

*(Recrutement des personnels des ambassades) ;*

- n° 1237 de Mme Anne-Marie Payet à Mme la ministre de l'économie, des finances et de l'industrie ;

*(Contribution économique territoriale) ;*

- n° 1238 de M. Jean-Pierre Sueur à M. le ministre d'État, ministre des affaires étrangères et européennes ;

*(Suites de l'enquête relative à la disparition d'un militant tchadien des droits de l'homme) ;*

- n° 1240 de Mme Nicole Bonnefoy à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Prolifération du frelon asiatique en Charente) ;*

- n° 1242 de M. Adrien Gouteyron à M. le secrétaire d'État chargé des transports ;

*(Écotaxe sur les poids lourds) ;*

- n° 1243 de Mme Brigitte Gonthier-Maurin à M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé ;

*(Statut juridique de Pôle emploi) ;*

- n° 1252 de M. Michel Doublet à M. le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire ;

*(Mise en place d'une action collective dans le cadre de la lutte contre la prolifération du frelon asiatique) ;*

- n° 1255 de Mme Jacqueline Panis à M. le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire ;

*(Taux de la TVA pour les opérations liées aux chevaux) ;*

- n° 1267 de M. Ronan Kerdraon à M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé ;

*(Financement des missions locales de Bretagne) ;*

- n° 1285 de M. Jean-Marie Bockel à M. le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative ;

*(Remplacement des enseignants pendant les périodes de formation) ;*

*Ordre du jour fixé par le Sénat :*

À 14 heures 30 :

2°) Débat sur la désindustrialisation des territoires (demande de la mission commune d'information) ;

*(La conférence des présidents :*

*- a décidé d'attribuer un temps de parole de quinze minutes respectivement au président et au rapporteur de la mission commune d'information ;*

*- a fixé à une heure trente la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le vendredi 22 avril 2011.*

*Puis, pendant une heure trente, les sénateurs pourront intervenir (deux minutes maximum) dans le cadre d'un débat spontané et interactif avec la possibilité d'une réponse de la mission ou du Gouvernement) ;*

3°) Question orale avec débat n° 5 de Mme Brigitte Gonthier-Maurin à M. le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative, sur la réforme de la formation des enseignants (demande du groupe du CRC-SPG) ;

*(La conférence des présidents a fixé à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le vendredi 22 avril 2011.*

*Conformément à l'article 82, alinéa 1, du Règlement, l'auteur de la question et chaque orateur peuvent utiliser une partie du temps de parole pour répondre au Gouvernement);*

*Le soir et, éventuellement, la nuit :*

4° Deuxième lecture de la proposition de loi, modifiée par l'Assemblée nationale, de libéralisation des ventes volontaires de meubles aux enchères publiques (n° 254 rectifié, 2010-2011) (demande de la commission des lois et du groupe UMP);

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la Séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le vendredi 22 avril 2011 ;*

*- au jeudi 21 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mardi 26 avril 2011, le matin).*

### **Mercredi 27 avril 2011**

*Ordre du jour réservé au groupe UMP :*

*De 14 heures 30 à 18 heures 30 :*

1° Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, relative à l'organisation du championnat d'Europe de football de l'UEFA en 2016 (n° 363, 2010-2011);

*(La commission de la culture se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 26 avril 2011 ;*

*- au mardi 26 avril 2011, à quinze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission de la culture se réunira pour examiner les amendements le mercredi 27 avril 2011, le matin);*

2° Proposition de loi relative à la protection de l'identité, présentée par MM. Jean-René Lecerf et Michel Houel (n° 682, 2009-2010) ;

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 26 avril 2011 ;*

*- au jeudi 21 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 27 avril 2011, le matin) ;*

*Ordre du jour fixé par le Sénat :*

*À 18 heures 30 et le soir :*

3° Déclaration du Gouvernement sur le projet de programme de stabilité, transmis par le Gouvernement à la Commission européenne conformément à l'article 121 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, suivie d'un débat et d'un vote sur cette déclaration (demande de la commission des finances et mise en œuvre par le Gouvernement de l'article 50-1 de la Constitution) ;

*(La conférence des présidents a fixé :*

*- à vingt minutes le temps réservé au rapporteur général de la commission des finances ;*

*- à une heure trente la durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ;*

*- à dix minutes le temps réservé au président de la commission des finances.*

*Les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 26 avril 2011.*

*En application de l'article 39, alinéa 3 bis, du Règlement, aucune explication de vote n'est admise.*

*Le vote sur cette déclaration donnera lieu à un scrutin public ordinaire).*

### **Jeudi 28 avril 2011**

*De 9 heures à 13 heures :*

*Ordre du jour réservé au groupe socialiste :*

1° Proposition de loi tendant à améliorer la justice fiscale, à restreindre le « mitage » de l'impôt sur les sociétés et à favoriser l'investissement, présentée par M. François Marc et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés (n° 321, 2010-2011) ;

*(La commission des finances se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 27 avril 2011 ;*

*- au mardi 26 avril 2011, à quinze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des finances se réunira pour examiner les amendements le mercredi 27 avril 2011, le matin) ;*



2°) Proposition de résolution instituant une « journée nationale de la laïcité », présentée, en application de l'article 34-1 de la Constitution, par M. Claude Domeizel et les membres du groupe socialiste et apparentés (n° 269, 2010-2011) ;

*(La conférence des présidents a attribué un temps d'intervention de vingt minutes à l'auteur de la proposition de résolution.)*

*La durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe a été fixée à une heure.*

*Les interventions des orateurs des groupes vaudront explications de vote.*

*Les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 27 avril 2011) ;*

À 15 heures :

3°) Questions d'actualité au Gouvernement ;

*(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée à la division des questions et du contrôle en séance avant onze heures) ;*

De 16 heures 15 à 20 heures 15 :

*Ordre du jour réservé au groupe RDSE :*

4°) Proposition de loi tendant à renforcer les moyens de contrôle et d'information des groupes politiques de l'Assemblée nationale et du Sénat, présentée par M. Yvon Collin et les membres du groupe du RDSE (n° 355, 2010-2011) ;

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).)*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 27 avril 2011 ;*

*- au jeudi 21 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 27 avril 2011, le matin) ;*

5°) Proposition de loi visant à renforcer les droits des consommateurs en matière de démarchage téléphonique, présentée par MM. Jacques Mézard et Yvon Collin et les membres du groupe du RDSE (n° 354, 2010-2011) ;

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).)*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 27 avril 2011 ;*

*- au jeudi 21 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 27 avril 2011, le matin).*

## SEMAINE SÉNATORIALE D'INITIATIVE

**Mardi 3 mai 2011**

À 14 heures 30 :

*Ordre du jour fixé par le Sénat :*

1°) Proposition de loi tendant à assurer une gestion effective du risque de submersion marine, présentée par M. Bruno Retailleau (n° 172, 2010-2011) et proposition de loi tendant à assurer une gestion effective du risque de submersion marine, présentée par M. Alain Anziani et plusieurs de ses collègues (n° 173, 2010-2011) (demande de la commission de l'économie, du développement durable et de l'aménagement du territoire) ;

*(La commission de l'économie se réunira pour le rapport le mardi 26 avril 2011, l'après-midi (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : jeudi 14 avril 2011, à onze heures).)*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à quinze minutes le temps d'intervention de l'auteur de chaque proposition de loi ;*

*- à une heure trente la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le lundi 2 mai 2011 ;*

*- au lundi 2 mai 2011, à quinze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission de l'économie se réunira pour examiner les amendements, le mardi 3 mai 2011) ;*

De 17 heures à 17 heures 45 :

2°) Questions cibles thématiques sur « La France et l'évolution de la situation politique dans le monde arabe » ;

*(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée à la division des questions et du contrôle en séance avant douze heures trente) ;*

*Ordre du jour fixé par le Sénat :*

À 18 heures :

3°) Suite de la discussion des propositions de loi sur le risque de submersion marine ;

*Le soir et, éventuellement, la nuit :*

4°) Éventuellement, suite de l'ordre du jour de l'après-midi ;

5°) Projet de loi autorisant la ratification du traité entre la République française et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du nord relatif à des installations radiographiques et hydrodynamiques communes (procédure accélérée) (texte de la commission, n° 387, 2010-2011) (demande de la commission des affaires étrangères) ;

*(La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le lundi 2 mai 2011 ;*

*- au lundi 2 mai 2011, à douze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des affaires étrangères se réunira pour examiner les amendements le mardi 3 mai 2011, l'après-midi);*

6°) Proposition de résolution européenne tendant à obtenir compensation des effets, sur l'agriculture des départements d'outre-mer, des accords commerciaux conclus par l'Union européenne, présentée, en application de l'article 73 *quinquies* du règlement, par MM. Serge Larcher et Éric Doligé (n° 226, 2010-2011) (demande de la commission de l'économie et de la commission des affaires européennes) ;

*(La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure trente la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le lundi 2 mai 2011 ;*

*- au jeudi 28 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission de l'économie se réunira pour examiner les amendements le mardi 3 mai 2011, à quatorze heures).*

### **Mercredi 4 mai 2011**

*De 14 heures 30 à 16 heures 30 :*

*Ordre du jour réservé au groupe socialiste :*

1°) Proposition de loi tendant à réprimer la contestation de l'existence du génocide arménien, présentée par M. Serge Lagache et plusieurs de ses collègues (n° 607, 2009-2010) ;

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 11 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 3 mai 2011 ;*

*- au jeudi 28 avril 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 4 mai 2011, le matin) ;*

*De 16 heures 30 à 18 heures 30 :*

*Ordre du jour réservé au groupe CRC-SPG :*

2°) Proposition de loi relative aux expulsions locatives et à la garantie d'un droit au logement effectif, présentée par Mme Odette Terrade et les membres du groupe CRC SPG (n° 300, 2010-2011) ;

*(La commission des affaires sociales se réunira pour le rapport le mercredi 27 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : mardi 26 avril 2011, à quinze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 3 mai 2011 ;*

*- au mardi 3 mai 2011, à quinze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des affaires sociales se réunira pour examiner les amendements le mercredi 4 mai 2011, le matin) ;*

*Ordre du jour fixé par le Sénat :*

*À 18 heures 30 et le soir :*

3°) Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, portant dispositions particulières relatives aux quartiers d'habitat informel et à la lutte contre l'habitat indigne dans les départements et régions d'outre-mer (n° 267, 2010-2011) (demande du groupe socialiste et de la commission de l'économie) ;

*(La commission de l'économie se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : jeudi 7 avril 2011, à onze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 3 mai 201 ;*

*- au lundi 2 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission de l'économie se réunira pour examiner les amendements le mercredi 4 mai 2011, le matin).*

### **Jeudi 5 mai 2011**

*De 9 heures à 11 heures :*

*Ordre du jour réservé au groupe socialiste :*

1°) Proposition de résolution relative à la tenue des sessions plénières du Parlement européen à Strasbourg, présentée en application de l'article 34-1 de la Constitution, par M. Roland Ries et les membres du groupe socialiste et apparentés (n° 358, 2010-2011) ;

*(La conférence des présidents a attribué un temps d'intervention de vingt minutes à l'auteur de la proposition de résolution.*

*La durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe a été fixée à une heure.*

*Les interventions des orateurs des groupes vaudront explications de vote.*

*Les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 4 mai 2011) ;*

*De 11 heures à 13 heures :*

*Ordre du jour réservé au groupe CRC-SPG :*

2°) Proposition de résolution relative à la politique énergétique de la France, présentée en application de l'article 34-1 de la Constitution, par M. Jean-Claude Danglot et les membres du groupe CRC SPG (n° 397, 2010-2011) ;

*(La conférence des présidents a attribué un temps d'intervention de vingt minutes à l'auteur de la proposition de résolution.*

*La durée globale du temps dont disposeront, dans le débat, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe a été fixée à une heure.*

*Les interventions des orateurs des groupes vaudront explications de vote.*

*Les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 4 mai 2011) ;*

*De 15 heures à 19 heures :*

*Ordre du jour réservé au groupe UMP :*

3°) Proposition de loi visant à moderniser le droit de la chasse, présentée par M. Pierre Martin (n° 355, 2009-2010) ;

*(La commission de l'économie se réunira pour le rapport le mercredi 13 avril 2011, l'après-midi (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : vendredi 8 avril 2011, à onze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure trente la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 4 mai 2011 ;*

*- au lundi 2 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission de l'économie se réunira pour examiner les amendements le mercredi 4 mai 2011, le matin) ;*

*Ordre du jour fixé par le Sénat :*

*À 19 heures et le soir :*

4°) Sous réserve de leur dépôt, conclusions de la commission mixte paritaire sur la proposition de loi relative au prix du livre numérique (demande de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication) ;

*(Conformément au droit commun défini à l'article 29 ter du règlement, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe disposeront, dans la discussion générale, d'un temps global de deux heures ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 4 mai 2011).*

5°) Proposition de loi relative à la régulation du système de distribution de la presse, présentée par M. Jacques Legendre (n° 378, 2010-2011) (demande de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication) ;

*(La commission de la culture se réunira pour le rapport le mercredi 27 avril 2011, l'après-midi (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : mardi 26 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

*- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 4 mai 2011 ;*

*- au mardi 3 mai 2011, à quinze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission de la culture se réunira pour examiner les amendements le mercredi 4 mai 2011, l'après-midi) ;*

## SEMAINES RÉSERVÉES PAR PRIORITÉ AU GOUVERNEMENT

**Mardi 10 mai 2011**

À 9 heures 30 :

1°) Questions orales :

L'ordre d'appel des questions sera fixé ultérieurement.

- n° 1214 de Mme Catherine Procaccia à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Mesures préventives pour limiter le vol des câbles en cuivre sur l'A4-A86) ;*

- n° 1236 de M. Jean-Pierre Godefroy à M. le ministre de la défense et des anciens combattants ;

*(Reconnaissance des maladies professionnelles et accès à l'ACAATA des militaires) ;*

- n° 1241 de M. Raymond Couderc à M. le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État, porte-parole du Gouvernement ;

*(Taxe d'habitation sur les logements vacants) ;*

- n° 1244 de M. Antoine Lefèvre à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Nuisances aériennes) ;*

- n° 1245 de Mme Maryvonne Blondin à M. le ministre de la culture et de la communication ;

*(Délivrance de visas aux artistes étrangers amateurs dans le cadre de festivals de folklore et d'art traditionnels) ;*

- n° 1246 de M. Claude Jeannerot à M. le secrétaire d'État chargé des transports ;

*(Inquiétudes concernant la pérennité des TGV Paris-Lausanne via Pontarlier et Frasnay) ;*

- n° 1248 de Mme Patricia Schillinger à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Projet de loi concernant les syndicats) ;*

- n° 1249 de Mme Virginie Klès à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Situation de la gendarmerie mobile en Bretagne) ;*

- n° 1250 de M. Bernard Fournier à M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé ;

*(Gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux) ;*

- n° 1253 de M. Michel Boutant à M. le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative ;

*(Rentrée scolaire 2011 en Charente et modalités de calcul de la part variable) ;*

- n° 1254 de M. Roland Ries à Mme la secrétaire d'État chargée de la santé ;

*(Suppression de trois centres médicaux en Alsace) ;*

- n° 1256 de Mme Renée Nicoux à M. le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire ;

*(Avenir de la politique de cohésion) ;*



- n° 1257 de M. Louis Pinton à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Définition des priorités entre nouvelles LGV au sein du schéma national des infrastructures de transport) ;*

- n° 1258 de Mme Marie-Hélène Des Esgaulx à M. le ministre chargé de l'industrie, de l'énergie et de l'économie numérique ;

*(Tarif d'achat de l'électricité photovoltaïque dans le cadre d'un contrat de partenariat public privé) ;*

- n° 1260 de Mme Annie David à Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement ;

*(Réalisation de la liaison ferroviaire transalpine Lyon-Turin) ;*

- n° 1261 de Mme Mireille Schurch à M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé ;

*(Autorisation d'exercice des médecins titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne) ;*

- n° 1274 de M. Hervé Maurey à Mme la ministre des solidarités et de la cohésion sociale ;

*(Difficultés rencontrées par les veufs et les veuves) ;*

- n° 1292 de M. Gilbert Barbier à M. le ministre chargé de l'industrie, de l'énergie et de l'économie numérique ;

*(Fermeture de l'usine Ideal Standard dans le Jura).*

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

*À 14 heures 30, le soir et, éventuellement, la nuit :*

2°) Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge (n° 361, 2010-2011) ;

*(La commission des affaires sociales se réunira pour le rapport le mardi 3 mai 2011, après-midi (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 2 mai 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

- à deux heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le lundi 9 mai 2011 ;

- au lundi 9 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.

*La commission des affaires sociales se réunira pour examiner les amendements le mardi 10 mai 2011, le matin).*

### **Mercredi 11 mai 2011**

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

*À 14 heures 30 et le soir :*

1°) Suite du projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques ;

2°) Projet de loi organique portant diverses mesures de nature organique relatives aux collectivités régies par l'article 73 de la Constitution (procédure accélérée) (n° 264, 2010-2011) et projet de loi relatif aux collectivités de Guyane et de Martinique (procédure accélérée) (n° 265, 2010-2011) ;

*(La conférence des présidents a décidé que ces deux textes feraient l'objet d'une discussion générale commune.*

*La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 27 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : mardi 26 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

- à trois heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale commune, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mardi 10 mai 2011 ;

- au jeudi 5 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance à ces deux textes.

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements à ces deux textes le mercredi 11 mai 2011, le matin).*

### **Jeudi 12 mai 2011**

*À 9 heures 30 :*

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

1°) Suite des projets de loi organique et ordinaire relatifs aux collectivités de Guyane et de Martinique ;

2°) Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant la ratification du protocole modifiant le protocole sur les dispositions transitoires annexé au traité sur l'Union européenne, au traité sur le fonctionnement de l'Union européenne et au traité instituant la Communauté européenne de l'énergie atomique (n° 407, 2010-2011) ;

*(La commission des affaires étrangères se réunira pour le rapport le mercredi 27 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : mardi 26 avril 2011, à quinze heures).*

*La conférence des présidents a fixé au lundi 9 mai 2011, à douze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des affaires étrangères se réunira pour examiner les amendements le mercredi 11 mai 2011, le matin) ;*

3°) Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à l'élection des représentants au Parlement européen (n° 408, 2010-2011) ;

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 27 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : mardi 26 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé au jeudi 5 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.*

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 11 mai 2011, le matin ;*

*La conférence des présidents a décidé que ces deux textes feraient l'objet d'une discussion générale commune.*

*La conférence des présidents a fixé à deux heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale commune, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 11 mai 2011) ;*

4°) Projet de loi relatif au maintien en fonctions au-delà de la limite d'âge de fonctionnaires nommés dans des emplois à la décision du Gouvernement (procédure accélérée) (n° 409, 2010-2011);

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 27 avril 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : mardi 26 avril 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

- à une heure la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le mercredi 11 mai 2011 ;

- au jeudi 5 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mercredi 11 mai 2011, le matin) ;*

À 15 heures, le soir et, éventuellement, la nuit :

5°) Questions d'actualité au Gouvernement ;

*(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée à la division des questions et du contrôle en séance avant onze heures) ;*

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

6°) Suite de l'ordre du jour du matin.

**Mardi 17 mai 2011**

À 14 heures 30 :

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

1°) Sous réserve de son dépôt sur le bureau du Sénat, projet de loi sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et sur le jugement des mineurs ;

*(La commission des lois se réunira pour le rapport le mercredi 4 mai 2011, le matin (délai limite pour le dépôt des amendements en commission : lundi 2 mai 2011, à douze heures).*

*La conférence des présidents a fixé :*

- à deux heures la durée globale du temps dont disposeront, dans la discussion générale, les orateurs des groupes ou ne figurant sur la liste d'aucun groupe ; les inscriptions de parole devront être faites à la division de la séance et du droit parlementaire, avant dix-sept heures, le lundi 16 mai 2011 ;

- au jeudi 12 mai 2011, à onze heures, le délai limite pour le dépôt des amendements en séance.

*La commission des lois se réunira pour examiner les amendements le mardi 17 mai 2011, le matin) ;*

De 17 heures à 17 heures 45 :

2°) Questions cibles thématiques sur l'apprentissage dans le cadre des Douzièmes journées de l'apprentissage ;

*(L'inscription des auteurs de questions devra être effectuée à la division des questions et du contrôle en séance avant douze heures trente) ;*

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 18 heures et le soir :

3°) Suite du projet de loi sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale.

**Mercredi 18 mai 2011**

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 14 heures 30 et le soir :

- Suite du projet de loi sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale.

**Jeudi 19 mai 2011**

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 9 heures 30, à 14 heures 30 et le soir :

- Suite du projet de loi sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale.

**Éventuellement, vendredi 20 mai 2011**

*Ordre du jour fixé par le Gouvernement :*

À 9 heures 30 et à 14 heures 30 :

- Suite du projet de loi sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale.

Y a-t-il des observations en ce qui concerne les propositions de la conférence des présidents relatives à la tenue des séances et à l'ordre du jour, autre que celui résultant des inscriptions prioritaires du Gouvernement?...

Ces propositions sont adoptées.

11

## BIOÉTHIQUE

### SUITE DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI

*(Texte de la commission)*

**M. le président.** Nous reprenons l'examen du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein de l'article 9, à l'amendement n° 36 rectifié *bis*.

#### Article 9 (suite)

**M. le président.** L'amendement n° 36 rectifié *bis*, présenté par M. P. Blanc, Mmes Hermange et B. Dupont et MM. Gilles et Darniche, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Le diagnostic prénatal n'a pas pour objet de garantir la naissance d'un enfant indemne de toute affection.

La parole est à M. Paul Blanc.

**M. Paul Blanc.** Certains d'entre vous se souviennent sans doute, mes chers collègues, que, lors de la discussion de la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, en 2002, Nicolas About et moi-même avons présenté un amendement faisant suite à l'arrêt Perruche de la Cour de cassation du 17 novembre 2000, amendement tendant à éviter toute action en responsabilité à l'encontre du médecin ayant effectué le diagnostic prénatal en cas de naissance d'un enfant handicapé.

Par le présent amendement, qui est dans la droite ligne de celui déposé en 2002, nous souhaitons à nouveau, par précaution, inscrire ce principe dans la loi.

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

**M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales.** Cet amendement vise à inscrire dans la loi le principe selon lequel le diagnostic prénatal n'a pas pour objet de garantir la naissance d'un enfant indemne de toute affection. Cela peut paraître une évidence. D'ailleurs, de façon générale, aucun diagnostic établi par un médecin n'est jamais certain à 100 %.

Toutefois, cette mention figure d'ores et déjà, en des termes quelque peu différents, à l'alinéa 10 de l'article 9 : « l'absence d'anomalie détectée ne permet pas d'affirmer que le fœtus soit indemne de toute affection et qu'une suspicion d'anomalie peut ne pas être confirmée ultérieurement ».

Il n'a donc pas paru utile à la commission d'inscrire à nouveau à l'article 9 une mention qui figure déjà dans le projet de loi. Je demande donc aux auteurs de cet amendement de bien vouloir le retirer. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé.** C'est le même avis.

**M. le président.** Monsieur Blanc, l'amendement n° 36 rectifié *bis* est-il maintenu ?

**M. Paul Blanc.** Compte tenu des assurances que M. le rapporteur vient de me donner, qui seront publiées au *Journal officiel*, je le retire, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 36 rectifié *bis* est retiré.

Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 1 rectifié *quater* est présenté par Mme B. Dupont, MM. Beaumont, Bécot, Cazalet, Darniche et B. Fournier, Mmes G. Gautier et Hermange, MM. Hyst, Lardeux, Lorrain et du Luart, Mme Lamure, M. Pointereau, Mme Rozier et MM. de Rohan, Revet, Vial, J. Blanc et Bailly.

L'amendement n° 126 rectifié *bis* est présenté par M. Retailleau.

L'amendement n° 135 rectifié est présenté par Mme Payet, M. Détraigne et Mme Férat.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 4

Compléter cet alinéa par les mots :

lorsque les conditions médicales le nécessitent

La parole est à Mme Bernadette Dupont, pour présenter l'amendement n° 1 rectifié *quater*.

**Mme Bernadette Dupont.** Il s'agit de réintroduire dans le texte de l'alinéa 4 de l'article 9 les termes : « lorsque les conditions médicales le nécessitent », une mention qui avait été ajoutée par Jean Leonetti.

À cet égard, j'aurais voulu dire à Mme Lepage, qui n'est pas présente ce soir, que M. Leonetti n'est pas plus frileux que le Sénat et les sénateurs. Je pense au contraire que c'est un homme sage...

**M. Guy Fischer.** Il est quand même conservateur !

**Mme Bernadette Dupont.** ... et qu'il avait fait introduire cette mention parce qu'il pense – je le pense aussi – qu'il convient de laisser au médecin une certaine liberté de prescription dans les tests de dépistage en fonction de la situation de la femme. En effet, l'état d'une femme de vingt, vingt-deux ou vingt-cinq ans n'a rien à voir avec celui d'une femme de quarante ans.

Par ailleurs, le rapport de confiance entre la femme enceinte et le médecin doit rester intact.

Je rappellerai qu'une grossesse est un état normal de la femme. Ainsi que l'indiquait M. le rapporteur voilà quelques instants, c'est une période privilégiée. Une grossesse doit rester sereine et confiante, et un abus d'examen ne doit pas faire encourir le risque à plus ou moins brève échéance d'un eugénisme déjà latent. (*Protestations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

**M. Guy Fischer.** C'est un procès d'intention !

**Mme Raymonde Le Texier.** Un peu de respect pour les femmes, tout de même !

**Mme Bernadette Dupont.** Je reprends ce terme, qui a été contesté par l'opposition, parce qu'il me semble certain que viser un type d'individus en particulier – en l'espèce il s'agit des enfants atteints de trisomie 21 – revient à supprimer une partie de la population. Nous avons connu des régimes qui ont employé de telles méthodes... (*Vives protestations sur les mêmes travées.*)

**M. Guy Fischer.** C'est scandaleux ! Un tel rapprochement est inacceptable !

**Mme Bernadette Dupont.** ... et à leur propos on a parlé d'eugénisme ; je ne vois pas pourquoi la France serait exemptée d'une telle stigmatisation. (*Applaudissements sur certaines travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Et vous applaudissez de tels propos ?

**M. Guy Fischer.** Elle nous qualifie de totalitaires ! De fascistes !

**M. le président.** La parole est à M. Bruno Retailleau, pour présenter l'amendement n° 126 rectifié *bis*.

**M. Bruno Retailleau.** Mes chers collègues, quand Bernadette Dupont s'exprime sur un tel sujet, la décence et le respect exigent de l'écouter. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

**M. Guy Fischer.** Là, nous sommes d'accord !

**M. Bruno Retailleau.** En effet, notre collègue porte une conviction qui est enracinée dans une expérience devant laquelle chacun doit se montrer humble et respectueux, quelles que soient ses positions.

Vous savez bien que discuter de tels sujets n'est pas simple ; d'ailleurs, loin de moi l'idée de clouer au pilori tel ou tel pour ses positions ! Chers collègues, nous attendons de vous la même attitude. (*Exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

L'amendement que je propose est identique à celui qui vient d'être présenté.

Pour ma part, je trouvais que la position des députés était équilibrée parce que, tout en permettant le dépistage, elle l'écartait dans ce qu'il a de systématique.



Ce qui me gêne dans le dépistage systématique, c'est d'abord le risque de dérive vers la quête de l'enfant « zéro défaut », risque qui travaille notre société et que, pour cette raison, nous devons souligner.

Par ailleurs, le diagnostic prénatal n'est en aucun cas un acte anodin, parce qu'il n'est pas fiable à 100 % et qu'il peut être dangereux.

Il n'est pas fiable – à ce propos Marie-Thérèse Hermange a cité voilà quelques instants des chiffres qui, au lieu de susciter des réflexes de fermeture ou de repliement, devraient nous interroger – il n'est pas fiable, disais-je, puisque, tous les ans, 700 erreurs de diagnostic condamnent des enfants qui sont indemnes de toute affection.

En outre, il est dangereux, car, pour un enfant diagnostiqué trisomique, on déplore deux fausses couches.

Je trouvais la position des députés équilibrée dans la mesure où elle consistait à revenir au dépistage classique, dans lequel les moyens mis en œuvre sont proportionnés au niveau de risque, tout simplement.

Et, puisque chacun ici est attaché à la liberté, notamment à celle de la femme, je dirai qu'un tel esprit de système fait peser sur les épaules de celle-ci une contrainte bien plus forte que celle qui peut résulter d'un libre choix dans la relation de confiance intime construite au fil des années entre la patiente et le médecin. Voilà une autre raison pour laquelle j'ai déposé le présent amendement. (*M. Paul Blanc et Mme Bernadette Dupont applaudissent.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour présenter l'amendement n° 135 rectifié.

**Mme Anne-Marie Payet.** La définition législative du diagnostic prénatal ouvre un large champ d'application. La loi n'a pas établi de liste de maladies pour ne pas les stigmatiser, mais il faut savoir que 80 % des grossesses sont contrôlées par des tests biologiques de dépistage de la trisomie 21 ; cela représente environ 80 000 amniocentèses chaque année et cette technique peut provoquer des fausses couches dans 1 % des cas.

Près de 96 % des fœtus diagnostiqués porteurs de trisomie 21 donnent lieu à une interruption médicale de grossesse et 60 % des interruptions médicales de grossesse se font à la suite de diagnostics de malformation ou de handicap détectés par échographie.

Des questions éthiques se posent alors. La France, avec sa politique de dépistage très développée, détient le record mondial de dépistage anténatal.

Bérengère Poletti a précisé à l'Assemblée Nationale que « le prélèvement du liquide amniotique à travers l'abdomen provoque deux fausses couches d'enfants "normaux" pour une trisomie dépistée ».

Des voix commencent à s'élever pour dénoncer une nouvelle forme d'eugénisme ; nous ne sommes pas les seuls ! Je pense au professeur Sicard, ancien président du Comité consultatif national d'éthique, au professeur Mattei. Tous deux se sont alarmés lors des états généraux de la bioéthique en 2009. Ils sont aujourd'hui rejoints par un nombre grandissant de professionnels de la grossesse qui ressentent un malaise croissant dans l'exercice de leur métier.

Des personnes handicapées se sentent discriminées et marginalisées en constatant que des embryons porteurs du même handicap sont éliminés, souvent systématiquement.

S'ajoutent à tout cela des risques de judiciarisation de la naissance : des praticiens se trouvent mis en difficulté par des erreurs de dépistage qui leur sont reprochées et beaucoup d'entre eux, pour éviter de possibles procès, sont conduits à proposer et à pratiquer le dépistage prénatal de manière systématique, alors que cela leur pose des problèmes de conscience.

Aujourd'hui, les grossesses deviennent anxiogènes du fait de la multiplicité des propositions de dépistage. Les femmes commencent à témoigner de ce fait, ainsi que de leur souffrance après une interruption médicale de grossesse ou IMG.

En avril 2008, un juriste spécialisé en droit de la santé, Dominique Decamps-Mini, a souligné au collège de gynécologie du Centre-Val de Loire que le dépistage prénatal était fortement lié à la notion d'IMG et que cela a valu à la médecine prénatale le qualificatif de médecine « thanatophore », c'est-à-dire d'une médecine qui n'a pas d'autre solution à apporter que celle de la mort du fœtus atteint d'affection grave.

Mes chers collègues, je vous demande de prendre conscience des conséquences de la montée inédite de la sélection et de l'exclusion des êtres humains porteurs d'anomalies.

La France s'est engagée, à mon sens, sur une mauvaise voie. Elle détient le record mondial du dépistage anténatal du handicap, mais aussi celui de l'interruption médicale de grossesse. Nous devons changer de route. Développons plutôt une politique ambitieuse d'accompagnement des parents au moment de l'annonce du handicap et d'accueil des personnes handicapées !

C'est pourquoi je vous demande d'adopter cet amendement qui propose de laisser aux médecins la liberté de prescrire des tests de dépistage uniquement s'ils l'estiment nécessaire. (*Applaudissements sur certaines travées de l'UMP.*)

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Mes chers collègues, je ne pense pas que l'on puisse déterminer un vote en prenant appui sur des chiffres faux ou des connaissances erronées.

J'ai beaucoup d'admiration, de respect et d'amitié pour Bernadette Dupont, mais je dois dire – et je m'en excuse auprès d'elle – que certains propos ne servent malheureusement pas la cause défendue.

Monsieur Retailleau, les chiffres que vous avez cités sont caducs, et ce depuis près de quatre ans. Il est vrai qu'auparavant environ 700 décès avaient lieu à la suite d'une amniocentèse pour 300 trisomies ayant abouti à des interruptions médicales de grossesse. Les nouveaux tests pratiqués aujourd'hui ont très nettement diminué le nombre d'amniocentèses, et donc le nombre d'accidents que l'on pouvait regretter voilà encore quelques années.

Par ailleurs, il est vrai que 92 % des femmes enceintes sont soumises à ces tests, et que 96 % des tests positifs à la trisomie 21 ont pour conséquence une IMG, et non l'inverse, ainsi que l'a soutenu Mme Payet. Ce taux est de 70 % dans les autres pays européens.

Ces trois amendements identiques visent à rétablir les mots : « lorsque les conditions médicales le nécessitent » à l'alinéa 4 de l'article 9, mots ajoutés par l'Assemblée nationale au texte initial et que la commission des affaires sociales a supprimés.

L'Assemblée nationale avait en effet souhaité que les examens de biologie et d'imagerie destinés à évaluer un éventuel risque soient proposés à la femme enceinte unique-

ment « lorsque les conditions médicales le nécessitent ». La commission a supprimé cet ajout car elle a jugé qu'il posait plus de problèmes qu'il ne semblait *a priori* en résoudre.

Il pourrait d'abord conduire au non-respect du droit du patient à être informé.

Il renvoie ensuite au médecin, et non plus à la femme, le choix de procéder ou non aux examens de diagnostic prénatal, ce qui constitue une atteinte au principe d'autonomie du patient. Les femmes sont en effet libres d'accepter ou de refuser ces examens, comme l'a rappelé le CCNE, le Comité consultatif national d'éthique, et comme cela figure à l'alinéa 9 de l'article. Il serait paradoxal qu'en voulant renforcer le libre choix des femmes, on privilégie en fait le pouvoir du médecin.

En outre, cet ajout crée une rupture d'égalité entre les femmes.

Enfin, il fait reposer une responsabilité accrue sur les professionnels, qui pourront se voir reprocher de ne pas avoir proposé un dépistage à une femme « évaluée sans risque » alors que celui-ci était avéré.

J'ajoute que la très grande majorité des collègues de professionnels et les sociétés savantes se sont fermement élevées contre cette disposition.

Le dépistage prénatal est une phase essentielle du suivi de la grossesse. Il est important qu'il soit réalisé dans des conditions aussi respectueuses que possible de la liberté des femmes.

Par conséquent, la commission a émis un avis défavorable sur ces trois amendements identiques.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement est également défavorable à ces trois amendements identiques.

D'abord, les tests qui sont proposés aux femmes ne sont pas imposés. Ils sont conformes aux bonnes pratiques recommandées par les experts, notamment par la Haute Autorité de santé, qui préconise que la femme est en droit de recevoir une information. L'année 2011 étant l'année des patients et de leurs droits, il n'est pas inutile de réaffirmer que les patients ont le droit de savoir.

Le professionnel propose les tests, la femme décide si, oui ou non, elle souhaite s'y soumettre et, à leur issue, si elle souhaite poursuivre ou non sa grossesse.

Je rappelle que ces tests créent une dynamique plutôt vertueuse, puisque, grâce à eux, deux fois moins d'amniocentèses ont été pratiquées. On peut donc mesurer l'intérêt de tels tests, qui permettent d'éviter d'exposer les femmes au risque lié aux amniocentèses.

Madame Payet, vous avez cité à plusieurs reprises le chiffre suivant : 96 % de femmes interrompent leur grossesse à la suite d'un diagnostic prénatal. Permettez-moi de vous donner des chiffres plus récents ; M. le rapporteur a en effet indiqué que cette statistique datait de quatre ans. Dans le rapport 2009 de l'Agence de biomédecine, il est indiqué que 87 % de femmes recourent à l'interruption médicale de grossesse après un tel diagnostic, ce qui signifie que 13 % des femmes gardent leur enfant, décident de poursuivre leur grossesse. Nous sommes donc loin de l'eugénisme.

Certains d'entre vous ont insisté sur le caractère anxiogène des examens. Comme vous l'avez observé, la société évolue. Les femmes ont des enfants de plus en plus tard. Elles savent qu'elles sont plus exposées à un type de risques et il me semble qu'elles ont le droit de savoir.

En outre, ne pensez-vous pas, mesdames, messieurs les sénateurs, que c'est au contraire le fait de ne pas leur proposer de tels tests qui pourrait susciter chez elles de l'inquiétude ? L'examen médical contribue à lever certaines anxiétés, et l'adoption de la disposition que vous proposez risquerait plutôt de décevoir nos concitoyennes.

Telles sont les raisons pour lesquelles le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces trois amendements identiques.

**M. le président.** La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

**M. Guy Fischer.** Le sujet, nous le savions, allait inévitablement faire ressortir un clivage entre opinions très différentes. Cependant, madame Dupont, si j'ai pour vous un profond respect, je considère que le fait que vous ayez pratiquement dit que nous soutenions une politique eugéniste est inacceptable.

Nous n'en remercions que plus M. le rapporteur et Mme la secrétaire d'État d'avoir su trouver des arguments équilibrés pour démontrer que le diagnostic prénatal préservait véritablement la liberté de la femme, notamment en soulignant qu'il s'agissait de tests proposés et non pas imposés, laissant place à un choix fait en toute connaissance de cause.

Le clivage est donc clair et, je tenais à vous le dire publiquement ce soir, madame Dupont, nous estimons pour notre part que vos propos, qui ont été relayés par M. Retailleau et par Mme Payet, sont inacceptables.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Je souscris totalement aux propos de M. le rapporteur et de Mme la secrétaire d'État, sur lesquels je ne reviens donc pas, mais je souhaiterais, premièrement, que Mme Dupont, que je connais bien puisque nous avons siégé ensemble à la commission des affaires sociales et vers qui je me tourne maintenant, explicite devant nous quels systèmes totalitaires elle visait. (*Mme Bernadette Dupont proteste.*)

Avec tout le respect que je vous dois, madame Dupont, vous avez bel et bien dit, et cela n'a rien d'anecdotique, que le diagnostic prénatal relevait de systèmes totalitaires, systèmes que vous n'avez pas nommés ; nous aimerions savoir lesquels, puisque, ce faisant, vous visiez tous ceux qui ne sont pas d'accord avec vous et donc nous tous !

**Mme Bernadette Dupont.** Pas du tout !

**M. Guy Fischer.** Vous nous comparez aux fascistes !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Surtout, il serait bon de savoir – il y a d'ailleurs un moyen aisé d'y parvenir – si l'avis que vous avez formulé est l'avis de l'ensemble de la majorité.

Deuxièmement, madame Dupont, il est tout à fait anormal que vous accusiez d'eugénisme ceux qui ne sont pas d'accord avec vous. Comment pouvez-vous nous accuser d'une telle chose, sans aucune preuve, sans aucun argument ?

Je tiens d'ailleurs à dire qu'en tant que parlementaires nous sommes plusieurs ces temps-ci à recevoir – comme vous aussi peut-être – des courriers du même ton de la part de certaines

associations que je ne nommerai pas pour ne pas leur faire de publicité, courriers qui nous arrivent, je ne sais comment, à nos domiciles.

**Mme Raymonde Le Texier.** C'est vrai !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** C'est une forme de pression inacceptable, sur laquelle je reviendrai lorsque nous aborderons la question des associations.

Pour l'heure, en réponse aux propos qui ont été tenus par Mme Dupont et eu égard à l'avis exprimé par M. le rapporteur et par Mme la secrétaire d'État, nous demandons solennellement un scrutin public sur ces trois amendements qu'évidemment nous ne voterons pas.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Très bien !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Louis Lorrain, pour explication de vote.

**M. Jean-Louis Lorrain.** Pour ma part, je souhaite revenir sur les termes dont l'ajout nous est proposé : « lorsque les conditions médicales le nécessitent ».

Je n'entrerai pas dans une polémique dont on conçoit qu'elle puisse devenir très rapidement douloureuse, mais j'avoue comprendre difficilement la position de Mme la secrétaire d'État et l'interprétation qu'elle fait de ces termes.

D'une part, « désystématiser » le dépistage prénatal en considérant chaque femme dans son état me paraissait une proposition intéressante. De même, retrouver la liberté de prescription n'est pas, en soi, entièrement négatif pour le malade et peut être également approprié pour la femme enceinte. Enfin, nous avons le droit aussi d'avoir un changement de regard sur le handicap.

D'autre part, si le projet de loi reste en l'état, il peut être interprété comme faisant obligation au médecin de prescrire systématiquement un DPN. Est-ce qu'en apportant ces réserves et en retournant à l'état antérieur du droit, on va porter préjudice à la femme ? Pour ma part, je crois qu'en apportant cette précision sur les conditions médicales on reste en conformité avec le code de déontologie médicale.

Ensuite, je soutiens aussi la liberté de prescription, dont le principe est exprimé par l'article 8 de ce code : « Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'ils estiment les plus appropriées en la circonstance. » Je ne vois pas en quoi cela est négatif !

En quoi aussi le droit à l'information serait-il limité alors que le code de la santé publique précise que « toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé » dans le respect des règles professionnelles ?

Personnellement, je m'élève contre la prescription automatique des tests. L'information adaptée peut être apportée ; je crains que la polémique n'entraîne une confiscation du débat, alors qu'il n'y a pas véritablement de danger de sous-information.

Comme tout un chacun ici, je me place dans le respect des droits de l'homme, mais j'essaie aussi de me prémunir des dérives technico-scientifiques.

**M. le président.** La parole est à M. Claude Léonard, pour explication de vote.

**M. Claude Léonard.** Monsieur le président, mes chers collègues, c'est la première fois que j'interviens dans cette assemblée : ayant quitté mon cabinet médical voilà une dizaine de jours seulement, je me sens très concerné par ce débat dans

lequel j'ai un avis qui diverge profondément – et c'est pourquoi j'interviens pour expliquer mon vote – de celui de plusieurs des membres de mon groupe.

Je ne suis pas favorable à la réintroduction de la formule : « lorsque les conditions médicales le nécessitent », car elle emporte en fait une notion d'arbitraire dans l'appréciation d'un médecin par rapport à un autre, susceptible de proposer le dépistage plus facilement ou non, et dans l'appréciation des parturientes, qui seront donc tentées d'aller davantage dans une clinique – ou un cabinet médical – que dans une autre. Or, qui dit arbitraire dit inégalité des sorts réservés aux parturientes.

En outre, cette indication remet les médecins gynécologues et généralistes – il en existe encore qui suivent les grossesses – dans une position difficile à tenir quand on sait la facilité avec laquelle nos compatriotes judiciarisent leurs rapports avec le corps médical. Rappelons-nous l'affaire Perruche et l'arrêt auquel elle a donné lieu.

Pour ma part, contrairement à certains d'entre nous, j'estime que les médecins concernés par ce suivi ont une obligation, je dirai même une « sainte obligation » d'informer complètement la parturiente et son conjoint afin que ceux-ci soient parfaitement informés et choisissent sans la contrainte du médecin.

Cette obligation d'informer et de guider est certainement une tâche beaucoup plus difficile que de remplir une ordonnance pour se couvrir du point de vue médico-légal, mais mes confrères médecins n'ont pas l'obligation d'imposer : c'est la base même de l'exercice de la médecine en France à l'heure actuelle.

**M. le président.** La parole est à Mme Raymonde Le Texier, pour explication de vote.

**Mme Raymonde Le Texier.** Ne voulant pas répéter ce qu'ont déjà très bien dit plusieurs de nos collègues siégeant sur les travées de gauche de cet hémicycle, mais aussi M. le rapporteur, Mme la secrétaire d'État et le dernier orateur intervenu, j'évoquerai un aspect qu'aucun d'entre eux n'a évoqué, en m'adressant à ceux d'entre vous, mes chers collègues, que je ne comprends pas.

Pour vous, l'enfant est sacré : il passe avant tout dès l'instant où il est conçu et quoi qu'il advienne ensuite.

Je respecte cette position.

Ce que je ne comprends pas, et je tiens à vous le dire, c'est que vous fassiez l'impasse sur la souffrance des parents qui voient que l'avenir de leur enfant ne sera pas celui qu'ils avaient escompté.

Ce que je ne comprends pas, c'est que vous ne soyez pas sensibles à la souffrance des enfants.

Ce que je ne comprends pas, c'est que vous fassiez semblant de croire qu'il n'y a que des parents généreux qui, à partir du moment où ils ont donné naissance à un enfant affecté d'un handicap lourd, vont consacrer l'essentiel de leur vie à cet enfant pour qu'il vive le mieux possible et soit le plus épanoui possible.

Tous les parents ne sont pas ainsi, et on ne peut pas les juger : je connais des parents qui souffrent, depuis des années, d'une telle situation et je connais des enfants qui souffrent parce que leurs parents ne font pas aussi bien que d'autres.



On parle toujours de la trisomie 21, en oubliant la trisomie 18, qui est tout aussi grave, et il y a bien d'autres maladies génétiques. Des enfants sont placés à la DASS depuis qu'ils sont venus au monde parce que les parents, non prévenus, n'ont pas pu assumer un enfant différent. J'ai ainsi en tête les dizaines d'enfants que je voyais régulièrement, environ deux fois par an, avec leur famille d'accueil lorsque j'étais au conseil de famille du Val-d'Oise : nés avec un déficit génétique, une trisomie, ils n'avaient jamais été élevés par leurs parents.

Puisque vous êtes dans la compassion, vous devriez penser aussi à ces enfants qui n'ont pas eu de parents pour faire face, comme à ces parents tellement bouleversés qu'ils n'ont pas pu faire face. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Bernadette Dupont, pour explication de vote.

**Mme Bernadette Dupont.** Je veux dire à Mme Le Texier que, bien entendu, je connais les situations qu'elle décrit. La souffrance est pour tout le monde : elle n'est réservée ni aux meilleurs ni aux plus faibles. C'est forcément une souffrance d'avoir un enfant handicapé, et l'enfant lui-même, nous en sommes tous conscients, souffre, mais c'est un être humain, avec sa dignité d'être humain.

La réintroduction de ces quelques mots qu'avait ajoutés M. Leonetti dans le projet de loi vise simplement à éviter qu'il y ait un abus d'examins.

Toutes les femmes ont évidemment droit aux tests et, si elles le demandent, elles auront une réponse, mais j'estime que proposer systématiquement à chacune d'y recourir a pour effet de pousser certaines d'entre elles vers un choix extrêmement difficile et je ne suis pas sûre que subir une IMG vaille mieux que d'élever un enfant handicapé.

**Mme Raymonde Le Texier.** Incroyable !

**Mme Bernadette Dupont.** Je n'en suis pas sûre, madame, parce que je crois que le fait d'avoir supprimé un enfant reste une douleur pour une mère jusqu'à la fin de ses jours, comme pour un couple d'ailleurs.

Quant à mes propos, ils ne visaient pas à choquer qui que ce soit. C'est Mme Lepage qui a employé le mot « eugénisme »...

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Ce n'est pas Mme Lepage qui a parlé de systèmes totalitaires !

**Mme Bernadette Dupont.** Non, mais il n'empêche que c'est Mme Lepage qui a entamé la discussion sur ce point et il est certain qu'en pratiquant un diagnostic qui vise à repérer une population on prend le risque de supprimer toute une catégorie de personnes, ce qui revient à entrer dans une forme d'eugénisme. Je suis désolée, mais je répète le mot, car c'est bien de cela qu'il s'agit : vous ne pouvez pas vous permettre de supprimer 300 ou 350 enfants par an sous prétexte qu'ils ont un handicap mental.

Et vous avez raison, madame Le Texier, il y a d'autres formes de maladie génétique que la trisomie 21. Je l'ai dit hier dans la discussion générale, cela va donc être source de différences énormes entre les familles : comment les mères qui mettront au monde des enfants dont le handicap mental n'aura pas été décelé dans le diagnostic prénatal, qui vivront souvent des vies plus difficiles que les mères d'enfants atteints de trisomie 21, pourront-elles comprendre que cette maladie, elle, aurait été diagnostiquée ?

Je ne peux pas imaginer que l'on mette les familles d'enfants handicapés en difficulté les unes par rapport aux autres.

Quant au fait qu'il y eut dans le passé une forme d'eugénisme, je pense que l'on ne peut pas le nier. Monsieur Godefroy, vous savez, comme moi, qu'en Allemagne, juste avant la guerre, les enfants handicapés étaient réunis, puis supprimés dans certains endroits.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Vous nous assimilez à cela ?

**Mme Bernadette Dupont.** Aujourd'hui, la technique et la science permettent de supprimer les fœtus ou les embryons atteints de handicap, mais, finalement, le résultat est le même : cette population est appelée à disparaître.

**M. Guy Fischer.** C'est terrible ce que vous dites !

**Mme Bernadette Dupont.** Or, je le répète, il s'agit d'être humains, qui ont une dignité. Toute vie mérite d'être vécue, dans la mesure où elle est acceptée, assumée et bien accompagnée.

Je demanderai sans cesse à tous les gouvernements, quels qu'ils soient, de soutenir les familles d'enfants souffrant d'un handicap de toute nature.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Lors de son intervention devant la commission, le professeur Nisand a estimé que l'on pratiquait une euthanasie active, une médecine eugénique ; on est passé, selon lui, du diagnostic au dépistage, dépistage qui concerne une population entière, les personnes atteintes de trisomie 21, par exemple. Or aucun débat démocratique n'a eu lieu avant qu'il soit décidé d'agir ainsi.

Je n'ai pas apporté ce soir tous les documents en ma possession...

**M. Guy Fischer.** Comme par hasard... Vous auriez dû !

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Je dispose cependant d'un article signé par le professeur Sicard, dans lequel ce dernier indique : « Aucun autre pays [que la France] n'a par exemple manifesté une telle volonté de faire disparaître la trisomie 21. La capacité d'une femme à se soustraire à ce dépistage est tellement faible que si elle y parvient et qu'elle a un enfant trisomique, elle sera diabolisée. » (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

**Mme Raymonde Le Texier.** Vous avez de mauvaises lectures !

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Il poursuivait : « Que la médecine et la société considèrent qu'une telle pathologie fait partie de ce que l'on ne veut plus voir me paraît constituer une forme d'eugénisme. Notre humanité a décidé qu'il y avait des êtres humains moins humains que d'autres et dont on ne voulait plus. »

Il ajoutait : « Aujourd'hui, le cerveau d'Einstein ne passerait pas la barrière échographique : le développement anormal de son lobe pariétal gauche serait suspect. »

Certains faits sont parfois accueillis différemment, selon qu'ils sont annoncés par les uns ou par les autres...

**M. Charles Revet.** Tout à fait !

**M. le président.** La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour explication de vote.

**Mme Anne-Marie Payet.** Mes propos ayant apparemment été mal interprétés, je souhaite apporter une précision. J'ai dit non pas que 96 % des femmes qui ont subi des tests biolo-

giques demandaient ensuite une interruption médicale de grossesse, mais que 96 % des fœtus diagnostiqués porteurs de trisomie 21 donnaient lieu à une telle interruption.

Madame Le Texier, l'expression « personne handicapée » n'est pas forcément synonyme de souffrance. Combien de fois entendons-nous des parents dire que, sur leurs quatre enfants, c'est celui qui est handicapé qui leur apporte la plus grande joie de vivre.

Je me souviens particulièrement d'une jeune fille aveugle venue justement manifester sa joie de vivre lors d'une émission télévisée diffusée voilà quelques années dans mon département et au cours de laquelle des jeunes témoignaient de leur vie quotidienne. Elle racontait combien elle était entourée, soutenue par ses amis, elle décrivait la joie et le dévouement de ses parents.

À la journaliste qui lui demandait, pour conclure, si elle avait envie d'ajouter quelque chose, de faire passer un message, elle a répondu : « J'ai envie de chanter ». Et elle a choisi *L'oiseau et l'enfant* :

« Comme un enfant aux yeux de lumière [...] »

« Vois comme le monde, le monde est beau ».

Entendre cette jeune fille aux yeux éteints parler de la beauté du monde et dire toute sa joie de vivre était vraiment très émouvant !

**M. le président.** La parole est à Mme Monique Cerisier-ben Guiga, pour explication de vote.

**Mme Monique Cerisier-ben Guiga.** À entendre nos collègues, on croirait que la seule pathologie dont peut souffrir un enfant à la naissance est la trisomie 21. Mais il en existe bien d'autres et de bien pires...

Je connais particulièrement bien la trisomie 21. Les enfants qui en sont atteints sont souvent très affectueux ; on entretient une relation particulièrement chaleureuse avec eux. Il n'empêche que, lorsque les parents vieillissent, ils se trouvent confrontés au problème de laisser seul leur enfant.

En fait, il faut cesser d'affirmer que, lors d'une intervention volontaire de grossesse, on tue un enfant. En réalité, on met fin au début du développement d'un embryon ou éventuellement d'un fœtus, qui ne sont que des personnes en devenir et ne deviendront des personnes qu'à la naissance et grâce à de longs soins familiaux.

**Mme Raymonde Le Texier.** Très bien !

**Mme Monique Cerisier-ben Guiga.** Ces amalgames relèvent de la polémique et non d'une véritable réflexion.

Enfin, nul n'est en droit d'imposer à l'ensemble de la société des choix personnels émanant de convictions religieuses ou philosophiques et qui ne sont pas nécessairement ceux d'une société laïque. (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je veux apporter une précision sur les propos du professeur Nisand, que la commission a auditionné. Il a regretté l'absence de soutien démocratique au diagnostic prénatal et déploré la mort d'environ 700 enfants sains par an à la fin des années 2000 en raison de nombreux accidents. Mais il a exprimé son soutien au diagnostic prénatal et son souhait que le nécessaire soit fait pour que l'ensemble des examens conduise à réduire le plus possible le nombre d'accidents.

**M. Guy Fischer.** Très bien !

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 1 rectifié *quater*, 126 rectifié *bis* et 135 rectifié.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe socialiste.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, ainsi que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

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

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

**M. le président.** Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 181 :

Nombre de votants .....	334
Nombre de suffrages exprimés .....	327
Majorité absolue des suffrages exprimés .....	164
Pour l'adoption .....	36
Contre .....	291

Le Sénat n'a pas adopté. (*Applaudissements sur quelques travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** L'amendement n° 103, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 6, première phrase

Après les mots :

le cas échéant

insérer les mots :

ou à sa demande

La parole est à M. Guy Fischer.

**M. Guy Fischer.** Dans sa rédaction actuelle, la première phrase de l'alinéa 6 de l'article 9, que notre amendement tend à compléter, dispose : « En cas de risque avéré, la femme enceinte et, si elle le souhaite, l'autre membre du couple, sont pris en charge par un médecin et, le cas échéant, orientés vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. »

Ces centres jouent un rôle capital dans l'évolution de la grossesse puisqu'ils vérifient que le recours à l'interruption médicale de grossesse est justifié au regard de l'importance des conséquences pour l'enfant et la famille des malformations détectées et, si tel est le cas, délivrent une attestation.

En l'état, la rédaction de la première phrase tend à confier au prescripteur du diagnostic préimplantatoire, médecin ou sage-femme, la seule responsabilité d'orienter ou non la femme enceinte vers ces centres. Or des femmes peuvent d'elles-mêmes souhaiter, parfois contre l'avis du prescripteur, bénéficier d'un entretien dans de tels centres. Nous considérons qu'il est important de respecter leur volonté.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Cet amendement tend à préciser que, dans le cas de risques avérés, la femme enceinte et, si elle le souhaite, l'autre membre du couple – puisque, sur l'initiative de Marie-Thérèse Hermange, nous avons ajouté cette mention en commission –, sont pris en charge par un médecin et orientés non seulement par celui-ci mais également à sa demande vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.

Cette précision ne paraît pas vraiment utile dans la mesure où la rédaction actuelle de l'alinéa 6 prévoit que cette orientation vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal a lieu « le cas échéant », ce qui, à notre avis, inclut le cas où une femme le demande. La commission s'en remet donc à la sagesse de la Haute Assemblée.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement ne voit pas d'inconvénient à ce qu'une femme enceinte dont la grossesse présente un risque avéré puisse demander elle-même à être reçue par un ou plusieurs membres d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. J'émetts donc un avis favorable sur cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 103.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 19 est présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mme Le Texier, M. Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion, Yung et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 104 est présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 6, dernière phrase

Supprimer cette phrase.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour présenter l'amendement n° 19.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** L'alinéa 6 met en place de nombreuses garanties d'informations impartiales au bénéfice de la femme enceinte et, si elle le souhaite, de l'autre membre du couple dans le cas d'une affection particulièrement grave détectée chez l'embryon ou le fœtus. Ainsi, sont prévues une prise en charge par un médecin et une orientation vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, ce qui permet à la femme enceinte ou au couple de recevoir, « sauf opposition de leur part, des informations sur les caractéristiques de l'affection suspectée, les moyens de la détecter et les possibilités de prévention, de soin ou de prise en charge adaptée du fœtus ou de l'enfant né ».

Les informations médicales nécessaires à une décision libre et éclairée sont donc garanties par cette disposition.

La dernière phrase de l'alinéa ajoute qu'est, en outre, proposée « une liste des associations spécialisées et agréées dans l'accompagnement des patients atteints de l'affection suspectée et de leur famille ». Si l'intention est louable, il

n'en reste pas moins que le fait de proposer une telle liste n'a pas sa place au stade de la consultation médicale. J'observe cependant que, dans le texte initial, il n'était question que d'« une association » : avec la « liste d'associations », il y a au moins un léger progrès !

La femme enceinte venant d'apprendre l'existence d'une affection d'une particulière gravité doit faire face à une situation extrêmement délicate. Nous estimons que, à ce stade, seules une orientation et une information médicale doivent être offertes.

Les associations peuvent avoir leur place dans la réflexion qui suivra, mais ce n'est ni le rôle du médecin ni celui du centre pluridisciplinaire de fournir cette liste. Dans un second temps, ces personnes pourront sans difficulté, en utilisant les moyens d'informations disponibles aujourd'hui – qu'elles aillent sur Internet ou qu'elles s'adressent au Planning familial – prendre contact avec des associations spécialisées.

Un des problèmes qui se posent avec ces associations, c'est qu'elles produisent une sorte d'« effet loupe », car les parents qui s'y trouvent regroupés sont surtout ceux qui veulent faire part du caractère positif de ce qu'ils ont vécu et, éventuellement, de ce qu'ils vivent encore. C'est très bien, mais, de fait, on ne rencontre guère, au sein de ces associations, les parents pour qui la même expérience est avant source de souffrance et dont le discours pourrait contrebalancer celui qui y est trop souvent dominant.

Dès lors, nous pensons que proposer une telle liste d'associations pourrait être perçu comme une pression exercée sur une femme fragilisée par cette situation exceptionnellement délicate et à qui les autres dispositions de l'alinéa permettent déjà, de toute façon, de disposer d'informations suffisantes, dont l'objectivité médicale pourrait en outre être bouleversée par le contact avec les associations figurant sur cette liste.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre, pour présenter l'amendement n° 104.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** La dernière phrase de l'alinéa 6, qui résulte de l'adoption d'un amendement par l'Assemblée nationale, nous inquiète, nous aussi.

En effet, chacun mesure la situation particulière dans laquelle peut se trouver un couple apprenant que l'enfant à venir sera potentiellement atteint d'une maladie ou d'une anomalie génétique. C'est une période bouleversante, au cours de laquelle des questions assaillent nécessairement les parents potentiels puisqu'ils auront à décider s'ils souhaitent poursuivre la grossesse ou bien y mettre un terme, dès lors que les conditions requises pour une interruption médicale de grossesse sont réunies.

Le fait que, dans ce contexte particulier, soit remise à la femme une liste d'associations de personnes vivant avec le handicap suspecté ou les accompagnant, constitue une forme de pression sur les choix à venir de la femme enceinte.

Mes chers collègues, le cheminement qui a conduit à l'adoption de cet amendement n'est d'ailleurs pas inintéressant. Il fait suite à une longue série d'amendements destinés à réduire les possibilités, pour les femmes, d'accéder au diagnostic prénatal, voire, pour certains d'entre eux, de durcir les conditions d'accès à l'interruption médicale de grossesse. C'est au regard de cette tentative que doit s'analyser cette disposition.



L'auteur de l'amendement l'a présenté comme étant un élément de plus dans l'information en direction des parents. Or celle-ci n'est pas neutre : elle est au contraire partisane puisqu'elle tend à insister sur une seule des suites possibles du diagnostic : la poursuite à tout prix de la grossesse. Ainsi, cette information marque sa préférence pour l'une des options.

En ce sens, cette phrase introduit une forme de pression sur les femmes et il nous paraît opportun de la supprimer.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** La communication d'une liste d'associations spécialisées et agréées dans l'accompagnement des patients atteints d'affections suspectées est un élément d'information supplémentaire utile pour la femme enceinte. Elle s'inscrit dans l'objet global de cet article, qui est de mieux informer et accompagner les femmes enceintes. Le fait que les associations en question doivent être agréées permet évidemment d'écarter le risque sectaire.

La commission émet donc un avis défavorable sur ces amendements identiques.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Une fois qu'un diagnostic est établi, il est tout à fait légitime qu'un médecin propose une liste d'associations afin que la femme enceinte concernée dispose d'informations aussi complètes que possible. C'est une simple application du droit du patient à être informé, un droit dont on ne peut pas faire l'économie.

Je rejoins le rapporteur pour dire que le danger de voir des associations sectaires figurer dans cette liste est écarté puisque celle-ci ne peut contenir que des associations agréées par un comité national composé de personnalités qualifiées et de représentants du ministre de la santé, et placé sous la présidence d'un conseiller d'État.

J'émet donc un avis défavorable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Dans le texte initial, il était dit que le médecin donnait le nom d'une association. C'était tout à fait anormal : il est clair que, dans ces conditions, la liberté de choix n'était pas du tout garantie. Au moins, il est maintenant question d'une « liste d'associations ».

Il reste que je m'interroge sur le rôle que l'on fait ainsi jouer au médecin. Il est indiscutablement dans son rôle quand il adresse les personnes concernées à des spécialistes, des « sommités », bref des gens qui connaissent bien le sujet. Mais revient-il au médecin de fournir une liste d'associations ? C'est une question que je me pose.

Vous insistez, monsieur le rapporteur, madame la secrétaire d'État, sur le fait que ces associations sont agréées et qu'elles offrent donc toutes garanties. Mais vous avez certainement reçu, comme nous-mêmes, des courriers qui montrent bien que, lorsque la femme enceinte se retrouve face à une telle association, sa liberté de jugement sur la situation à laquelle elle est confrontée est tout de même passablement amoindrie.

C'est pourquoi je ne pense pas que ce soit le rôle du médecin que de communiquer une liste d'associations. Si la femme ou le couple souhaitent prendre contact avec une association, ils n'auront guère de mal à en trouver une, ou plusieurs.

On peut également se poser la question de savoir si la liste remise par le médecin sera vraiment exhaustive ; en tout cas, il faudrait y veiller.

En outre, est-on sûr que les associations agréées indiquent bien toutes les solutions qui s'offrent à cette femme ou à ce couple ? (*Exclamations sur certaines travées de l'UMP.*) Je n'en suis pas convaincu parce que, je l'ai dit, ces associations rassemblent plutôt des personnes qui ont personnellement vécu cette situation – et c'est tout à leur honneur ! – et qui n'ont donc pas la distance nécessaire à une certaine objectivité. Je crains par conséquent qu'il n'existe un risque de dérive vers une information tronquée et partielle. Dès lors, on ne peut pas impliquer le médecin dans cette démarche.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je souhaite simplement dissiper une confusion ou réparer une erreur qui a été commise par notre collègue Jean-Pierre Godefroy : dans cet article, il n'a jamais été question que d'une « liste d'associations ». C'est en matière de tests génétiques qu'avait été prévue l'intervention d'une seule association.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Dont acte !

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n<sup>os</sup> 19 et 104.

*(Les amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** L'amendement n<sup>o</sup> 102, présenté par M. Fischer, Mmes David et Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 9

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Toute femme enceinte ayant eu des antécédents médicaux ou familiaux en la matière peut demander à bénéficier d'une consultation médicale préalable à la réalisation de ces examens.

La parole est à Mme Isabelle Pasquet.

**Mme Isabelle Pasquet.** Dans sa rédaction actuelle, l'article L. 2131-1 du code de la santé publique prévoit que le diagnostic prénatal est précédé d'une consultation médicale adaptée à l'affection recherchée. Cette consultation a été supprimée dans le projet de loi et la commission des affaires sociales ne l'a pas rétablie.

Si l'on peut comprendre la suppression de la consultation prénatale s'agissant des femmes qui ne font pas état d'antécédents – il est évident qu'il n'y a pas à délivrer une information sur une affection à laquelle la personne est *a priori* totalement étrangère –, elle est beaucoup plus contestable dans le cas contraire. En effet, les femmes qui souffrent déjà d'une maladie ou d'une anomalie, ou qui suspectent qu'elles en sont atteintes, ont bien besoin d'informations en ce qui concerne tant le déroulement des examens que les risques inhérents aux prélèvements et les éventuelles conséquences de ces pratiques médicales.

De telles consultations peuvent participer de la recherche d'information des femmes, tout en respectant le caractère médical que revêt à l'heure actuelle le diagnostic prénatal. Notre amendement tend donc à prévoir ces consultations sont maintenues lorsqu'elles sont demandées par les femmes enceintes.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Cet amendement n'est pas très clair. De quels antécédents médicaux ou familiaux parle-t-on ? En fait, la procédure de DPN est déjà une suite d'examen, mais surtout de consultations médicalisées. Cet ajout ne me paraît donc pas opérant.

Cet amendement lui paraissant satisfait, la commission a émis un avis défavorable.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Cet amendement est effectivement satisfait et reçoit donc également un avis défavorable de la part du Gouvernement.

Une femme qui a des antécédents relève d'emblée de l'alinéa 6 du texte proposé pour l'article L. 2131-1 du code de la santé publique, qui décrit la prise en charge pour un risque avéré.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 102.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 9, modifié.

*(L'article 9 est adopté.)*

#### **Article 10** **(Supprimé)**

#### **Article 11** **(Non modifié)**

- ① I. – L'article L. 2131-4 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° Avant le premier alinéa, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « On entend par diagnostic préimplantatoire le diagnostic biologique réalisé à partir de cellules prélevées sur l'embryon *in vitro*. » ;
- ④ 2° Au deuxième alinéa, les mots : « centre de diagnostic prénatal pluridisciplinaire » sont remplacés par les mots : « centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ».
- ⑤ II. – Au deuxième alinéa du même article L. 2131-4, dans sa rédaction résultant du I du présent article, au premier alinéa de l'article L. 2131-4-1 et au 3° de l'article L. 2131-5 du même code, les mots : « biologique effectué à partir de cellules prélevées sur l'embryon *in vitro* » sont remplacés par le mot : « préimplantatoire ».

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Cazeau, sur l'article.

**M. Bernard Cazeau.** Cet article introduit la notion de diagnostic préimplantatoire, ou DPI, et le définit comme « le diagnostic biologique réalisé à partir des cellules prélevées sur l'embryon *in vitro* ». La question du statut de l'embryon *in vitro* dans le DPI s'était déjà posée en 2002, à l'occasion de la révision de la loi de bioéthique.

Les objections communément opposées à l'introduction de cette notion reposent, pour l'essentiel, sur le refus de toute recherche génétique sur l'embryon et sur la réticence devant l'idée que l'on puisse choisir des embryons à réimplanter.

Les premières critiques s'élèvent contre le principe même du diagnostic préimplantatoire. Ceux qui les émettent considèrent que l'embryon ne peut être soumis à des recherches,

fût-ce dans le souci d'éradiquer un risque de maladie. En clair, la volonté humaine ne pourrait décider des embryons qui vivront et de ceux qui seront éliminés.

Ces arguties supposent une conception déterminée de l'embryon et un refus de l'intervention humaine qui, en réalité, empêcheraient la plupart des actes dont la pratique est autorisée depuis longtemps en matière de procréation assistée. Surtout, elles récusent le diagnostic génétique dans son principe même. Ces arguments sont en fait sous-tendus par une remise en question de l'IVG.

De même, l'objection qui identifie un risque d'eugénisme dans le DPI relève du fantasme. En effet, ce diagnostic a pour seule visée d'éradiquer un facteur de maladie : il n'a aucune autre visée que de chercher les bases génétiques de caractéristiques valorisées socialement ; il ne sert pas à choisir le sexe, sauf en cas de maladies liées à ce dernier. La définition précise des indications du DPI, limitées à la recherche des maladies graves, constitue à cet égard le meilleur garde-fou.

La redéfinition du DPI qui est proposée ici est timide, mais elle nous apparaît comme un moindre mal.

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 11.

*(L'article 11 est adopté.)*

#### **Article 11 bis**

- ① Le premier alinéa de l'article L. 2131-4-1 du même code est ainsi rédigé :
- ② « Par dérogation aux dispositions prévues par le sixième alinéa de l'article L. 2131-4, et sous réserve d'avoir épuisé toutes les possibilités offertes par les dispositions des articles L. 1241-1 et suivants, le diagnostic biologique effectué à partir de cellules prélevées sur l'embryon *in vitro* peut également être autorisé lorsque les conditions suivantes sont réunies : ».

**M. le président.** Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les amendements n°s 128 rectifié *bis* et 149 sont identiques.

L'amendement n° 128 rectifié *bis* est présenté par M. Retailleau, Mme Hermange et MM. Vial, Darniche, B. Fournier et Revet.

L'amendement n° 149 est présenté par Mme Payet.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Rédiger ainsi cet article :

L'article L. 2131-4-1 du code de la santé publique est abrogé.

La parole est à M. Bruno Retailleau, pour présenter l'amendement n° 128 rectifié *bis*.

**M. Bruno Retailleau.** Il est question ici de la pratique du double DPI, que l'on appelle aussi technique du « bébé-médicament ».

Quand ils la mettent en œuvre, les médecins réalisent une double sélection : ils écartent les embryons porteurs de l'anomalie génétique qu'ils souhaitent combattre, puis ils éliminent ceux qui ne sont pas compatibles, sur le plan immunologique, avec le frère, la sœur... en tout cas l'être humain que le futur enfant est censé permettre de soigner.

Cette pratique pose un problème de fond : on programme un bébé avec une finalité particulière, à savoir disposer d'une ressource biologique.

En outre, cette technique, contestable sur le plan éthique, n'a plus d'utilité dans la mesure où, désormais, les banques de sang de cordon peuvent être exploitées, en France comme à l'échelle internationale, et où chaque demandeur de greffe est aujourd'hui en mesure de trouver un donneur compatible.

Par conséquent, compte tenu des problèmes éthiques très lourds que pose cette pratique, et qui exigent une réflexion, ainsi que de l'existence de solutions de rechange qui, elles, ne soulèvent pas de problèmes éthiques, je crois plus prudent de mettre fin au double DPI. Du reste, pour l'instant, un seul enfant est né en France grâce à cette technique, dont il n'a pas encore été démontré que, en termes de santé publique, elle pouvait constituer un apport décisif.

Voilà pourquoi j'ai déposé, avec plusieurs collègues, cet amendement de suppression.

**M. le président.** La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour présenter l'amendement n° 149.

**Mme Anne-Marie Payet.** Le diagnostic préimplantatoire a été autorisé pour éviter la transmission de maladies génétiques héréditaires.

Il s'agit d'une technique lourde, qui nécessite la création de 28 embryons pour une naissance, selon les chiffres de l'Agence de la biomédecine. Quelque 76 enfants sont nés grâce à cette pratique en 2009, mais le recours au DPI tend à se développer.

En 2007, on a découvert que cette technique avait été utilisée à Strasbourg dans des cas de maladies prédictives, alors que l'on n'était pas certain que ces dernières se développeraient et que l'on ignorait *a fortiori* à quel âge elles apparaîtraient. Les médias et l'opinion publique s'en sont émus, mais aucune mesure n'a réellement été prise pour mettre fin à cette pratique.

La loi de 2004 a introduit une transgression supplémentaire en autorisant le double DPI, ou « bébé-médicament », alors même que le développement de banques de sang de cordon, comme vient de l'expliquer Bruno Retailleau, conduit à reconsidérer l'intérêt de cette technique, qui est particulièrement transgressive dans la mesure où elle instrumentalise l'enfant à naître et nécessite un tri embryonnaire.

Cette disposition, qui conduit à considérer l'enfant comme un gisement de ressources biologiques a suscité de nombreuses réserves. C'est en effet l'une des règles d'or de l'éthique que l'on bafoue en permettant qu'un être humain – en l'occurrence, un enfant – soit considéré comme un moyen au service de fins qui lui sont extérieures. En effet, un enfant est ici programmé pour être utile à d'autres !

Cet amendement tend donc à abroger l'article L. 2131-4-1 du code de la santé publique et à revenir sur une pratique qui a sans doute été autorisée trop hâtivement.

**M. le président.** L'amendement n° 38 rectifié *bis*, présenté par Mme Hermange, M. P. Blanc, Mme Rozier, M. Revet, Mmes Giudicelli et Henneron, MM. Cantegrit, de Legge, Lardeux, Cazalet, du Luart, Lecerf, Darniche, Gilles, Portelli, B. Fournier, Vial, Retailleau, Pozzo di Borgo, Bécot, Couderc, del Picchia, Bailly et Mayet et Mmes Bruguière et B. Dupont, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Après les mots :

l'article L. 2131-4

insérer les mots :

à titre expérimental pour une durée de cinq ans à compter de la promulgation de la loi n° ... du ... relative à la bioéthique

La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Il s'agit d'un amendement de repli.

Je ne répéterai pas les propos que viennent de tenir mes collègues. Je rappellerai simplement que, en 1994, le DPI a été autorisé de justesse, alors que, aujourd'hui, on est prêt à légaliser le DPI-HLA, c'est-à-dire le double diagnostic préimplantatoire !

Celui-ci a été introduit dans la loi en 2004 à titre expérimental. À l'époque, le législateur voulait s'assurer que les problèmes éthiques soulevés auparavant pouvaient trouver une réponse. Or on n'a eu connaissance que d'une seule expérimentation, et cela deux jours seulement avant l'examen du présent texte en séance publique à l'Assemblée nationale.

Force est de constater que les problèmes éthiques demeurent, comme en témoignent d'ailleurs les nombreuses interrogations qui ont suivi l'annonce de la naissance du premier « bébé-médicament ».

Au-delà de la prouesse technique dont il s'agit ici, ayons donc la sagesse, si l'on ne supprime pas purement et simplement ce double DPI, d'en revenir au moins à la phase expérimentale. Tel est l'objet de cet amendement.

Cela étant, dès lors que nous disposons des banques de sang de cordon, nous n'avons même plus besoin de cette expérimentation. Monsieur le rapporteur, nous avons à cet égard des conceptions différentes. Vous dites : « Continuons, continuons, continuons ! Puis stockons, stockons, stockons ! »

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je ne bégaye pas ! (*Sourires.*)

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Moi, je pense différemment. Ayons une véritable ambition en matière de sang de cordon et ces problèmes éthiques ne se poseront plus. Nous cesserons alors de faire naître des enfants afin de soigner leur frère ou leur sœur, en raisonnant froidement en termes de rapport bénéfices-risques, comme lorsqu'on met un médicament sur le marché !

**M. Guy Fischer.** Caricatural !

**M. le président.** L'amendement n° 20, présenté par Mme Le Texier, MM. Godefroy, Cazeau et Michel, Mmes Cerisier-ben Guiga, Alquier, Printz et Schillinger, MM. Kerdraon et Le Menn, Mmes Demontès et Jarraud-Vergnolle, MM. Desessard et Mirassou, Mmes Blandin, Blondin, Bourzai et Lepage, MM. C. Gautier, Collombat, Guérini, Madec, Marc, Massion, Yung et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Supprimer les mots :

, et sous réserve d'avoir épuisé toutes les possibilités offertes par les dispositions des articles L. 1241-1 et suivants,

La parole est à Mme Raymonde Le Texier.



**Mme Raymonde Le Texier.** Notre amendement vise un double objectif.

Tout d'abord, il tend à supprimer, dans l'article, la formule : « Sous réserve d'avoir épuisé toutes les possibilités offertes », car la décision de concevoir un enfant n'est jamais la solution de dernier recours, un va-tout, un ultime lancer un dé !

Sur le fond, il s'agit de mettre un terme à une dérive sémantique, qui montre bien que la façon dont ces enfants sont perçus par notre société pose problème. Il faut, une fois pour toutes, que nous nous défaisons des expressions « bébé-médicament », « enfant de la deuxième chance », « enfant de la dernière chance ».

On est toujours dans la même problématique : les mêmes qui parlent du respect de l'enfant comme un principe sacrosaint stigmatisent cet enfant-là !

**M. Bernard Cazeau.** Tout à fait !

**Mme Raymonde Le Texier.** Lorsqu'une famille est bouleversée par la venue d'un enfant malade, est-ce choquant ?

Lorsque cette même famille souhaite un « enfant de plus » – pas un « autre enfant » ! –, qui s'inscrit dans la continuité de la vie de la famille, est-ce choquant ?

**M. Guy Fischer.** Non !

**Mme Raymonde Le Texier.** Lorsqu'elle souhaite que cet « enfant de plus » soit bien portant, est-ce choquant ?

**M. Guy Fischer.** Non !

**Mme Raymonde Le Texier.** Lorsque cet enfant bien portant est venu au monde et que la famille se réjouit qu'il puisse – peut-être – aider en outre à la guérison de son aîné, est-ce choquant ?

**M. Guy Fischer.** Non !

**Mme Raymonde Le Texier.** Non, il n'y a là rien de choquant. Au contraire, nous éprouvons, quant à nous, une intime compréhension.

Alors, pourquoi user de ces termes excessifs et stigmatisants, de ces expressions qui laissent entendre que ces enfants sont d'abord des produits scientifiques et que leur raison d'exister se résume au service qu'ils rendront, peut-être, à leur fratrie ?

Nous ne pouvons continuer de laisser considérer ces enfants comme des « gisements de ressources biologiques », pour reprendre une formule que j'ai entendue ces derniers jours.

La suppression que notre amendement prévoit à l'alinéa 2 de l'article 11 *bis* est une première étape en ce sens. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** S'agissant des amendements identiques n<sup>os</sup> 128 rectifié *bis* et 149, qui visent à supprimer le dispositif du DPI-HLA, ou double diagnostic préimplantatoire, je rappelle d'abord que cette pratique est une procédure tout à fait exceptionnelle, dont les modalités sont très strictement encadrées par la loi ainsi que par les règles d'application plus précises fixées par l'Agence de la biomédecine.

Le DPI-HLA a été institué par la loi de 2004, à titre expérimental, sans qu'aucune durée ne soit d'ailleurs fixée pour cette expérimentation. C'est la raison pour laquelle l'Assemblée nationale a supprimé son caractère expérimental.

Dans les faits, cette procédure a été très peu utilisée. D'après le professeur Frydman et l'AP-HP, en 2006, douze demandes de DPI-HLA ont été acceptées par l'Agence de la bioméde-

ciné. Elles ont abouti à dix tentatives : dans sept cas, des embryons sains ont été implantés et il en est résulté trois grossesses. Pour l'une d'elles, l'embryon transféré était compatible, mais la grossesse s'est terminée par une fausse-couche. Dans un deuxième cas, l'enfant est né en bonne santé, mais n'a pas pu aider son frère : les médecins n'avaient, en effet, obtenu que des embryons incompatibles et les parents avaient tout de même demandé l'implantation ; leur aîné est décédé aux alentours de la naissance du bébé.

Le troisième cas est celui de l'enfant né en janvier 2011, première naissance HLA compatible dans notre pays.

La commission a donc décidé de maintenir ce dispositif dans le code de la santé publique, même si elle a aussi affirmé son souhait que les progrès à attendre en matière de greffes de sang de cordon le rendent rapidement obsolète.

C'est la raison pour laquelle, sur proposition de Mme Hermange et de Mme Payet, pour lesquelles le double DPI doit rester l'ultime recours, la commission a inscrit, à l'article L. 2131-4-1, que le DPI-HLA ne peut être pratiqué que sous réserve qu'aient été épuisées toutes les possibilités offertes, notamment par les techniques qui utilisent les cellules souches du cordon ombilical. Cette position est contraire à la suppression pure et simple du dispositif et la commission émet donc un avis défavorable sur ces deux amendements.

L'amendement n<sup>o</sup> 38 rectifié *bis* prévoit que le DPI-HLA sera expérimental pour une durée de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi. Or il l'est déjà depuis sept ans. Quoi qu'il arrive, les prochaines évaluations de la loi relative à la bioéthique comporteront obligatoirement un chapitre consacré au DPI-HLA. Il me semble donc difficile d'imaginer qu'il soit prolongé inutilement, surtout si les progrès thérapeutiques que l'on attend pour bientôt aboutissent. La commission donne donc un avis défavorable.

Quant à l'amendement n<sup>o</sup> 20, il revient sur l'ajout de la commission, qui rend nécessaire d'avoir épuisé toutes les possibilités de traitement avant de recourir au DPI-HLA. À l'évidence, la commission est également défavorable à cet amendement.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** S'agissant des amendements identiques n<sup>os</sup> 128 rectifié *bis* et 149, j'émet un avis défavorable.

En effet, je ne souhaite pas voir supprimer le dispositif de double DPI qui, en l'état actuel des connaissances, répond à un vrai besoin. Il permet d'offrir un espoir à des familles qui sont éprouvées.

Comme vous le savez, la première naissance d'un bébé du double espoir vient d'avoir lieu en France et les dispositions actuelles de la loi offrent de sérieuses garanties en termes d'éthique.

Je rappellerai que, depuis que le dispositif existe, soit depuis 2004, à l'échelon national, vingt familles au total ont demandé à bénéficier de cette technique. Dix d'entre elles ont été prises en charge et, comme je viens de le dire, un enfant est né à l'issue de la procédure.

Notons-le, il s'agit d'un dispositif très encadré et qui n'est mis en œuvre qu'après qu'ont été épuisées toutes les autres solutions. Il reste justifié pour certaines pathologies, comme la thalassémie ou la drépanocytose, parce qu'on ne dispose pas

de suffisamment de greffons placentaires. Cette technique est donc « la » solution quand il n'en existe pas d'autre pour répondre aux demandes des familles.

Par ailleurs, comme M. le rapporteur, je pense que, sept ans après l'introduction du dispositif, on a dépassé le stade expérimental : la technique est maintenant maîtrisée.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Avec une seule expérience ayant abouti ?

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** De surcroît, je crains que l'adoption de l'amendement n° 38 rectifié *bis* ne se heurte à la censure du Conseil constitutionnel. C'est pourquoi j'émetts un avis défavorable sur cet amendement.

Le Gouvernement est également défavorable à l'amendement n° 20. Autant la technique du DPI-HLA a sa justification lorsque les autres solutions sont épuisées, autant cette technique appliquée en première intention ne me paraît pas pertinente.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote sur les amendements identiques n°s 128 rectifié *bis* et 149.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Bien entendu, je voterai ces amendements, et cela d'abord pour une raison scientifique, je le dis en sachant que des professeurs de médecine et des médecins sont présents dans l'hémicycle.

Madame la secrétaire d'État, vous nous avez expliqué que la technique du DPI-HLA était nécessaire pour soigner la drépanocytose et la thalassémie.

Or, un mois avant l'expérience du professeur Frydman, le professeur Gluckman a fait une expérience identique sur la même pathologie à partir de cellules souches issues de sang de cordon. Cela signifie bien, mes chers collègues, que cette dernière technique peut remplacer celle du DPI-HLA sur la même pathologie, mais sans poser les mêmes problèmes éthiques.

**M. le président.** La parole est à M. François Zocchetto, pour explication de vote.

**M. François Zocchetto.** Si la technique du DPI-HLA est très peu utilisée, c'est non seulement parce qu'elle est strictement encadrée et que sa mise en œuvre est techniquement très complexe, mais aussi parce qu'elle conduit à une série de transgressions qui suscitent un malaise au sein de la société française.

En effet, comment peut-on faire supporter à une tierce personne, en l'occurrence à un enfant, la responsabilité de ne pas guérir son frère ou sa sœur ? Il y a là, on le voit bien, des conséquences que l'on ne peut ni maîtriser ni même imaginer.

Face à cela, n'étant pas médecin et encore moins spécialiste de ces questions, je pense que le rôle du législateur est de dire qu'à partir du moment où l'on ne maîtrise pas, il vaut mieux empêcher.

Cela me paraît d'autant plus justifié en l'espèce qu'il semble exister d'autres voies thérapeutiques plus intéressantes, d'avantage porteuses d'espoir pour l'avenir.

Il me semble que le législateur s'est aventuré, en 2004, à autoriser cette pratique, dont les avantages demeurent assez flous, et qu'il serait raisonnable d'y mettre un terme ce soir. (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste.*)

**M. le président.** Je mets aux voix les amendements identiques n°s 128 rectifié *bis* et 149.

(*Les amendements ne sont pas adoptés.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 38 rectifié *bis*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 20.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote sur l'article 11 *bis*.

**M. Bernard Cazeau.** Ce que je viens d'entendre me conduit à expliquer mon vote.

Moi, je ne peux qu'approuver cet article. En effet, le rôle des lois de bioéthique est d'offrir aux citoyens une possibilité de bénéficier pleinement des progrès de la science. Depuis 2004, la loi autorisait à titre expérimental une pratique qui est sous les feux de l'actualité depuis peu.

La naissance à Clamart, le 26 janvier 2011, d'un premier bébé issu du dispositif DPI au typage HLA représente un double espoir. C'est, d'abord, l'espoir d'être indemne d'une maladie génétique familiale, ce qui est déjà beaucoup ; c'est, ensuite, l'espoir de guérir, par une greffe de cellules souches contenues dans le sang du cordon, l'un de ses frères ou sœurs malades, ce qui est extraordinaire, même au regard de toutes les avancées médicales qui ont été réalisées depuis trente ans.

Cette naissance a fait couler beaucoup d'encre. Comment, en effet, ne pas se poser la question fondamentale – et l'on n'a pas manqué de le faire ici – d'un risque d'instrumentalisation de l'enfant ainsi conçu ?

Mais répondons au préalable à la critique selon laquelle il vaut mieux faire appel à un don de cellules souches existant dans les banques de sang pour réaliser la greffe. L'affirmation est massive, aussi massive que l'ignorance de ceux qui la profèrent. Si de telles cellules souches étaient disponibles en banque, c'est bien entendu pour cette solution qu'opteraient les médecins ! Or la réalité est tout autre.

Mettons-nous, comme l'a fait Raymonde Le Texier, à la place d'une famille dont un ou plusieurs enfants sont atteints d'une maladie très grave et qui pourrait être soignée. Accueillir un enfant que l'on désire, certes non atteint par la maladie génétique, constitue en soi un bonheur, mais continuer parallèlement à voir souffrir son aîné, alors qu'il pourrait en être autrement, constitue un drame qu'aucune naissance ne peut effacer. C'est même proprement inacceptable.

Vous nous dites : « Dans un tel cas, il faut s'abstenir d'avoir d'autres enfants ! » C'est la seule proposition que vous faites à ces familles, souvent malmenées, je l'ai constaté tout à l'heure, par certains parlementaires qui se disent très charitables, mais qui redécouvrent la rédemption par le malheur. (*Vives protestations sur certaines travées de l'UMP.*)

Qui sommes-nous pour juger les parents aux yeux de qui cet enfant est avant tout, comme tout bébé devrait l'être, un cadeau ?

Dois-je rappeler, et cela l'honore, le coup de téléphone du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, M. Xavier Bertrand, qui a félicité personnellement le professeur René Frydman ? Certains ici devront donc peut-être revoir le problème avec M. Frydman et M. Bertrand...

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour explication de vote.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** J'espère que le Gouvernement a félicité de la même façon Mme Éliane Gluckman, il y a un mois, de l'expérience qu'elle a menée... En vérité, il aurait dû le faire voilà déjà longtemps, car, depuis 1987, cette femme ne cesse de clamer que notre pays a besoin d'une politique des cellules souches. Alors que 800 000 naissances sont enregistrées chaque année en France, le cordon ombilical reste considéré comme un déchet opératoire! Pourtant, le sang qu'il contient peut soigner, et sans que cela pose de problème éthique.

Mme la présidente de l'Agence de la biomédecine a indiqué que les problèmes étaient d'ordre non pas éthique, mais financier. Comme par hasard, la question du financement surgit quand il s'agit du cordon ombilical, alors qu'elle n'est jamais invoquée à propos des ovocytes, des embryons ou des dons de gamètes!

**M. Alain Milon, rapporteur.** Les problèmes de financement se posent partout!

**M. le président.** La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote.

**M. Bruno Retailleau.** Mme la secrétaire d'État a tout à l'heure invoqué une possible censure du Conseil constitutionnel à l'encontre de l'amendement de repli présenté par Marie-Thérèse Hermange. Je rappellerai, pour ma part, ce qu'a dit le Conseil d'État à propos du double DPI: « Les questions posées par le "double DPI" et le fait qu'il ait été peu utilisé pourraient justifier que le législateur envisage de mettre un terme à cette pratique. »

**M. Bernard Cazeau.** En quelle année l'a-t-il dit?

**M. Bruno Retailleau.** En 2009!

Qu'on veuille donc bien nous laisser exprimer nos opinions! La gauche soutient les siennes: grand bien lui fasse! Mais j'en ai un peu assez que l'on nous fasse porter le chapeau de la charité et de la rédemption. Y aurait-il, mes chers collègues, des positions qui vaudraient d'être exprimées et d'autres qui n'auraient pas droit de cité? Chacun forge sa conviction à partir de son expérience et de son histoire personnelle, mais chaque opinion, une fois qu'elle est formée et quel que soit celui qui l'expose, mérite d'être entendue ici.

Dans toutes mes interventions, je prends garde à ne heurter personne et je ne m'érige pas en donneur de leçons. J'entends en retour que, dans cette assemblée qui est réputée pour la haute tenue de ses débats, on me laisse exprimer mes opinions et mes convictions. Certes, elles sont fortes, mais elles méritent aussi d'être entendues. (*Applaudissements sur certaines travées de l'UMP.*)

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Très bien!

**M. le président.** La parole est à M. Dominique de Legge, pour explication de vote.

**M. Dominique de Legge.** Je voterai contre cet article, car, dans sa rédaction actuelle, il ne correspond pas du tout à l'idée que je me fais de la recherche et de sa relation avec l'humain.

Monsieur Cazeau, je respecte toutes les opinions, y compris les vôtres, même si je ne les partage pas du tout. Je vous saurais gré, à l'avenir, d'avoir la gentillesse – pour ne pas parler d'éducation – de ne pas nous prêter des intentions que nous n'avons pas. Nos convictions valent d'être exprimées autant que les vôtres. Et je vous remercie de ne pas m'avoir interrompu. (*Applaudissements sur certaines travées de l'UMP. – M. Bruno Retailleau applaudit également.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 11 *bis*.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, le Sénat, par assis et levé, adopte l'article.)

## Article 12 (Non modifié)

- ① Le chapitre I<sup>er</sup> du titre III du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du même code est ainsi modifié:
- ② 1<sup>o</sup> À l'article L. 2131-2, les mots: « activités de » sont remplacés par les mots: « examens de biologie médicale destinés à établir un »;
- ③ 2<sup>o</sup> Au deuxième alinéa de l'article L. 2131-3, après les mots: « de l'autorisation », sont insérés les mots: « d'un établissement ou d'un laboratoire »;
- ④ 2<sup>o bis</sup> À la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 2131-4, les mots: « analyses de cytogénétiques et de biologie en vue d'établir » sont remplacés par les mots: « examens de biologie médicale destinés à établir »;
- ⑤ 3<sup>o</sup> Le 2<sup>o</sup> de l'article L. 2131-5 est ainsi modifié:
- ⑥ a) Les mots: « analyses de cytogénétique et de biologie en vue d'établir » sont remplacés par les mots: « examens de biologie médicale destinés à établir »;
- ⑦ b) Le mot: « elles » est remplacé par le mot: « ils ». – (*Adopté.*)

## Article 12 bis

Dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, puis tous les trois ans, le Gouvernement remet au Parlement un rapport établissant le bilan détaillé des fonds publics affectés à la recherche sur les trisomies et les anomalies cytogénétiques.

**M. le président.** L'amendement n° 127 rectifié, présenté par M. Retailleau, Mme Hermange et MM. Vial, Bailly, Darniche, B. Fournier, Mayet et Revet, est ainsi libellé:

Compléter cet article par les mots:

et notamment sur les pistes de financement et de promotion de la recherche médicale pour le traitement de la trisomie 21

La parole est à M. Bruno Retailleau.

**M. Bruno Retailleau.** J'attends avec impatience de connaître l'avis de la commission et du Gouvernement sur cet amendement qui vise à rétablir une demande de rapport sur les pistes de financement de la recherche concernant la trisomie 21.

Il s'agit en effet de l'affection génétique la plus répandue en France: plus de 50 000 personnes en sont atteintes. Il faut aussi savoir que ces personnes vivent de plus en plus longtemps – et c'est l'occasion, ce soir, de rendre hommage à la science – puisque, depuis les années quatre-vingt, la durée moyenne de vie de ces malades a pratiquement doublé, passant de trente à soixante ans environ.

Autrement dit, bien que ces concitoyens malades, qui souffrent, vivent de plus en plus longtemps, curieusement, pas un euro d'argent public ne va à la recherche sur la trisomie 21. Dans le cadre du plan « maladies rares », pour la période 2011-2014, 180 millions d'euros sont destinés à la recherche, mais rien n'est prévu pour cette maladie.



Des chercheurs espagnols viennent de mettre au point une molécule, l'EGCG, qui a été testée sur trente patients, avec des résultats plutôt encourageants : elle a eu des effets positifs aussi bien sur la mémoire que sur la psychomotricité.

Par conséquent, il serait intéressant que le Gouvernement prenne au moins l'engagement de financer la recherche sur une affection qui touche une partie non négligeable de la population française.

Dans la mesure où l'on consacre au dépistage de cette maladie environ 100 millions d'euros, il serait logique de consacrer aussi des fonds à la recherche visant à améliorer le quotidien des personnes qui en sont atteintes.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Je rappelle les termes de l'article 12 *bis*, tel qu'il a été récrit par la commission des affaires sociales : « Dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, puis tous les trois ans, le Gouvernement remet au Parlement un rapport établissant le bilan détaillé des fonds publics affectés à la recherche sur les trisomies et les anomalies cytogénétiques. » Évidemment, cela concerne également la trisomie 21. Il me semble important de ne pas distinguer cette forme de trisomie ; sinon, il faudrait le faire pour toutes les autres.

Si aucun euro n'a été consacré à la trisomie 21 dans le cadre du plan « maladies rares », c'est tout simplement parce que cette pathologie n'en fait pas partie. Pour qu'une maladie soit considérée comme rare, il faut que moins de 30 000 cas soient recensés sur le territoire national. Or on en dénombre plus de 50 000 pour la trisomie 21.

Par conséquent, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée. Néanmoins, je rejoins les arguments avancés par M. le rapporteur.

Monsieur Retailleau, vous m'avez interpellée sur la recherche à visée de soins par rapport aux efforts qui sont consacrés à la recherche concernant le dépistage et le diagnostic.

On compte un peu moins d'une dizaine de projets de recherche à visée de soins sur notre territoire, notamment ceux qui sont portés par la prestigieuse équipe de l'UMR ESPCI-CNRS conduite en son temps par Pierre-Gilles de Gennes. En tout état de cause, rien n'interdit de consacrer des financements publics plus importants pour développer ces recherches à visée de soins. On pourrait utiliser les fonds du programme hospitalier de recherche clinique, le PHRC. Mais, vous le savez, la mobilisation de ces fonds dépend de la pertinence et de la qualité des projets qui sont présentés.

Un rapport est prévu, qui portera sur l'ensemble des recherches sur la trisomie et qui permettra d'évaluer l'effort financier public consacré au développement de ces recherches.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 127 rectifié.

*(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, le Sénat, par assis et levé, n'adopte pas l'amendement.)*

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** C'est incroyable !

**Mme Marie-Hélène Des Esgaulx.** Incompréhensible !

**Plusieurs sénateurs de l'UMP.** C'est un vote contre la recherche !

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** Il est évident que je ne suis pas contre la recherche sur la trisomie 21 ; j'espère que vous l'avez compris et que, hors de cette enceinte, mes propos ne seront pas déformés. Dans la mesure où cet amendement concernait exclusivement la trisomie 21, alors que l'article vise toutes les formes de trisomie, je n'ai pu que voter contre.

**M. le président.** La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote sur l'article 12 *bis*.

**M. Bruno Retailleau.** Il aurait été tellement simple de montrer que l'on voulait « mettre le paquet » sur la recherche, pour faire avancer les choses ! Mais non, on tergiverse !

Ce que je retiens, c'est que tout est tendu vers un seul et unique objectif. Tous les autres sont minorés ou repoussés sous le tapis ! Il n'est surtout pas question de s'engager dans une véritable politique de recherche à visée de soins. C'est la réalité ! Malheureusement, il n'y a pas d'équilibre !

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** C'est vrai !

**Mme Raymonde Le Texier.** L'article tel qu'il est rédigé a bien plus de portée que si l'on y avait ajouté votre amendement !

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 12 *bis*.

*(L'article 12 bis est adopté.)*

**Mme Raymonde Le Texier.** Pourquoi celles et ceux qui prétendent vouloir soutenir la recherche n'ont-ils pas voté l'article ?

### Article 12 *ter* (nouveau)

- ① L'article L. 79-1 du code civil est ainsi rédigé :
- ② « Lorsqu'un enfant est décédé avant que sa naissance ait été déclarée à l'état civil, l'officier de l'état civil établit un acte de naissance et un acte de décès sur production d'un certificat médical indiquant que l'enfant est né vivant et viable et précisant les jours et heures de sa naissance et de son décès.
- ③ « Un enfant est considéré comme viable s'il est né après un minimum de gestation de vingt-deux semaines d'aménorrhée ou s'il pèse un poids d'au moins cinq cents grammes.
- ④ « À défaut du certificat médical prévu au premier alinéa, l'officier de l'état civil établit un acte d'enfant sans vie. Cet acte est inscrit à sa date sur les registres de décès et il énonce les jour, heure et lieu de l'accouchement, les prénoms et noms, dates et lieux de naissance, professions et domiciles des père et mère et, s'il y a lieu, ceux du déclarant. L'acte dressé ne préjuge pas de savoir si l'enfant a vécu ou non ; tout intéressé pourra saisir le tribunal de grande instance à l'effet de statuer sur la question. »

**M. le président.** L'amendement n° 168, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le sujet abordé par cet article est particulièrement délicat. Il s'agit de modifier les critères permettant de déterminer la viabilité d'un enfant.

La suppression de cet article, que sollicite le Gouvernement, ne signifie pas que celui-ci soit indifférent à la situation très douloureuse que vivent les parents concernés. Bien au contraire, depuis plusieurs années, suivant en cela les recommandations du Médiateur de la République, le Gouvernement a mis en œuvre de nombreuses dispositions pour adapter notre législation à la prise en compte de la perte d'un enfant sans vie, c'est-à-dire d'un enfant qui n'est pas né vivant et viable.

Ainsi, dès 2008, des dispositions réglementaires ont été adoptées afin de clarifier les conditions permettant l'établissement d'un acte d'enfant sans vie, de consacrer l'existence de cet enfant par la mention de son prénom sur le livret de famille, ou encore de permettre l'organisation de ses funérailles.

En outre, très récemment, à la fin du mois de mars, le directeur de la sécurité sociale a apporté des éclaircissements aux directeurs des caisses pour que les familles qui ont eu à vivre cette situation dramatique ne soient pas exclues du bénéfice des prestations sociales allouées à toute femme ayant vécu une grossesse.

Le Gouvernement s'attache donc, depuis de nombreuses années, à prendre en compte la douleur des familles en adaptant au mieux les différentes dispositions applicables.

Mesdames, messieurs les sénateurs, je me dois maintenant de vous expliquer les raisons pour lesquelles nous ne pouvons soutenir l'article 12 *ter*, qui a été inséré par votre commission des affaires sociales.

La personnalité juridique apparaît dès lors qu'un enfant naît vivant et viable. La viabilité se définit comme la capacité, pour un nouveau-né, de s'adapter à l'environnement extra-utérin et de pouvoir y vivre. Le critère de viabilité doit donc s'apprécier, à travers un examen médical, pour chaque enfant, en vue d'établir éventuellement la personnalité juridique et donc les éventuels droits qui s'y attachent. Le droit actuel prévoit cet examen médical au cas par cas. Or l'article 12 *ter* vient substituer à cette appréciation individualisée deux critères alternatifs purement anatomiques, constitués, l'un, par une durée de la grossesse d'au moins vingt-deux semaines d'aménorrhée, l'autre, par un poids fœtal d'au moins 500 grammes.

Cela revient à reconnaître automatiquement la personnalité juridique à un enfant dès lors qu'un seul de ces critères est rempli. La question de savoir si l'enfant est en mesure de s'adapter à son environnement extra-utérin est écartée. Ce n'est pas raisonnable.

De plus, l'introduction d'un « effet de seuil » pour caractériser automatiquement l'existence de la personnalité juridique va créer de nombreuses contradictions avec d'autres règles importantes de notre législation.

Comment articulerons-nous cette automaticité avec les situations dramatiques d'interruption médicale de grossesse, qui peuvent intervenir jusqu'à un stade très avancé de celle-ci ?

Les personnels de santé ne se verront-ils pas reconnaître une responsabilité médicale accrue une fois l'un ou l'autre des seuils atteint ?

On le voit, cet article n'atteint pas son objectif et sa mise en œuvre serait au contraire source d'une très grande complexité.

Mesdames, messieurs les sénateurs, l'ensemble de ces raisons, que je crois partagées par la commission des lois, justifie l'amendement présenté par le Gouvernement.

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

**M. Alain Milon, rapporteur.** L'article 12 *ter*, que cet amendement a pour objet de supprimer purement et simplement, vise à permettre l'enregistrement à l'état civil des enfants morts-nés ou décédés avant leur déclaration ; on en compte à peu près 6 000 par an

La commission estime, comme le Médiateur de la République, qu'il s'agit d'un problème réel et important, qui doit être réglé par la loi. Elle a donc émis un avis défavorable sur cet amendement de suppression.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur pour avis.

**M. François-Noël Buffet, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.** Je rappellerai simplement que, si la position de la Cour de cassation exprimée au début de l'année 2008 a pu faire naître une certaine insécurité juridique, le décret du 20 août 2008 a précisé les conditions d'établissement de l'acte d'enfant sans vie, qui est désormais délivré sur la base d'un certificat médical d'accouchement.

Les problèmes liés à l'accès à certains droits sociaux, tels que l'indemnité pour congé de paternité ou l'inscription de l'enfant sur le livret de famille, ont eux-mêmes été réglés par un décret du 9 janvier 2008.

Enfin, point essentiel, il serait problématique d'inscrire dans le code civil un seuil d'accès à la personnalité juridique indépendant des circonstances médicales propres au fœtus considéré.

Pour toutes ces raisons, et en tenant compte des engagements qui viennent d'être évoqués par Mme la secrétaire d'État, je propose de soutenir l'amendement du Gouvernement. Je précise que je n'émetts là qu'un avis personnel puisque la commission des lois n'a pas été saisie sur ce point.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Absolument !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Nous sommes, bien entendu, opposés à cet amendement du Gouvernement, car il vise à remettre en cause celui que nous avons adopté en commission la semaine dernière.

Ce n'est pas la première fois que nous essayons de faire passer cette disposition relative à l'état civil des enfants nés sans vie et ce n'est pas la première fois que le Gouvernement s'y oppose. J'avoue d'ailleurs que je ne comprends pas pourquoi. J'aurais éventuellement compris, madame la secrétaire d'État, que vous nous proposiez une autre rédaction de l'article. Et les arguments avancés dans l'objet de l'amendement ne m'aident pas à y voir clair.

Vous dites, d'abord, vouloir éviter tout effet de seuil et faire dépendre la personnalité juridique de critères purement anatomiques. Certes, mais, en l'occurrence, ces seuils et ces critères, reconnus internationalement, sont garants d'une égalité de traitement. Or, aujourd'hui, les droits des familles concernées dépendent uniquement de l'appréciation du médecin : celle-ci n'a même pas besoin d'être justifiée et, le plus souvent, elle se matérialise d'ailleurs par une simple croix sur un formulaire ; d'où l'absence de droit de recours possible pour les familles, alors même que cette appréciation a des conséquences juridiques extrêmement importantes.

Je ne comprends pas non plus pourquoi vous évoquez un risque de remise en cause de l'IVG, à laquelle une loi est consacrée et qui contient des délais précis, indépendants de la notion de viabilité.

À la place, vous privilégiez le critère de l'accouchement, alors que, vous en conviendrez, c'est une notion beaucoup plus floue. Il a fallu une circulaire interministérielle de pas moins de treize pages pour préciser les conditions d'établissement d'un certificat d'accouchement.

Vraiment, je ne comprends pas pourquoi vous refusez cette référence à la viabilité, alors que, dans la plupart des pays européens, la loi fait explicitement référence à des critères de viabilité. Je vous renvoie à l'étude de législation comparée publiée par le Sénat à ce sujet en avril 2008, que la commission des lois a nécessairement eue à sa disposition puisqu'elle en a pris l'initiative.

Depuis l'invalidation des circulaires de 2001 et de 2008, la France est devenue le seul État où ces critères ne sont plus définis dans aucun texte.

J'ajoute que les critères de viabilité définis par l'Organisation mondiale de la santé font l'objet d'un large consensus et qu'ils avaient d'ailleurs été repris par les circulaires interministérielles. Les associations de soutien aux couples confrontés à un deuil périnatal ne remettent elles-mêmes nullement en cause la notion de viabilité ni les critères généralement admis pour la définir.

Si cette notion de viabilité est si importante à nos yeux, c'est qu'elle détermine une importante série de droits d'ordre civil, social et pénal, parmi lesquels la protection pénale du fœtus : vous ne pouvez ignorer que, selon une jurisprudence constante de la Cour de cassation, la responsabilité pénale d'une personne ayant provoqué le décès d'un enfant à naître ne pourra être engagée qu'à la condition que l'enfant décédé soit né vivant et viable.

Vous évoquez également un décret de 2008 qui aurait résolu le problème. Je ne suis pas d'accord : ce décret n'est absolument pas relatif au premier alinéa de l'article 79-1 du code civil, mais concerne uniquement le deuxième alinéa, portant sur l'acte d'enfant sans vie, que le Gouvernement peut légitimement décider d'accorder sur la base d'autres critères ; il n'en reste pas moins que la notion de viabilité expressément visée au premier alinéa reste sans définition juridique.

Il est un dernier point de votre argumentaire que je ne comprends pas : vous faites référence, pour la détermination de certains droits sociaux, à une circulaire – encore une ! – du directeur de la sécurité sociale précisant les conditions d'octroi de prestations en fonction soit de la durée de la grossesse – on en revient, à mon avis, à la notion de viabilité –, soit de l'existence d'un accouchement.

Si nous en sommes là aujourd'hui, mes chers collègues, c'est précisément parce que la Cour de cassation a invalidé les précédentes circulaires, considérant que, s'agissant d'une question touchant à l'état des personnes, cela relevait du domaine de la loi. Dans ses conclusions, l'avocat général près la Cour, Alain Legoux, avait intentionnellement précisé que « ce n'est pas à [la jurisprudence] de fixer la norme, mais à la loi », ajoutant : « Quelle meilleure façon d'y inciter le législateur [que de casser les trois arrêts ? Cela] permettra au législateur de faire œuvre d'harmonisation. » On ne peut mieux dire !

**M. Guy Fischer.** Très bien !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** La circulaire émanant de la direction de la sécurité sociale n'a pas davantage de valeur juridique et pourra donc être contestée devant les tribunaux.

De grâce, madame la secrétaire d'État, évitons de refaire les mêmes erreurs !

En proposant la suppression de l'article 12 *ter*, vous allez à contresens de l'objectif formulé par M. le Médiateur de la République, auquel vous-même avez fait référence. Certes, je ne suis pas son porte-parole, mais force est de reconnaître que tous ses écrits montrent qu'il demande instamment que ce problème soit réglé.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Sueur, pour explication de vote.

**M. Jean-Pierre Sueur.** Je suis moi aussi très étonné par cet amendement du Gouvernement, car je garde un souvenir précis des débats précédents.

Nous avons évoqué la question lors de l'examen d'un projet de loi de simplification. J'ai entre les mains le compte rendu de la séance au cours de laquelle il nous a été dit avec force par plusieurs orateurs, notamment par M. Hyst, président de la commission des lois, qu'il était nécessaire d'en discuter dans le cadre non pas d'une loi de simplification, mais du projet de loi à venir sur la bioéthique. Nous y sommes !

Je veux aussi souligner l'admirable travail accompli par les services du Médiateur de la République depuis plus de deux ans sur ce sujet. (*M. Jean-Pierre Godefroy acquiesce.*) Ils ont bien voulu associer Jean-Pierre Godefroy et moi-même à leurs réflexions.

Il apparaît de manière extrêmement claire au Médiateur de la République, saisi de nombreuses situations concrètes, que la position de la Cour de cassation ouvre la voie à une obligation de légiférer. Faute de loi – d'ailleurs, cela a été explicitement dit, comme l'a rappelé Jean-Pierre Godefroy –, nous sommes dans une situation de grande incertitude.

Je veux soutenir avec beaucoup de force la position de la commission des affaires sociales. Je remercie d'ailleurs M. le rapporteur pour avis de la commission des lois d'avoir bien voulu préciser qu'il s'exprimait à titre personnel puisque cette commission n'a pas été saisie de l'amendement du Gouvernement.

À l'évidence, il est aujourd'hui nécessaire d'inscrire dans la loi une définition juridique de la notion de viabilité. Cette notion conditionne en effet le type d'acte d'état civil établi pour l'enfant sans vie et constitue l'un des deux critères conduisant à lui conférer la personnalité juridique.

Or décider qui, en droit, est une personne ou ne l'est pas, ne peut être laissé à l'appréciation diverse des médecins, des juges ou des circulaires. Cela relève, à l'évidence, de la loi.

J'ajoute que la notion de viabilité détermine une série de droits d'ordre civil, social et pénal. Elle intervient en outre dans quatre articles du code civil, à savoir les articles 79-1, 318, 725 et 906.

Je rappelle que la viabilité conditionne un certain nombre de droits sociaux. L'enfant né mort et viable ouvre droit au congé de maternité et, depuis peu, au congé de paternité, dans les conditions définies par le décret et l'arrêté du 9 janvier 2008. Jusqu'à présent, la sécurité sociale comprenait cette notion de viabilité par référence aux critères de la circulaire de 2001. Celle-ci étant invalidée pour défaut de base légale, les organismes sociaux sont conduits à accorder ces congés quel que soit le niveau de développement du fœtus décédé



puisqu'ils ne peuvent plus invoquer de texte juridique justifiant de limiter l'octroi de ces prestations sociales aux enfants nés sans vie ayant atteint un certain stade de développement.

C'est ce qui a été clairement précisé par le Médiateur de la République, saisi, je le répète, de nombreuses situations.

Jean-Pierre Godefroy a parlé des aspects pénaux ; je n'y reviens pas.

Enfin, je précise que l'absence de définition juridique de la viabilité est source de contentieux et de dérives.

À défaut de critères objectifs de viabilité ayant force juridique, la procédure mise en place conduit à transférer la responsabilité de la prise de décision au corps médical au cas par cas, alors que c'est un sujet qui relève d'une décision de politique publique.

L'absence de décision législative est d'ailleurs source d'une inégalité de traitement entre les familles concernées.

Enfin, les critères de viabilité définis par l'OMS et repris par le texte de la commission font l'objet d'un large consensus, et il est tout à fait exact que des dispositions similaires existent dans pratiquement tous les pays d'Europe. Du reste, la France est devenue, depuis l'invalidation des circulaires de 2001 et 2008, le seul État dans lequel ces critères ne sont définis dans aucun texte législatif.

Voilà toutes les raisons pour lesquelles je crois très profondément qu'il faut soutenir la position de la commission des affaires sociales et rejeter cet amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État.

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Permettez-moi de revenir sur les critères de viabilité. Définis par l'OMS à partir de données épidémiologiques, ils sont appréciés par le médecin en fonction de la situation, au cas par cas. Dès lors, ce n'est pas dans le cadre législatif que nous devons décider si un enfant est viable ou non.

Ainsi, aux termes du texte proposé, un enfant né après vingt-deux semaines d'aménorrhée ou pesant plus de 500 grammes mais qui est anencéphale, par exemple, serait considéré comme viable. Or il ne l'est pas sur le plan médical.

En outre, j'insiste sur le risque qu'il y a à prévoir des seuils. Ainsi les interruptions médicales de grossesse qui seraient pratiquées au-delà de vingt-deux semaines d'aménorrhée pourraient être remises en cause puisque le fœtus serait considéré comme viable.

J'ajoute que les difficultés inhérentes aux prestations sociales qu'avait soulevées le Médiateur de la République ont été totalement réglées par la lettre du directeur de la sécurité sociale dont je parlais tout à l'heure. Aujourd'hui, il n'y a donc plus de problème.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 168.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 44 rectifié *ter* est présenté par Mme Hermange, M. P. Blanc, Mme Rozier, M. Revet, Mmes Giudicelli et Henneron, MM. Cantegrit, de Legge, Lardeux, Cazalet, du Luart, Lecerf, Darniche, Portelli, B. Fournier, Vial, Cointat, Retailleau, Pozzo di Borgo, Couderc, del Picchia, Bailly, Mayet et Pinton, Mme Bruguère, M. P. Dominati et Mme B. Dupont.

L'amendement n° 147 est présenté par Mme Payet.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Rédiger ainsi cet article :

Le code civil est ainsi modifié :

1° Le second alinéa de l'article 79-1 est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« À la suite de son établissement et à la seule demande des parents, l'acte ainsi établi permet l'attribution d'un ou plusieurs prénoms, la reconnaissance de la filiation à l'égard de la mère et du père cités dans l'acte, ainsi que l'inscription, à titre de mention administrative, dans le livret de famille. Il autorise enfin les parents à réclamer, dans un délai de dix jours, le corps de l'enfant décédé pour organiser ses obsèques. » ;

2° Le premier alinéa de l'article 310-3 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Elle peut également se prouver par l'acte d'enfant né sans vie. »

La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, pour présenter l'amendement n° 44 rectifié *ter*.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Tous les ans, on compte 5 000 à 6 000 enfants mort-nés ou nés sans vie.

Toutes les parties concernées par ces drames s'accordent sur la nécessité d'accompagner les parents et les familles.

Cet amendement vise à décrire, dans un premier temps, et le plus précisément possible, les conséquences de l'acte d'enfant né sans vie, tel que le prévoit le second alinéa de l'article 79-1 du code civil, et de compléter celui-ci pour mieux prendre en compte la douleur des familles, tout en rappelant que toutes ces prescriptions sont laissées à la libre appréciation des familles et que leur volonté doit être absolument respectée.

**M. le président.** La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour présenter l'amendement n° 147.

**Mme Anne-Marie Payet.** Cet amendement a été excellemment défendu par Mme Hermange.

Je me contenterai d'ajouter qu'il s'agit de prendre en compte la douleur des parents d'enfants nés sans vie, de les aider à faire leur deuil et à se remettre de cette épreuve, et d'humaniser le contexte juridique dans lequel ils se trouvent.

**M. le président.** L'amendement n° 62 rectifié, présenté par MM. Barbier, Collin, Baylet, Bockel et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Mézard, Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Après les mots :

production d'un certificat médical

insérer les mots :

ou de deux certificats médicaux

La parole est à M. Gilbert Barbier.

**M. Gilbert Barbier.** Le constat pratique de viabilité et de décès est quelquefois décalé dans le temps, compte tenu du délai autorisé pour faire la déclaration à l'état civil. Nous proposons de prévoir un ou deux certificats médicaux. En effet, le médecin qui a pratiqué l'accouchement et déclaré

l'enfant viable peut ne pas être le même que celui qui établit le constat du décès, lequel peut intervenir vingt-quatre ou quarante-huit heures après.

Comment un médecin pourrait-il établir un certificat concernant un événement, la naissance ou le décès, s'il ne l'a pas lui-même constaté ?

Cette précision est essentiellement d'ordre pratique.

**M. le président.** L'amendement n° 63 rectifié, présenté par MM. Barbier, Collin, Baylet, Bockel et Detcheverry, Mmes Escoffier et Laborde et MM. Mézard, Milhau, Tropeano et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 4, deuxième phrase

Après les mots :

des père et mère

insérer les mots :

ou, à défaut du père, de la mère

La parole est à M. Gilbert Barbier.

**M. Gilbert Barbier.** Je retire cet amendement, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 63 rectifié est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur les amendements identiques n° 44 rectifié *ter* et 147, ainsi que sur l'amendement n° 62 rectifié ?

**M. Alain Milon, rapporteur.** Les deux amendements identiques visent à une nouvelle rédaction de l'article 12 *ter*.

Lors de ses premières réunions, la commission avait souhaité entendre l'avis du Gouvernement. Or, entre-temps, ce dernier a décidé de proposer la suppression de l'article 12 *ter*...

Ces deux amendements me paraissent un peu moins précis que le texte de l'article 12 *ter* tel qu'il a été inséré par la commission. Par exemple, ils ne mentionnent pas de critères pour estimer la viabilité d'un enfant.

Dans ces conditions, la commission suivra le Gouvernement et le rapporteur pour avis de la commission des lois.

Quant à l'amendement n° 62 rectifié, il apporte effectivement une précision, mais celle-ci nous semble relever plutôt du niveau réglementaire. Nous nous en remettons à la sagesse du Sénat.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission des lois sur les amendements identiques n° 44 rectifié *ter* et 147 ?

**M. François-Noël Buffet, rapporteur pour avis.** Il est toujours un peu délicat de faire appel au droit sur des sujets aussi empreints de caractère affectif.

Ces amendements identiques tendent à assimiler l'acte d'enfant sans vie à un acte de naissance au sens juridique du terme, ce qu'il n'est pas.

En outre, il paraît problématique de modifier les règles de l'établissement de la filiation par un amendement à ce texte sans procéder à un examen plus approfondi.

C'est la raison pour laquelle, même si la commission des lois n'a pas eu à examiner ces amendements, je m'en remettraï à l'avis du Gouvernement. (*Sourires.*)

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

**Mme Nora Berra, secrétaire d'État.** Le Gouvernement est défavorable aux amendements identiques n° 44 rectifié *ter* et 147. Prévoir que l'acte d'enfant sans vie vaut reconnaissance de la filiation revient à conférer à un tel enfant la personnalité juridique tout en conditionnant l'octroi de celle-ci à la seule volonté des parents. Or la personnalité juridique ne peut dépendre d'une demande.

Le fait que l'enfant sans vie n'ait pas la personnalité juridique ne souffre aucune ambiguïté et il importe de ne pas modifier cette qualification juridique, de façon à ne pas ébranler la législation autorisant les interruptions médicales de grossesse.

Toutefois, afin de prendre en compte la douleur des parents confrontés à cette situation, la loi prévoit que l'acte d'enfant sans vie mentionne les noms et prénoms des parents, ce qui permet la reconnaissance du lien qui les unit à cet enfant, lien qui se matérialise également par la mention du prénom de l'enfant dans le livret de famille.

Sur l'amendement n° 62 rectifié, j'émetts un avis défavorable.

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** Je retire l'amendement n° 44 rectifié *ter*, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 44 rectifié *ter* est retiré.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy pour explication de vote sur l'amendement n° 147.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** Monsieur le président, compte tenu de l'heure, je ne développerai pas l'argumentation que j'avais préparée. Je dirai simplement que la rédaction de l'article telle qu'elle a été établie par la commission est largement satisfaisante et voterai donc contre cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 147.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 62 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'article 12 *ter*.

(*L'article 12 *ter* est adopté.*)

**M. le président.** La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

12

## ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au jeudi 7 avril 2011 :

À neuf heures trente :

1. Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique (n° 304, 2010-2011).

Rapport de M. Alain Milon, fait au nom de la commission des affaires sociales (n° 388, 2010-2011).

Texte de la commission (n° 389, 2010-2011).

Avis de M. François-Noël Buffet, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale (n° 381, 2010-2011).

À quinze heures et le soir :

2. Questions d'actualité au Gouvernement.

3. Suite de l'ordre du jour du matin.

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

*(La séance est levée à vingt-trois heures cinquante-cinq.)*

*Le Directeur du Compte rendu intégral*

FRANÇOISE WIART

### QUESTION(S) ORALE(S)

REMISE(S) À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

*Suppression de la direction départementale des territoires de Dizy dans la Marne*

n° 1289 - Le 14 avril 2011 - **Mme Françoise FÉRAT** attire l'attention de **Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement** sur la suppression de la direction départementale des territoires de Dizy, dans la Marne.

La révision générale des politiques publiques est entrée en vigueur depuis trois ans maintenant. Cette grande réforme vise à simplifier la vie des usagers, à rationaliser et alléger les finances publiques. Dans cette perspective, il est envisagé dans la Marne, de supprimer la direction départementale des territoires de Dizy. Près de 200 communes marnaises (soit près d'un tiers des communes du département) seraient ainsi concernées par la fermeture de la subdivision de Dizy.

Il convient de réorganiser les services, d'optimiser les moyens et de réduire les coûts de fonctionnement lorsque cela est possible. Il semble que dans l'espèce, cela ne puisse être le cas.

Si ce service venait à être supprimé, 15 à 23 personnes devraient être mises en poste vers Châlons-en-Champagne ou Reims. Or, il s'avère que les distances et les temps de déplacements sont très élevés : 200 villages et leurs procédures d'urbanisme seraient ainsi « sinistrés ». Les personnels concernés devraient parcourir des distances importantes pour se rendre dans ces nouveaux lieux de travail et être indemnisés pour leurs déplacements.

L'inquiétude des élus locaux est donc ici légitime. La situation particulière de Dizy doit être prise en compte. Comment imaginer, que 200 communes et leur activité en matière d'urbanisme, soient redéployées sur deux sites où il conviendra d'investir dans de nouveaux locaux.

Elle lui demande s'il ne serait pas possible que le bâtiment actuel de Dizy, soit réaménagé, afin d'accueillir de manière restreinte le personnel concerné.

*Prolifération de pylônes relais*

n° 1290 - Le 14 avril 2011 - **Mme Patricia SCHILLINGER** attire l'attention de **Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement** sur la prolifération anarchique de pylônes relais et, plus particulièrement, sur la situation de la commune de Lautenbach, dont le paysage est défiguré par l'érection sur son ban, d'un pylône destiné à la retransmission de la télévision numérique.

En effet, ayant remporté le marché de la TNT, la société Itas Tim a érigé un pylône de 20 mètres, destiné à la retransmission des émissions en qualité numérique sur le ban de la commune de Lautenbach, et ce, en dépit de la préexistence, à moins de cinq mètres, d'un autre pylône, appartenant à la société TDF, l'opérateur historique, ainsi qu'en dépit de l'arrêté d'opposition à la déclaration préalable d'installation du pylône, signé par le maire de la commune, dont le but était de protéger une zone non constructible, classée zone naturelle protégée pour ses fonctions écologiques et paysagères, par le POS de la commune.

Aussi, elle demande ce qu'elle envisage de faire pour remédier à ces situations absurdes où des paysages sont défigurés par la prolifération anarchique de pylônes relais, dans le plus grand mépris des règles d'urbanisme et des décisions des élus locaux, laissant à ces derniers un sentiment d'impuissance.

*Indemnisation des délégués intercommunaux*

n° 1291 - Le 14 avril 2011 - **M. Claude LÉONARD** attire l'attention de **M. le ministre chargé des collectivités territoriales**, sur le fait que le développement de l'intercommunalité a entraîné pour les délégués communautaires, une multiplication de réunions de commissions et de séances plénières.

Pour ceux d'entre eux qui ne font pas partie d'un exécutif communautaire, n'étant pas indemnisés, les frais de déplacement et les absences professionnelles engendrés par ces réunions ne sont pas pris en charge.

Il lui demande, en conséquence, de bien vouloir envisager la mise en place d'une indemnisation en faveur de ces délégués qui siègent au sein des conseils des communautés de communes, les communes dont ils sont issus étant remboursées par l'intermédiaire de la dotation « élu local » dont les crédits seraient majorés à due concurrence.

*Fermeture de l'usine Ideal Standard dans le Jura*

n° 1292 - Le 14 avril 2011 - **M. Gilbert BARBIER** attire l'attention de **M. le ministre chargé de l'industrie, de l'énergie et de l'économie numérique**, sur l'avenir du site de l'usine Ideal Standard dans le Jura.

Le 12 janvier dernier, le leader mondial de la salle de bain, Ideal Standard International, a annoncé la fermeture de deux sites français de production. L'unité de Dole dans le Jura qui emploie 163 salariés, devrait ainsi fermer à la fin du premier semestre 2011. Cette décision est une catastrophe pour les salariés et leurs familles mais aussi pour la ville et le bassin d'emploi qui subissent très durement la crise et les restructurations industrielles. Il lui demande donc de bien vouloir lui indiquer quelles voies sont recherchées pour maintenir une vocation industrielle au site de Dole en impliquant le groupe Ideal Standard dans cette reconversion.



# ANNEXES AU PROCES VERBAL

## de la séance

### du mercredi 6 avril 2011

#### SCRUTIN n° 179

sur l'amendement n° 15, présenté par M. Jean-Pierre Sueur et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, tendant à insérer un article additionnel après l'article 5 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique

Nombre de votants .....	339
Suffrages exprimés .....	336
Pour .....	152
Contre .....	184

Le Sénat n'a pas adopté

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :

*Pour* : 24

##### GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (18) :

*Pour* : 13

*Contre* : 3 MM. Gilbert Barbier, Jean-Marie Bockel, Aymeri de Montesquiou

*Abstention* : 2 MM. Jean-Pierre Chevènement, Daniel Marsin

##### GRUPE SOCIALISTE (115) :

*Pour* : 115

##### GRUPE UNION CENTRISTE (29) :

*Contre* : 28

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Jean-Léonce Dupont - qui présidait la séance

##### GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (148) :

*Contre* : 147

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Gérard Larcher - Président du Sénat

##### RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

*Contre* : 6

*Abstention* : 1 M. Jean Louis Masson

#### Ont voté pour :

Nicolas Alfonsi	Serge Andreoni	Jean-Etienne
Jacqueline Alquier		Antoinette
Michèle André	Bernard Angels	Alain Anziani

Éliane Assassi	Josette Durrieu	Pierre Mauroy
David Assouline	Anne-Marie Escoffier	Rachel Mazuir
Bertrand Auban	Alain Fauconnier	Louis Mermaz
François Autain	Jean-Luc Fichet	Jacques Mézard
Robert Badinter	Guy Fischer	Jean-Pierre Michel
Jean-Michel Baylet	François Fortassin	Jean Milhau
Marie-France Beaufrils	Thierry Foucaud	Gérard Miquel
Jean-Pierre Bel	Jean-Claude Frécon	Jean-Jacques Mirassou
Claude Bérit-Débat	Bernard Frimat	Robert Navarro
Jacques Berthou	Charles Gautier	Renée Nicoux
Jean Besson	Samia Ghali	Isabelle Pasquet
Michel Billout	Jacques Gillot	Jean-Marc Pastor
Marie-Christine	Serge Godard	Georges Patient
Blandin	Jean-Pierre Godefroy	François Patriat
Maryvonne Blondin	Brigitte Gonthier-	Daniel Percheron
Yannick Bodin	Maurin	Jean-Claude Peyronnet
Nicole Bonnefoy	Jean-Noël Guérini	Bernard Piras
Nicole Borvo Cohen-	Didier Guillaume	Jean-Pierre Plancade
Seat	Claude Haut	Roland Povinelli
Yannick Botrel	Edmond Hervé	Gisèle Printz
Didier Boulaud	Odette Herviaux	Marcel Rainaud
Alima Boumediene-	Gélita Hoarau	Jack Ralite
Thierry	Robert Hue	Daniel Raoul
Martial Bourquin	Annie Jarraud-	Paul Raoult
Bernadette Bourzai	Vergnolle	François Rebsamen
Michel Boutant	Claude Jeannerot	Daniel Reiner
Nicole Bricq	Ronan Kerdraon	Ivan Renar
Jean-Pierre Caffet	Bariza Khiari	Thierry Repentin
Claire-Lise Champion	Virginie Klès	Roland Ries
Jean-Louis Carrère	Yves Krattinger	Michèle San Vicente-
Françoise Cartron	Marie-Agnès Labarre	Baudrin
Bernard Cazeau	Philippe Labeyrie	Patricia Schillinger
Monique Cerisier-ben	Françoise Laborde	Mireille Schurch
Guiga	Serge Lagauche	Michel Sergent
Yves Chastan	Serge Larcher	René-Pierre Signé
Yvon Collin	Françoise Laurent	Jean-Pierre Sueur
Gérard Collomb	Perrigot	Simon Soutour
Pierre-Yves Collombat	Gérard Le Cam	Catherine Tasca
Roland Courteau	Jacky Le Menn	Odette Terrade
Jean-Claude Danglot	Raymonde Le Texier	Michel Teston
Yves Daudigny	Alain Le Vern	René Teulade
Yves Dauge	Claudine Lepage	Jean-Marc Todeschini
Marc Daunis	Claude Lise	Robert Tropeano
Annie David	Jean-Jacques Lozach	Richard Tuhejava
Jean-Pierre Demerliat	Roger Madec	Raymond Vall
Michelle Demessine	Philippe Madrelle	André Vantomme
Christiane Demontès	Jacques Mahéas	François Vendasi
Jean Desessard	François Marc	Bernard Vera
Denis Detchevery	Jean-Pierre Masseret	Jean-François Voguet
Évelyne Didier	Marc Massion	Dominique Voynet
Claude Domeizel	Josiane Mathon-Poinat	Richard Yung

#### Ont voté contre :

Gérard Bailly	Pierre Bernard-	Reymond
Gilbert Barbier		Laurent Bêteille
René Beaumont		Joël Billard
Michel Bécot		Claude Biwer
Claude Belot		Jean Bizet

Jacques Blanc	Jean François-Poncet	Simon Loueckhote
Paul Blanc	Christophe-André Frassa	Roland du Luart
Jean-Marie Bockel	Yann Gaillard	Michel Magras
Pierre Bordier	René Garrec	Lucienne Malovry
Didier Borotra	Joëlle Garriaud-Maylam	Philippe Marini
Joël Bourdin	Jean-Claude Gaudin	Pierre Martin
Brigitte Bout	Gisèle Gautier	Hervé Maurey
Jean Boyer	Jacques Gautier	Jean-François Mayet
Dominique Braye	Patrice Gélard	Colette Mélot
Marie-Thérèse Bruguière	Bruno Gilles	Jean-Claude Merceron
François-Noël Buffet	Adrien Giraud	Lucette Michaux-Chevry
Christian Cambon	Colette Giudicelli	Alain Milon
Jean-Pierre Cantegril	Nathalie Goulet	Aymeri de Montesquiou
Jean-Claude Carle	Jacqueline Gourault	Albéric de Montgolfier
Auguste Cazalet	Alain Gournac	Catherine Morin-Desailly
Gérard César	Adrien Gouteyron	Philippe Nachbar
Alain Chatillon	Sylvie Goy-Chavent	Louis Nègre
Jean-Pierre Chauveau	Francis Grignon	Mireille Oudit
Marcel-Pierre Cléach	Charles Guené	Jacqueline Panis
Christian Cointat	Michel Guerry	Monique Papon
Gérard Cornu	Françoise Henneron	Charles Pasqua
Raymond Couderc	Pierre Hérisson	Philippe Paul
Jean-Patrick Courtois	Marie-Thérèse Hermange	Anne-Marie Payet
Roselle Cros	Michel Houel	Jackie Pierre
Philippe Dallier	Alain Houpert	Jean-Jacques Pignard
Philippe Darniche	Jean-François Humbert	François Pillet
Serge Dassault	Christiane Hummel	Xavier Pintat
Isabelle Debré	Benoît Huré	Louis Pinton
Robert del Picchia	Jean-Jacques Hyst	Rémy Pointereau
Christian Demuynck	Soibahadine Ibrahim Ramadani	Christian Poncelet
Marcel Deneux	Pierre Jarlier	Ladislav Poniatsowski
Gérard Dériot	Jean-Jacques Jégou	Hugues Portelli
Catherine Deroche	Sophie Joissains	Yves Pozzo di Borgo
Marie-Hélène Des Esgaulx	Jean-Marc Juillard	Catherine Procaccia
Sylvie Desmarescaux	Christiane Kammermann	Jean-Pierre Raffarin
Yves Détraigne	Fabienne Keller	André Reichardt
Muguette Dini	Joseph Kergueris	Bruno Retailleau
Éric Doligé	Marc Laménie	Charles Revet
Philippe Dominati	Élisabeth Lamure	Josselin de Rohan
Michel Doublet	André Lardeux	Roger Romani
Daniël Dubois	Robert Laufoailu	Janine Rozier
Alain Dufaut	Daniel Laurent	Bernard Saugey
André Dulait	Jean-René Lecercf	Bruno Sido
Catherine Dumas	Dominique Leclerc	Esther Sittler
Ambroise Dupont	Antoine Lefèvre	Daniel Soulage
Bernadette Dupont	Jacques Legendre	André Trillard
Louis Duvernois	Dominique de Legge	Catherine Troendle
Jean-Paul Emorine	Jean-François Le Grand	François Trucy
Hubert Falco	Jean-Pierre Leleux	Alex Türk
Jean Faure	Claude Léonard	Jean-Marie Vanlerenberghe
Françoise Férat	Philippe Leroy	Alain Vasselle
André Ferrand	Valérie Létard	René Vestri
Louis-Constant Fleming	Christiane Longère	Jean-Pierre Vial
Gaston Flosse	Jean-Louis Lorrain	André Villiers
Alain Fouché		Jean-Paul Virapoullé
Jean-Pierre Fourcade		François Zocchetto
Bernard Fournier		
Jean-Paul Fournier		

**Abstentions :**

Jean-Pierre Chevènement, Daniel Marsin, Jean Louis Masson.

**N'ont pas pris part au vote :**

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et M. Jean-Léonce Dupont - qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

**SCRUTIN n° 180**

sur l'amendement n° 89 rectifié, présenté par M. Guy Fischer et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, tendant à insérer un article additionnel après l'article 5 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique

Nombre de votants	338
Suffrages exprimés	324
Pour	139
Contre	185

Le Sénat n'a pas adopté

**ANALYSE DU SCRUTIN****GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :**

Pour : 24

**GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (18) :**

Contre : 3 MM. Gilbert Barbier, Jean-Marie Bockel, Aymeri de Montesquiou

Abstention : 14

N'a pas pris part au vote : 1 M. Denis Detcheverry

**GRUPE SOCIALISTE (115) :**

Pour : 115

**GRUPE UNION CENTRISTE (29) :**

Contre : 28

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Léonce Dupont - qui présidait la séance

**GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (148) :**

Contre : 147

N'a pas pris part au vote : 1 M. Gérard Larcher - Président du Sénat

**RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :**

Contre : 7

**Ont voté pour :**

Jacqueline Alquier	Nicole Borvo Cohen-Seat	Yves Dauge
Michèle André	Yannick Botrel	Marc Daunis
Serge Andreoni	Didier Boulaud	Annie David
Bernard Angels	Alima Boumediene-Thiery	Jean-Pierre Demerliat
Jean-Etienne Antoinette	Martial Bourquin	Michelle Demessine
Alain Anziani	Bernadette Bourzai	Christiane Demontès
Éliane Assassi	Michel Boutant	Jean Desessard
David Assouline	Nicole Bricq	Évelyne Didier
Bertrand Auban	Jean-Pierre Caffet	Claude Domeizel
François Autain	Claire-Lise Champion	Josette Durrieu
Robert Badinter	Jean-Louis Carrère	Alain Fauconnier
Marie-France Beauflis	Françoise Cartron	Jean-Luc Fichet
Jean-Pierre Bel	Bernard Cazeau	Guy Fischer
Claude Bérit-Débat	Monique Cerisier-ben Guiga	Thierry Foucaud
Jacques Berthou	Yves Chastan	Jean-Claude Frécon
Jean Besson	Gérard Collomb	Bernard Frimat
Michel Billout	Pierre-Yves Collombat	Charles Gautier
Marie-Christine Blandin	Roland Courteau	Samia Ghali
Maryvonne Blondin	Jean-Claude Danglot	Jacques Gillot
Yannick Bodin	Yves Daudigny	Serge Godard
Nicole Bonnefoy		Jean-Pierre Godefroy
		Brigitte Gonthier-Maurin

Jean-Noël Guérini  
Didier Guillaume  
Claude Haut  
Edmond Hervé  
Odette Herviaux  
Gélita Hoarau  
Robert Hue  
Annie Jarraud-  
Vergnolle  
Claude Jeannerot  
Ronan Kerdraon  
Bariza Khiari  
Virginie Klès  
Yves Krattinger  
Marie-Agnès Labarre  
Philippe Labeyrie  
Serge Lagache  
Serge Larcher  
Françoise Laurent  
Perrigot  
Gérard Le Cam  
Jacky Le Menn  
Raymonde Le Texier  
Alain Le Vern  
Claudine Lepage  
Claude Lise  
Jean-Jacques Lozach

Roger Madec  
Philippe Madrelle  
Jacques Mahéas  
François Marc  
Jean-Pierre Masseret  
Marc Massion  
Josiane Mathon-Poinat  
Pierre Mauroy  
Rachel Mazuir  
Louis Mermaz  
Jean-Pierre Michel  
Gérard Miquel  
Jean-Jacques Mirassou  
Robert Navarro  
Renée Nicoux  
Isabelle Pasquet  
Jean-Marc Pastor  
Georges Patient  
François Patriat  
Daniel Percheron  
Jean-Claude Peyronnet  
Bernard Piras  
Roland Povinelli  
Gisèle Printz  
Marcel Rainaud  
Jack Lalite  
Daniel Raoul

Paul Raoult  
François Rebsamen  
Daniel Reiner  
Ivan Renar  
Thierry Repentin  
Roland Ries  
Michèle San Vicente-  
Baudrin  
Patricia Schillinger  
Mireille Schurch  
Michel Sergent  
René-Pierre Signé  
Jean-Pierre Sueur  
Simon Sutour  
Catherine Tasca  
Odette Terrade  
Michel Teston  
René Teulade  
Jean-Marc Todeschini  
Richard Tuheiva  
André Vantomme  
Bernard Vera  
Jean-François Voguet  
Dominique Voynet  
Richard Yung

Jean-François Mayet  
Colette Mélot  
Jean-Claude Merceron  
Lucette Michaux-  
Chevry  
Alain Milon  
Aymeri de  
Montesquiou  
Albéric de Montgolfier  
Catherine Morin-  
Desailly  
Philippe Nachbar  
Louis Nègre  
Mireille Oudit  
Jacqueline Panis  
Monique Papon  
Charles Pasqua  
Philippe Paul

Anne-Marie Payet  
Jackie Pierre  
Jean-Jacques Pignard  
François Pillat  
Xavier Pintat  
Louis Pinton  
Rémy Pointereau  
Christian Poncelet  
Ladislav Poniatowski  
Hugues Portelli  
Yves Pozzo di Borgo  
Catherine Procaccia  
Jean-Pierre Raffarin  
André Reichardt  
Bruno Retailleau  
Charles Revet  
Josselin de Rohan  
Roger Romani

Janine Rozier  
Bernard Saugé  
Bruno Sido  
Esther Sittler  
Daniel Soulage  
André Trillard  
Catherine Troendle  
François Trucy  
Alex Türk  
Jean-Marie  
Vanlerenberghe  
Alain Vasselle  
René Vestri  
Jean-Pierre Vial  
André Villiers  
Jean-Paul Virapoullé  
François Zocchetto

**Abstentions :**

Nicolas Alfonsi  
Jean-Michel Baylet  
Jean-Pierre  
Chevenement  
Yvon Collin

Anne-Marie Escoffier  
François Fortassin  
Françoise Laborde  
Daniel Marsin  
Jacques Mézard

Jean Milhau  
Jean-Pierre Plancade  
Robert Tropeano  
Raymond Vall  
François Vendasi

**Ont voté contre :**

Philippe Adnot  
Jean-Paul Alduy  
Jean-Paul Amoudry  
Pierre André  
Jean Arthuis  
Denis Badré  
Gérard Bailly  
Gilbert Barbier  
René Beaumont  
Michel Bécot  
Claude Belot  
Pierre Bernard-  
Reymond  
Laurent Bêteille  
Joël Billard  
Claude Biwer  
Jean Bizet  
Jacques Blanc  
Paul Blanc  
Jean-Marie Bockel  
Pierre Bordier  
Didier Borotra  
Joël Bourdin  
Brigitte Bout  
Jean Boyer  
Dominique Braye  
Marie-Thérèse  
Bruguère  
François-Noël Buffet  
Christian Cambon  
Jean-Pierre Cantegrit  
Jean-Claude Carle  
Auguste Cazalet  
Gérard César  
Alain Chatillon  
Jean-Pierre Chauveau  
Marcel-Pierre Cléach  
Christian Cointat  
Gérard Cornu  
Raymond Couderc  
Jean-Patrick Courtois  
Roselle Cros  
Philippe Dallier  
Philippe Darniche  
Serge Dassault  
Isabelle Debré  
Robert del Picchia  
Christian Demuynck  
Marcel Deneux

Gérard Dériot  
Catherine Deroche  
Marie-Hélène Des  
Esgaulx  
Sylvie Desmarescaux  
Yves Détraigne  
Muguette Dini  
Éric Doligé  
Philippe Dominati  
Michel Doublet  
Daniel Dubois  
Alain Dufaut  
André Dulait  
Catherine Dumas  
Ambroise Dupont  
Bernadette Dupont  
Louis Duvernois  
Jean-Paul Emorine  
Hubert Falco  
Jean Faure  
Françoise Férat  
André Ferrand  
Louis-Constant  
Fleming  
Gaston Flosse  
Alain Fouché  
Jean-Pierre Fourcade  
Bernard Fournier  
Jean-Paul Fournier  
Jean François-Poncet  
Christophe-André  
Frassa  
Yann Gaillard  
René Garrec  
Joëlle Garriaud-  
Maylam  
Jean-Claude Gaudin  
Gisèle Gautier  
Jacques Gautier  
Patrice Gérard  
Bruno Gilles  
Adrien Giraud  
Colette Giudicelli  
Nathalie Goulet  
Jacqueline Gourault  
Alain Gournac  
Adrien Gouteyron  
Sylvie Goy-Chavent  
Francis Grignon

Charles Guené  
Michel Guerry  
François Henneron  
Pierre Hérisson  
Marie-Thérèse  
Hermange  
Michel Houel  
Alain Houpert  
Jean-François  
Humbert  
Christiane Hummel  
Benoît Huré  
Jean-Jacques Hyst  
Soibahadine Ibrahim  
Ramadani  
Pierre Jarlier  
Jean-Jacques Jégou  
Sophie Joissains  
Jean-Marc Juillard  
Christiane  
Kammermann  
Fabienne Keller  
Joseph Kergeris  
Marc Laménie  
Élisabeth Lamure  
André Lardeux  
Robert Laufoaulu  
Daniel Laurent  
Jean-René Lecerf  
Dominique Leclerc  
Antoine Lefevre  
Jacques Legendre  
Dominique de Legge  
Jean-François Le  
Grand  
Jean-Pierre Leleux  
Claude Léonard  
Philippe Leroy  
Valérie Létard  
Christiane Longère  
Jean-Louis Lorrain  
Simon Loueckhote  
Roland du Luart  
Michel Magras  
Lucienne Malovry  
Philippe Marini  
Pierre Martin  
Jean Louis Masson  
Hervé Maurey

**N'a pas pris part au vote :**

Denis Detchevery.

**N'ont pas pris part au vote :**

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et M. Jean-Léonce Dupont - qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

**SCRUTIN n° 181**

sur les amendements n° 1 rectifié quater, présenté par Mme Bernadette Dupont et plusieurs de ses collègues, n° 126 rectifié bis, présenté par M. Bruno Retailleau, et n° 135 rectifié, présenté par Mme Anne-Marie Payet et plusieurs de ses collègues, à l'article 9 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif à la bioéthique

Nombre de votants .....	335
Suffrages exprimés .....	328
Pour .....	36
Contre .....	292

Le Sénat n'a pas adopté

**ANALYSE DU SCRUTIN****GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :**

Contre : 24

**GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (18) :**

Contre : 18

**GRUPE SOCIALISTE (115) :**

Contre : 115

**GRUPE UNION CENTRISTE (29) :**

Pour : 4 MM. Denis Badré, Yves Détraigne, Mmes Françoise Férat et Anne-Marie Payet

Contre : 18



*Abstention* : 3 MM. Jean Boyer, Jean-Jacques Pignard, Jean-Marie Vanlerenberghe

*N'ont pas pris part au vote* : 4 M. Jean-Léonce Dupont - qui présidait la séance, MM. Claude Biwer, Didier Borotra et Mme Nathalie Goulet

#### GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (148) :

*Pour* : 30 MM. Gérard Bailly, René Beaumont, Michel Bécot, Joël Billard, Paul Blanc, Pierre Bordier, Christian Cambon, Auguste Cazalet, Mme Marie-Hélène Des Esgaulx, M. Michel Doublet, Mme Bernadette Dupont, MM. Bernard Fournier, Jean-Claude Gaudin, Mme Gisèle Gautier, M. Patrice Gérard, Mme Marie-Thérèse Hermange, M. Benoît Huré, Mme Elisabeth Lamure, MM. André Lardeux, Robert Laufoaulu, Dominique de Legge, Jean-Pierre Leleux, Jean-Louis Lorrain, Roland du Luart, Charles Pasqua, Rémy Pointereau, Charles Revet, Josselin de Rohan, Mme Janine Rozier, M. Jean-Pierre Vial

*Contre* : 117

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Gérard Larcher - Président du Sénat

#### RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

*Pour* : 2 MM. Philippe Darniche, Bruno Retailleau

*Abstention* : 4

*N'a pas pris part au vote* : 1 M. Gaston Flosse

##### Ont voté pour :

Denis Badré	Michel Doublet	Dominique de Legge
Gérard Bailly	Bernadette Dupont	Jean-Pierre Leleux
René Beaumont	Françoise Férat	Jean-Louis Lorrain
Michel Bécot	Bernard Fournier	Roland du Luart
Joël Billard	Jean-Claude Gaudin	Charles Pasqua
Paul Blanc	Gisèle Gautier	Anne-Marie Payet
Pierre Bordier	Patrice Gérard	Rémy Pointereau
Christian Cambon	Marie-Thérèse Hermange	Bruno Retailleau
Auguste Cazalet	Benoît Huré	Charles Revet
Philippe Darniche	Élisabeth Lamure	Josselin de Rohan
Marie-Hélène Des Esgaulx	André Lardeux	Janine Rozier
Yves Détraigne	Robert Laufoaulu	Jean-Pierre Vial

##### Ont voté contre :

Jean-Paul Alduy	Michel Billout	Jean-Claude Carle
Nicolas Alfonsi	Jean Bizet	Jean-Louis Carrère
Jacqueline Alquier	Jacques Blanc	Françoise Cartron
Jean-Paul Amoudry	Marie-Christine Blandin	Bernard Cazeau
Michèle André	Maryvonne Blondin	Monique Cerisier-ben Guiga
Pierre André	Jean-Marie Bockel	Gérard César
Serge Andreoni	Yannick Bodin	Yves Chastan
Bernard Angels	Nicole Bonnefoy	Alain Chatillon
Jean-Etienne Antoinette	Nicole Borvo Cohen-Seat	Jean-Pierre Chauveau
Alain Anziani	Yannick Botrel	Jean-Pierre Chevènement
Jean Arthuis	Didier Boulaud	Marcel-Pierre Cléach
Éliane Assassi	Alima Boumediene-Thiery	Christian Cointat
David Assouline	Joël Bourdin	Yvon Collin
Bertrand Auban	Martial Bourquin	Gérard Collomb
François Autain	Bernadette Bourzai	Pierre-Yves Collombat
Robert Badinter	Brigitte Bout	Gérard Cornu
Gilbert Barbier	Michel Boutant	Raymond Couderc
Jean-Michel Baylet	Dominique Braye	Roland Courteau
Marie-France Beaufils	Nicole Bricq	Jean-Patrick Courtois
Jean-Pierre Bel	Marie-Thérèse Bruguière	Roselle Cros
Claude Belot	François-Noël Buffet	Philippe Dallier
Claude Bérît-Débat	Jean-Pierre Caffet	Jean-Claude Danglot
Pierre Bernard-Reymond	Claire-Lise Campion	Serge Dassault
Jacques Berthou	Jean-Pierre Cantegrit	Yves Daudigny
Jean Besson		Yves Dauge
Laurent Béteille		Marc Daunis

Annie David  
Isabelle Debré  
Robert del Picchia  
Jean-Pierre Demerliat  
Michelle Demessine  
Christiane Demontès  
Christian Demuyck  
Marcel Deneux  
Gérard Dériot  
Catherine Deroche  
Jean Desessard  
Denis Detcheverry  
Évelyne Didier  
Muguette Dini  
Éric Doligé  
Claude Domeizel  
Philippe Dominati  
Daniel Dubois  
Alain Dufaut  
André Dulait  
Catherine Dumas  
Ambroise Dupont  
Josette Durrieu  
Louis Duvernois  
Jean-Paul Emorine  
Anne-Marie Escoffier  
Hubert Falco  
Alain Fauconnier  
Jean Faure  
André Ferrand  
Jean-Luc Fichet  
Guy Fischer  
Louis-Constant Fleming  
François Fortassin  
Thierry Foucaud  
Alain Fouché  
Jean-Pierre Fourcade  
Jean-Paul Fournier  
Jean François-Poncet  
Christophe-André Frassa  
Jean-Claude Frécon  
Bernard Frimat  
Yann Gaillard  
René Garrec  
Joëlle Garriaud-Maylam  
Charles Gautier  
Jacques Gautier  
Samia Ghali  
Bruno Gilles  
Jacques Gillot  
Adrien Giraud  
Colette Giudicelli  
Serge Godard  
Jean-Pierre Godefroy  
Brigitte Gonthier-Maurin  
Jacqueline Gourault  
Alain Gournac  
Adrien Gouteyron  
Sylvie Goy-Chavent  
Francis Grignon  
Charles Guené  
Jean-Noël Guérini  
Michel Guerry  
Didier Guillaume  
Claude Haut  
Françoise Henneron  
Pierre Hérisson  
Edmond Hervé  
Odette Herviaux  
Gélita Hoarau  
Michel Houel  
Alain Houpert  
Robert Hue

Jean-François Humbert  
Christiane Hummel  
Jean-Jacques Hyst  
Soibahadine Ibrahim Ramadani  
Pierre Jarlier  
Annie Jarraud-Vergnolle  
Claude Jeannerot  
Jean-Jacques Jégou  
Sophie Joissains  
Jean-Marc Juillard  
Christiane Kammermann  
Fabienne Keller  
Ronan Kerdraon  
Joseph Kergueris  
Bariza Khiari  
Virginie Klès  
Yves Krattinger  
Marie-Agnès Labarre  
Philippe Labeyrie  
Françoise Laborde  
Serge Lagache  
Marc Laménie  
Serge Larcher  
Daniel Laurent  
Françoise Laurent Perrigot  
Gérard Le Cam  
Jacky Le Menn  
Raymonde Le Texier  
Alain Le Vern  
Jean-René Lecerf  
Dominique Leclerc  
Antoine Lefèvre  
Jacques Legendre  
Jean-François Le Grand  
Claude Léonard  
Claudine Lepage  
Philippe Leroy  
Valérie Létard  
Claude Lise  
Christiane Longère  
Simon Loueckhote  
Jean-Jacques Lozach  
Roger Madec  
Philippe Madrelle  
Michel Magras  
Jacques Mahéas  
Lucienne Malovry  
François Marc  
Philippe Marini  
Daniel Marsin  
Pierre Martin  
Jean-Pierre Masseret  
Marc Massion  
Josiane Mathon-Poinat  
Hervé Maury  
Pierre Mauroy  
Jean-François Mayet  
Rachel Mazuir  
Colette Mélot  
Jean-Claude Merceron  
Louis Mermaz  
Jacques Mézard  
Lucette Michaux-Chevry  
Jean-Pierre Michel  
Jean Milhau  
Alain Milon  
Gérard Miquel  
Jean-Jacques Mirassou  
Aymeri de Montesquiou

Albéric de Montgolfier  
Catherine Morin-Desailly  
Philippe Nachbar  
Robert Navarro  
Louis Nègre  
Renée Nicoux  
Mireille Oudit  
Jacqueline Panis  
Monique Papon  
Isabelle Pasquet  
Jean-Marc Pastor  
Georges Patient  
François Patriat  
Philippe Paul  
Daniel Percheron  
Jean-Claude Peyronnet  
Jackie Pierre  
François Pillat  
Xavier Pintat  
Louis Pinton  
Bernard Piras  
Jean-Pierre Plancade  
Christian Poncelet  
Ladislas Poniatowski  
Hugues Portelli  
Roland Povinelli  
Yves Pozzo di Borgo  
Gisèle Printz  
Catherine Procaccia  
Jean-Pierre Raffarin \*  
Marcel Rainaud  
Jack Ralite  
Daniel Raoul  
Paul Raoult  
François Rebsamen  
André Reichardt  
Daniel Reiner  
Ivan Renar  
Thierry Repentin  
Roland Ries  
Roger Romani  
Michèle San Vicente-Baudrin  
Bernard Saugy  
Patricia Schillinger  
Mireille Schurch  
Michel Sergent  
Bruno Sido  
René-Pierre Signé  
Esther Sittler  
Daniel Soullage  
Jean-Pierre Sueur  
Simon Sutour  
Catherine Tasca  
Odette Terrade  
Michel Teston  
René Teulade  
Jean-Marc Todeschini  
André Trillard  
Catherine Troendle  
Robert Tropeano  
François Trucy  
Richard Tuheiva  
Raymond Vall  
André Vantomme  
Alain Vasselle  
François Vendasi  
Bernard Vera  
René Vestri  
André Villiers  
Jean-Paul Virapoullé  
Jean-François Voguet  
Dominique Voynet  
Richard Yung  
François Zocchetto

**Abstentions :**

Philippe Adnot	Jean Louis Masson	Jean-Marie
Jean Boyer	Jean-Jacques Pignard	Vanlerenberghe
Sylvie Desmarescaux	Alex Türk	

**N'ont pas pris part au vote :**

Claude Biwer, Didier Borotra, Gaston Flosse, Nathalie Goulet.

**N'ont pas pris part au vote :**

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et M. Jean-Léonce Dupont - qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance avaient été de :

Nombre de votants .....	334
Nombre des suffrages exprimés .....	327
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	164
Pour l'adoption .....	36
Contre .....	291

Mais après vérification, ces nombres ont été rectifiés conformément à la liste ci-dessus.

*\* Lors de la séance du jeudi 7 avril 2011, M. Jean-Pierre Raffarin a fait savoir qu'il aurait souhaité voter pour.*

















## ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	<b>DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE</b>	
<b>03</b>	Compte rendu ..... 1 an	<b>181,60</b>
<b>33</b>	Questions ..... 1 an	<b>133,80</b>
<b>83</b>	Table compte rendu ..... 1 an	<b>36,70</b>
	<b>DÉBATS DU SÉNAT</b>	
<b>05</b>	Compte rendu ..... 1 an	<b>162,70</b>
<b>35</b>	Questions ..... 1 an	<b>95,40</b>
<b>85</b>	Table compte rendu ..... 1 an	<b>32,50</b>
<b>95</b>	Table questions ..... 1 an	<b>21,40</b>
	<b>DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE</b>	
<b>07</b>	Série ordinaire ..... 1 an	<b>1 223,60</b>
	<b>DOCUMENTS DU SÉNAT</b>	
<b>09</b>	Un an .....	<b>1 025,80</b>

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Paiement à réception de facture

En cas de règlement par virement, indiquer obligatoirement le numéro de facture dans le libellé de votre virement.

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(\*) Arrêté du 26 octobre 2010 publié au *Journal officiel* du 28 octobre 2010

---

Direction, rédaction et administration : 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15  
Standard : **01-40-58-75-00** – Accueil commercial : **01-40-15-70-10** – Télécopie abonnement : **01-40-15-72-75**

---

**Prix du numéro : 3,10 €**