

[Travaux parlementaires](#) > [Commissions spéciales](#) > [CS sur la bioéthique](#) > Comptes rendus

COMPTES RENDUS DE LA CS SUR LA BIOETHIQUE

Mercredi 13 janvier 2021

Audition de MM. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, et Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles auprès du ministre des solidarités et de la santé

Mercredi 13 janvier 2021

- Présidence de M. Alain Milon, président -

La réunion est ouverte à 16 h 45.

Audition de MM. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, et Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles auprès du ministre des solidarités et de la santé

M. Alain Milon, président. - Nous poursuivons nos travaux sur le projet de loi relatif à la bioéthique avec l'audition de MM. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, et Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles. J'indique que cette audition fait l'objet d'une captation vidéo retransmise en direct sur le site du Sénat, qui sera ensuite disponible en vidéo à la demande.

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé. - Le projet de loi relatif à la bioéthique arrive en deuxième lecture. C'est une bonne chose après un an de débats, riches et passionnants, avec des interrogations sincères, des doutes, des convictions en train de se forger, qui se sont forgées ou qui ont pu évoluer.

Je souhaite tout d'abord que ce texte puisse être adopté de façon définitive avant l'été, car il est porteur de droits nouveaux dont beaucoup de Français, beaucoup de familles, attendent de pouvoir profiter.

Le débat en première lecture a été riche, serein et respectueux des positions de chacun. C'est dans cet esprit que les membres du Gouvernement qui portent ce texte avec moi envisagent les prochains débats sénatoriaux.

Plus que tout autre texte, les lois de bioéthique se contentent peu des délégations de vote et des consignes de groupe. Ce rapport très subjectif, très personnel et très intime au texte a des avantages - je pense en particulier à l'enrichissement de certaines dispositions, en première lecture, par les parlementaires comme, par exemple, sur les enfants présentant des variations de développement génital ou sur la réalisation, en première intention, d'un examen des caractéristiques génétiques chez le nouveau-né dans le cadre du dépistage néonatal pour la recherche d'anomalies. J'étais moi-même parlementaire en première lecture et ministre en deuxième lecture à l'Assemblée nationale. Cette position m'a permis de faire évoluer, à la marge, un certain nombre de positions par rapport à mes prédécesseurs. Mais il a aussi des inconvénients qui tiennent à la difficulté de conclure et de dire enfin ce que le droit accepte de la science.

Notre responsabilité est grande, sans être écrasante, et nous oblige à faire des choix. Nous les ferons ensemble, parce que c'est au Parlement, et nulle part ailleurs, qu'ils doivent être faits.

J'entends des questions sur le calendrier, sur la temporalité de l'examen de ce texte : je souhaite que la navette puisse se poursuivre et qu'elle aboutisse. Si des divergences subsistent sur l'extension de l'assistance médicale à la procréation (AMP) aux couples de femmes et aux femmes seules, celles-ci se concentreront davantage sur la prise en charge que sur l'extension proprement dite.

Le Gouvernement a décidé de ne pas engager la procédure accélérée. Nous prenons le temps du débat. Plusieurs lectures sont nécessaires avant l'adoption définitive de ce projet de loi. Je suis prêt à débattre des dispositions de ce texte et à répondre à toutes vos interrogations.

Les équilibres défendus en première lecture par le Gouvernement perdurent : équilibre entre avancées sociales et préservation des principes ; équilibre entre ouverture des techniques permises par les avancées scientifiques et attachement au respect de l'être humain dans leur application. L'irruption des techniques génétiques interroge notre rapport à la médecine, au patient et finalement à l'humain. Avancer sans crainte n'est pas avancer à n'importe quel prix, quoi qu'il en coûte. Nous sommes sur une ligne de crête entre le possible et le souhaitable, entre des parcours individuels parfois douloureux et des conséquences collectives acceptables.

C'est l'honneur du Parlement que d'avoir à débattre de sujets d'importance

- principes attachés au don de gamètes, poursuite de l'AMP en cas de décès du conjoint, accès aux origines personnelles des tests génétiques... Chaque voix doit être entendue. Je suis convaincu que nous trouverons ensemble, en fin de discussion, les bons équilibres et les nuances utiles pour un texte dont chacun pourra être fier et qui ouvrira de nouveaux droits, sans rien céder à nos valeurs.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles auprès du ministre des solidarités et de la santé. - Je me permets tout d'abord de vous présenter mes meilleurs vœux pour cette année 2021. Je souhaite qu'elle soit, pour le Gouvernement et pour le Parlement, l'occasion de poursuivre un effort commun qui a si souvent porté ses fruits. Je suis heureux que nous puissions reprendre le travail extrêmement rigoureux, qui nous avait occupés l'an dernier.

Même dans cette actualité qui nous accapare, nous sentons combien les sujets portés par ce texte dépassent à la fois les clivages politiques et les polémiques du quotidien. Ces enjeux nous préoccupent tous personnellement, intimement. Ils appellent également de notre part une responsabilité collective à la hauteur.

Ces réflexions me tiennent d'autant plus à cœur qu'elles renvoient souvent dans ce texte à la prise en considération de l'intérêt de l'enfant et à la reconnaissance de la diversité, de la richesse et de l'égalité des modèles familiaux. Autant de préoccupations que je sais largement partagées dans cette salle, même si des questions restent en débat, et qu'on ne saurait repousser, comme vient de le souligner le ministre Olivier Véran.

Il s'agit de la concrétisation d'attentes fortes de la société et d'un engagement clair du Gouvernement. Nos échanges seront l'occasion de reparler de l'extension de l'assistance médicale à la procréation, de l'accès à un certain nombre d'informations pour les personnes nées d'AMP ou sous le secret, ou encore de la définition du diagnostic prénatal.

Certains de ces sujets ont été récemment abordés dans d'autres textes, que ce soit lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 ou de celui de la proposition de loi, portée à l'Assemblée nationale par la députée Monique Limon et qui est la traduction d'un rapport rédigé conjointement avec la sénatrice et rapporteure Corinne Imbert. Je crois que vous aurez l'occasion d'examiner ce texte très prochainement.

Ces initiatives, ces approfondissements, montrent combien le projet de loi relatif à la bioéthique est attendu. Derrière le ministre Olivier Véran, tout un collectif gouvernemental, avec le garde des sceaux, la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation et de nombreuses administrations, oeuvre à faire aboutir ce beau projet de loi.

Dans cette optique, l'apport du Sénat est incontournable et nous nous réjouissons de pouvoir en débattre de nouveau avec vous aujourd'hui.

Mme Muriel Jourda, rapporteur. - M. Touraine, rapporteur du projet de loi à l'Assemblée nationale, affirme vouloir « légitimer une procréation sans sexe pour tous ». Est-ce aussi votre vision de l'évolution sociétale que vous voulez voir sanctionner par ce texte ?

La simultanéité de l'extension de l'AMP et de la levée de l'anonymat crée de nombreuses inquiétudes quant au risque de pénurie de gamètes. Pouvez-vous nous donner des précisions sur le stock et sur l'impact de la crise sanitaire sur les dons ?

Quelle est votre position sur la gestation pour autrui ? Bien qu'elle soit actuellement interdite en droit français, la jurisprudence contourne cette interdiction par le biais des transcriptions. Qu'en pensez-vous ?

Ma dernière question concerne la filiation. La nouvelle rédaction, issue des travaux de l'Assemblée nationale, dispose que la femme qui accouche est bien la mère - soit le b.a.-ba de la filiation maternelle.

Toutefois, elle est obligée de reconnaître son enfant, ce qui constitue une régression par rapport au droit existant. Le Sénat avait proposé des techniques de filiation directement inspirées de ce qui existe déjà. Pourquoi s'y opposer ?

M. Bernard Jomier, rapporteur. - Je voudrais tout d'abord saluer le travail de coconstruction mené avec l'Assemblée nationale sur les articles dont je suis rapporteur. Les députés ont retenu un certain nombre des dispositions importantes et certains articles ont même été votés conformes. Cela montre combien il est important de prendre du temps pour bien faire la loi.

Ce texte prévoit d'étendre l'assistance médicale à la procréation. Pour certains, il s'agit d'une réforme progressiste ; d'autres ont une position moins ouverte. Pour ma part, je regrette le manque d'ouverture du texte en ce qui concerne la recherche génomique. Cette situation fait écho à l'état actuel de la recherche française, dont il est beaucoup question en cette période de crise sanitaire. Les Français ont découvert que la nouvelle technique en recherche génomique Crispr-Cas9 a été mise au point par une chercheuse qui a préféré quitter notre pays. Je crains que ce texte, dans sa rédaction actuelle, ne donne pas à nos chercheurs la capacité de travailler sereinement.

L'Assemblée nationale a supprimé un article introduit par le Sénat posant les bases d'un statut de donneur d'organes. Je dois dire, avec beaucoup d'humilité, que nous avons conscience des limites, de l'imperfection de notre dispositif. Mais nous sommes aujourd'hui dans une situation telle qu'il faut actionner tous les leviers pour progresser sur cette question du don d'organes. Il semblerait que vous ayez soutenu cette suppression. Dès lors, quelles propositions comptez-vous faire ? Ne pensez-vous pas utile d'envisager une forme de reconnaissance symbolique qui ne soit en rien une contrepartie au don ?

Nous avons ouvert le don du sang aux mineurs de 17 ans en première lecture, reprenant ainsi une disposition de la proposition de loi de Damien Abad, adoptée par l'Assemblée nationale en 2018. Nos collègues députés ont souhaité revenir sur cette disposition. Nous avons entendu les objections du président du conseil d'administration de l'Établissement français du sang, que vous avez fait vôtres. Toutefois, ces arguments techniques ne nous ont pas paru pertinents - risques de malaises vagues, sensibilité plus grande aux carences en fer, autorisation parentale complexe... Là aussi, j'aimerais que vous nous donniez quelques précisions sur votre position.

Vous avez fait adopter, contre l'avis de la commission spéciale de l'Assemblée nationale, dont nous partageons la position, un amendement la France insoumise visant à rétablir la présomption de consentement dans le cadre du don *post mortem* des personnes bénéficiant d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne. Sur un plan éthique, cette présomption de consentement nous paraît extrêmement contestable. Pouvez-vous nous expliquer votre position ?

Mme Corinne Imbert, rapporteure. - En première lecture, le Sénat a ouvert la possibilité de rechercher, dans le cadre du dépistage néonatal, des anomalies génétiques ciblées, listées par arrêté du ministre de la santé.

Il s'agit de dépister des anomalies à l'origine de pathologies très graves qui font aujourd'hui l'objet de thérapies géniques prometteuses et qui représentent un véritable gain de chances pour les personnes concernées, à la condition que ces thérapies soient administrées à un stade précoce chez le jeune enfant, idéalement avant l'apparition des premiers symptômes.

Je me félicite que le Gouvernement ait conservé cet objectif en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, le dépistage néonatal devenant ainsi un programme de santé national, avec une base légale. Pourriez-vous nous indiquer si, à l'avenir, des affections génétiques telles que certaines formes d'amyotrophie spinale infantile pourront bien faire partie de la liste des maladies recherchées afin de permettre la prise en charge la plus précoce possible des enfants concernés ?

L'été dernier, devant l'Assemblée nationale, vous avez annoncé le lancement, dès l'automne 2020, d'un « projet de recherche multicentrique » sous la forme d'un programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) dans sept centres hospitaliers, concernant le diagnostic préimplantatoire. Le contexte sanitaire a-t-il permis le lancement de ce projet de recherche dans les délais prévus ? Quels sont ses principaux objectifs ?

Le diagnostic préimplantatoire avec recherche d'aneuploïdies a été introduit par le Sénat en première lecture, contre l'avis du Gouvernement, avant d'être supprimé en deuxième lecture, à l'Assemblée

nationale. Au-delà des reproches qui ont pu être formulés de manière quelque peu primaire, pourriez-vous nous donner quelques précisions sur ce qui vous gêne ?

M. Olivier Henno, rapporteur. - Monsieur le ministre, dans votre propos liminaire, vous avez évoqué une « ligne de crête ». Il me semble que cette expression convient parfaitement à la recherche sur les embryons transgéniques et chimériques.

Nous avons eu des discussions assez approfondies sur ces questions, lors de nos travaux en commission spéciale et en séance publique. Chaque collègue s'interroge en conscience : d'un côté, on se dit qu'il est possible d'améliorer la vie - on nous a, par exemple, prédit la possible fin de l'orthopédie froide ; de l'autre, on craint de bouleverser la vie, notamment lorsqu'il est question du génome.

J'aimerais connaître la doctrine du Gouvernement en ce qui concerne la recherche sur les embryons transgéniques et chimériques. Bien évidemment, nous avons conscience que cette question dépasse largement nos frontières.

Par ailleurs, l'article 12 du projet de loi persiste à exclure la possibilité de recourir à l'imagerie cérébrale fonctionnelle pour l'expertise judiciaire. Avez-vous des éléments probants sur des cas d'utilisation abusive de cette technique ?

M. Olivier Véran, ministre. - Je ne suis pas compétent pour répondre à toutes les questions posées, certaines relevant davantage de la compétence du garde des sceaux ou de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Toutefois, ayant suivi la globalité des discussions, je me risquerai à donner quelques réponses, forcément moins précises que si elles émanaient de mes collègues ministres.

Madame Jourda, vous évoquez la « procréation sans sexe pour tous ». Comme vous l'avez souligné, cette expression n'est pas la mienne, mais celle d'un député. Je ne suis pas du tout transhumaniste, mais plutôt pragmatique. Il me semble que les lois de bioéthique galopent souvent après la société et entérinent des pratiques déjà existantes. L'exemple de l'AMP pour les femmes seules ou pour les couples de femmes est emblématique : depuis plus d'une décennie, les femmes seules ou en couple qui souhaitent bénéficier d'une AMP et fonder une famille peuvent le faire. La seule condition étant d'avoir suffisamment d'argent pour se rendre à l'étranger, ce qui n'est pas acceptable.

Je ne dis pas que tout ce qui est interdit doit être autorisé pour la seule raison que cela se fait déjà. Je souligne simplement que certaines pratiques sont entérinées par la société et non par le droit. Je n'ai aucune difficulté à reconnaître aux femmes seules ou en couple le droit de bénéficier d'une AMP, ce qui ne veut pas dire que je nie toute différenciation sexuée ou le rôle parental social et parental biologique. Je n'entrerai pas dans ce type de débat. J'ai mes propres convictions : je suis un progressiste pragmatique et je ne suis pas du tout sûr, monsieur Jomier, de pouvoir aller au bout des idées que je pourrais porter dans un texte de bioéthique. Par définition, une loi de bioéthique est faite pour évoluer, puisqu'elle est révisée tous les cinq ans.

En ce qui concerne le stock de gamètes, nous sommes déjà en situation de flux tendu sur les spermatozoïdes et sur les ovocytes. Nous prenons très au sérieux ce risque de pénurie. Pour autant, je ne crois pas que la question de l'accès aux origines ait entraîné une baisse du nombre de donneurs. Les pays qui ont suivi cette politique n'ont pas non plus été confrontés à une telle baisse - dans certains cas, c'est même l'inverse qui s'est produit.

Le don est une pratique encore confidentielle. Les campagnes de recrutement se font *a minima*. Nous devons promouvoir cet acte généreux, altruiste. Je ne crois pas du tout que l'adoption de ce texte pourrait induire une baisse du nombre de gamètes disponibles.

Nous avons eu de très longs débats à l'Assemblée nationale et au Sénat sur la question de la GPA et de la jurisprudence. Le Gouvernement est opposé à la pratique de la GPA et au principe d'enfants apatrides.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. - Tout au long des débats à l'Assemblée nationale et au Sénat, le Gouvernement n'a cessé de réaffirmer son opposition à la GPA. Il s'agit d'une ligne rouge.

Lors des débats en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, un amendement a été voté qui permet de répondre au problème posé par la Cour de cassation et de se mettre en conformité avec les exigences de la Cour européenne des droits de l'homme en termes de procédure et de célérité. Le dispositif repose sur l'adoption.

Les transcriptions judiciaires se font toujours sous l'autorité du juge qui prend en considération à la fois l'intérêt de l'enfant et le projet parental au moment de la conception.

Sur tous ces aspects, le Gouvernement est resté fidèle à sa position initiale.

Mme Muriel Jourda, rapporteur. - Pourquoi avoir instauré, à l'Assemblée nationale, une « filiation indivisible », ce qui n'a jamais existé en droit français et qui n'est pas nécessaire ?

M. Olivier Véran, ministre. - Madame Jourda, je crois que le garde des sceaux serait plus à même de vous répondre précisément sur ces aspects techniques. Un équilibre a été trouvé à l'Assemblée nationale.

Mme Muriel Jourda, rapporteur. - J'ai voulu en parler avec le garde des sceaux, mais on m'a refusé tout rendez-vous. Il est regrettable que personne ne puisse échanger sur ce point important.

M. Olivier Véran, ministre. - Je transmettrai votre question au garde des sceaux.

Monsieur Jomier, je pense encore une fois que Frédérique Vidal vous répondrait mieux que moi sur la recherche génomique. Nous pouvons avoir chacun nos convictions sur la définition du progressisme en recherche génomique. Toujours est-il que nous ouvrons un certain nombre de portes pour faire progresser la recherche. Ce texte est porteur de cette ambition.

Je ne suis pas favorable à l'octroi d'un statut particulier aux donneurs d'organes. On organise une journée nationale des dons d'organes, on sensibilise, on communique, on accompagne, mais la neutralité financière est un principe important, tout comme la neutralité tout court vis-à-vis du don.

La question du don de sang des mineurs est complexe. J'ai rédigé un rapport sur la filière du sang en 2013 pour Jean-Marc Ayrault, alors Premier ministre. J'étais spontanément plutôt favorable au don du sang des mineurs. Toutefois, après avoir auditionné les fédérations de donneurs et celles des malades, j'ai compris que ce n'était pas une bonne idée. Pour des raisons somatiques d'abord : à 17 ans, on a plus de risques de développer des malaises cardiaques du fait de sa corpulence plus fragile. Pour des raisons juridiques ensuite : tout donneur doit remplir un questionnaire sur ses pratiques sexuelles. Or un mineur doit recueillir l'accord de ses parents avant de donner son sang et ces derniers pourraient s'étonner en cas de refus du centre. En l'espèce, il s'agit de préserver l'intimité de la vie privée du mineur.

J'avais auditionné, voilà quelques années, des responsables d'associations qui militent pour faciliter le don d'organes, des médecins coordonnateurs de cellules de prélèvements multiorganes et des infirmières chargées de contacter les familles. Le taux de refus est beaucoup plus important quand on pose la question à la famille plutôt qu'à la personne de son vivant. C'est donc autant d'organes qu'on ne peut prélever et greffer et autant de vies qu'on ne peut améliorer, voire sauver. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement a émis un avis favorable sur cet amendement, que j'aurais pu déposer moi-même, relatif à la présomption de consentement *post mortem*.

Madame Imbert, certaines maladies génétiques deviennent curables, notamment grâce à la thérapie génique, alors qu'elles ne l'étaient pas voilà seulement quelques années. L'amyotrophie spinale en fait partie. Avant de définir les types de pathologies que l'on peut dépister systématiquement, il faut procéder de la même manière que pour les troubles métaboliques comme l'insuffisance surrénalienne à la naissance, par exemple : il faut qu'un certain nombre d'enfants soit atteint, disposer d'un traitement et d'un moyen de diagnostic clair. Je reviens à ma position pragmatique : je n'ai pas envie de limiter nos capacités de dépistage de maladies pouvant emporter des conséquences sanitaires terribles sur les enfants qui viennent de naître ou à naître et qui pourraient être curables. C'est à la science de faire son chemin et des propositions. Le cadre légal de la recherche est amené à évoluer de manière à faciliter un certain nombre de dépistages. Je ne suis pas sûr qu'il faille inscrire dans le marbre de la loi une liste déterminée de pathologies.

En ce qui concerne le PHRC, la durée prévue de recrutement est de trente mois, celle de traitement et de suivi de dix-huit mois. La date de fin de recherche est fixée à septembre 2025. Je ne peux donc pas vous donner de résultats aujourd'hui. Fin 2020, le projet n'avait pas encore été autorisé par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Le premier dépôt de dossier a été effectué en novembre 2020. Les demandes de précision soumises aux investigateurs portent particulièrement sur les critères d'exclusion qui concernent les patientes aux antécédents de fausses couches spontanées et d'échecs d'implantation. Mais les choses vont bouger.

La question du diagnostic préimplantatoire pour la recherche des aneuploïdies (DPI-A) est une question complexe. Nous avons eu un débat très nourri à l'Assemblée nationale en deuxième lecture. Une majorité s'est dégagée pour en rester au PHRC, qui va démarrer rapidement et qui nous permettra de répondre plus vite aux questions que nous nous posons. J'avais tenu ce raisonnement aux députés : si vous êtes contre le DPI-A, votez contre l'article ; si vous êtes pour le DPI-A, votez aussi contre cet article puisque le PHRC permettra d'aller plus vite. Je crois que c'est une position pragmatique.

Monsieur Henno, je vous avoue que les questions liées aux embryons transgéniques et chimériques relèvent surtout de Mme Vidal. Je ne voudrais pas me risquer sur ce terrain et je me propose de lui transmettre vos questions.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. - Madame Jourda, vous avez présenté comme un recul le système de reconnaissance conjointe anticipée devant notaire. Ce dispositif peut paraître quelque peu étonnant du point de vue de la mère biologique, mais il a été guidé par un souci de simplification. Il s'agit d'une démarche commune des deux membres du couple pour assurer la filiation de l'enfant sans passer par l'adoption pour celle qui n'est pas la mère biologique. Le Gouvernement voit davantage une avancée dans ce dispositif qu'un recul.

Mme Laurence Cohen. - L'ouverture de l'AMP à toutes les femmes était très attendue depuis dix ans. Certes, ce projet de loi va bien au-delà de cette mesure, mais j'aimerais avoir quelques précisions sur l'article 4 qui maintient un régime dérogatoire en matière de filiation. La rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale a évolué favorablement par rapport au texte initial, mais la création de deux régimes différents entre couples lesbiens et hétérosexuels institue une discrimination, comme si on ne reconnaissait pas une parfaite égalité entre ces deux types de famille. Quel est votre sentiment ?

Le Sénat avait supprimé, à l'initiative du groupe communiste, républicain citoyen et écologiste, l'article 17, portant sur la création d'embryons chimériques ou transgéniques, estimant que c'était dangereux. L'Assemblée nationale l'a rétabli dans une nouvelle rédaction, mais celle-ci reste dangereuse car elle laisse la porte ouverte. Enfin, la rédaction de l'article 21 *bis* sur les traitements destinés aux enfants qui présentent une variation de développement génital reste insuffisamment claire et contraignante pour éviter les mutilations sexuelles génitales imposées. Là encore quelles évolutions seraient possibles ?

M. Dominique de Legge. - Le Gouvernement a souhaité favoriser le congé de paternité et inciter les pères à partager le congé parental avec les mères, ce qui est une bonne chose. Il a justifié cela par l'importance de la présence du père. N'est-ce pas contradictoire avec l'idée que la notion de paternité n'existerait plus et pourrait être remplacée par une double maternité ?

M. Thani Mohamed Soilihi. - Quand verrons-nous les premières AMP pour les couples de femmes ? Est-ce envisageable avant la fin de l'année ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. - Le doublement du congé de paternité et d'accueil de l'enfant, assorti de la prise obligatoire d'une semaine à ce titre, a été adopté à la quasi-unanimité lors du PLFSS. Il n'est pas envisagé pour l'instant de partager le congé parental entre les parents - peut-être cela sera-t-il étudié à l'avenir, car il s'agit d'une préconisation du rapport de la commission Cyrulnik sur les « 1 000 premiers jours » de l'enfant. Aucune étude n'a montré que le développement de l'enfant était altéré s'il était élevé dans une famille homo ou monoparentale. L'important, c'est l'altérité des liens d'attachement qui nous façonnent au cours de nos plus jeunes années, ce n'est pas le genre de nos parents. Le partage du congé de paternité comme l'ouverture aux couples de femmes de l'AMP sont des mesures attendues par nos concitoyens.

En ce qui concerne l'article 21 *bis*, les amendements visant à interdire les actes chirurgicaux précoces en l'absence d'urgence vitale ne pouvaient être acceptés. Le Gouvernement a donné un avis favorable à l'amendement du député Raphaël Gérard, qui prévoit la prise en charge systématique des enfants présentant une variation du développement génital par des équipes pluridisciplinaires spécialisées, chargées d'établir, dans la concertation, le diagnostic et les propositions thérapeutiques possibles, y compris l'abstention thérapeutique. Cet amendement, qui a été adopté à une très large majorité, s'inscrit, selon nous, parfaitement dans l'esprit des recommandations du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), des médecins, des associations et des différentes parties prenantes.

M. Olivier Véran, ministre. - En ce qui concerne le calendrier, nous travaillons déjà, parallèlement au débat parlementaire, à la préparation des textes d'application, afin d'être prêts à les publier le plus vite

possible après l'adoption de la loi, pour que les mesures entrent en vigueur rapidement. Si la loi était adoptée avant l'été, on pourrait envisager de lancer les premiers parcours d'AMP pour des couples de femmes à la fin de l'année.

En ce qui concerne les examens à visée neurologique, nous avons suivi l'avis du Conseil d'État qui nous a demandé de supprimer le recours aux techniques à visée neurologique, d'interdire expressément le recours à des IRM fonctionnelles à des fins judiciaires et de veiller à éviter le détournement de cette technique à des fins judiciaires : l'utilisation du détecteur de mensonges n'est, ainsi, pas autorisée en France. Quant à l'amendement qui a été adopté au Sénat en première lecture, il comportait un risque d'inconstitutionnalité : il n'appartient pas au pouvoir réglementaire de limiter par décret des moyens de preuve dont disposent les juges.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. - Je précise, madame Cohen, que si nous avons choisi de créer deux régimes différents pour les couples hétérosexuels et les couples homosexuels, c'est parce que le ministère de la justice a estimé qu'il s'agissait du dispositif permettant le mieux de sécuriser la filiation.

Mme Victoire Jasmin. - Je souhaite attirer votre attention sur la défaillance du conseil génétique, notamment pour les différentes formes d'hémoglobinopathie, comme la drépanocytose et les thalassémies. Le diagnostic néonatal ne se fait pas partout sur le territoire. On voit de plus en plus d'enfants atteints de drépanocytose naître sans que les parents n'aient été informés. Il faut intensifier le conseil génétique et mieux sensibiliser les différents professionnels à cette problématique sur tout le territoire.

M. Roger Karoutchi. - Je ne suis pas un progressiste pragmatique, je suis un conservateur pragmatique. J'ai voté pour l'extension de l'AMP, mais je me suis abstenu sur l'ensemble, lorsqu'après avoir interpellé Madame Buzyn pour lui demander quelle serait la position du Gouvernement à l'Assemblée nationale, elle m'a répondu que le texte du Sénat ne serait pas conservé dans sa plus grande part... J'ai considéré alors qu'il était inutile de me ridiculiser en votant pour le texte. Bien m'en a pris, puisque le texte a été passablement charcuté à l'Assemblée nationale !

Vous avez raison, les lois courent souvent après les pratiques, mais il n'en demeure pas moins que le législateur doit fixer des règles pour encadrer les évolutions, sinon tout sera permis *de facto*, et les réseaux sociaux remplaceront le Parlement !

Ma question est simple : quelles mesures apparaissent essentielles aux yeux du Gouvernement dans ce texte ? Pour moi, il s'agit du droit nouveau qu'est l'extension de l'AMP, mais encore aurait-il fallu que les autres dispositions ne soient pas de nature à choquer les uns ou les autres ou à cliver, car, sur de tels sujets il est important d'avancer tous ensemble, si l'on veut que la société française puisse évoluer de manière plus sereine, sans à-coups. Le Gouvernement est-il prêt à reprendre des mesures votées par le Sénat, ou bien considère-t-il que sa majorité à l'Assemblée nationale lui permet de faire fi de notre assemblée ? Je ne sais pas quel sera mon vote si j'ai le sentiment qu'il ne servira à rien. Si le Gouvernement peut demander au Parlement son soutien, il est inversement possible à ce dernier de lui demander sa position et ce qu'il fera pour faciliter un accord... Si la procédure parlementaire vise à retranscrire simplement un rapport de forces, elle est bien longue ! Il est dommage de ne pas chercher un rapprochement des positions.

M. Daniel Chasseing. - Je suis favorable à cette loi qui constitue une avancée sociale et sociétale, car les femmes seules pouvaient déjà aller à l'étranger pour réaliser une AMP, à condition d'avoir suffisamment d'argent. Toutefois, le texte, sur bien des points, est contraire à ce qui a été voté au Sénat. Informer l'enfant avant sa majorité qu'il est né d'un don ne répond pas aux attentes des enfants, car peu souhaitent le savoir. L'anonymat visait à protéger aussi bien les parents, le donneur que l'enfant. Il est aussi légitime que le conjoint du donneur puisse donner son avis sur la levée de l'anonymat, comme nous l'avions voté, car elle le concerne aussi. Enfin, beaucoup de femmes vont à l'étranger pour recourir à une fécondation *in vitro* en raison des risques de fausses couches liées à des anomalies chromosomiques ; or, le diagnostic préimplantatoire (DPI) ne sera pas autorisé en France, c'est regrettable.

M. Olivier Véran, ministre. - La drépanocytose touchant plus spécifiquement certaines catégories de population, le dépistage est ciblé en France en fonction de l'origine géographique des parents : il est proposé à tous les nouveaux-nés dans les territoires ultramarins. Nous attendons l'avis de la HAS pour savoir si les modalités de ciblage doivent être, ou non, revues. Il est vrai que le conseil génétique en outre-mer est peu développé et l'on compte de nombreuses naissances d'enfants atteints de drépanocytose sans

que les parents n'aient été informés préalablement. C'est pourquoi l'article 25 prévoit l'extension des missions des conseillers en génétique.

Monsieur Karoutchi, je n'étais pas ministre lors de la première lecture et je ne sais à quelles dispositions vous étiez particulièrement attaché. Il est vrai que nous n'avons pas gardé certaines dispositions du Sénat : ainsi, il me semble normal que l'assurance maladie prenne en charge l'AMP des couples de femmes, autrement on rétablirait une inégalité financière, au sein même de notre territoire, entre les couples qui pourront se l'offrir et les autres, alors que nous voulons justement supprimer cette discrimination ! Nous avons aussi rétabli l'article 2 sur l'autoconservation des gamètes, sujet qui nous semble important. En revanche, nous avons conservé certaines dispositions adoptées par le Sénat, comme les mesures sur le don du corps à des fins d'enseignement médical et de recherche à l'article 7 *ter*, sur le don du sang pour les majeurs protégés, sur le dépistage néonatal ou sur la conservation des gamètes par des centres privés.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. - Le Gouvernement était plutôt opposé à la possibilité donnée aux parents bénéficiaires d'un don de gamètes de disposer d'informations sur le donneur avant la majorité de l'enfant, au nom de l'intérêt de l'enfant, car cela introduit une asymétrie entre les parents et l'enfant, alors que les rapports peuvent parfois être conflictuels au sein de la famille. Si le Sénat veut revenir sur cette disposition, le Gouvernement pourra vous suivre, afin de contribuer à renforcer le consensus. Il me semble par ailleurs que ce texte est plutôt consensuel, que les débats ont été plutôt apaisés et constructifs, tant au Parlement que dans la société ; plusieurs articles, sept ou huit, ont été adoptés conformes. Les points d'opposition qui restent entre le Gouvernement et le Sénat ne sont pas surprenants et sont conformes à la position initiale des uns et des autres, mais sur certains points la porte du dialogue est ouverte.

M. Olivier Véran, ministre. - La possibilité d'une conservation par des centres privés avait été introduite par votre commission ; le Gouvernement avait émis un avis défavorable en séance et la majorité s'était prononcée contre. Cette mesure a été réintroduite à l'Assemblée nationale, complétée d'une interdiction de dépassement d'honoraires : le Gouvernement a alors donné un avis favorable, rejoignant la position initiale de votre commission.

Mme Catherine Deroche. - Comme M. Karoutchi, j'ai été choquée de la manière abrupte par laquelle Mme Buzyn avait terminé le débat, alors qu'il avait été plutôt constructif sur de nombreux points !

L'article 20 prévoit que l'interruption médicale de grossesse peut être envisagée dans le cas où la poursuite de la grossesse pourrait mettre en péril grave la santé de la femme, ce péril pouvant résulter d'une détresse psychosociale. Or cette détresse est déjà prise en compte par les équipes. Pourquoi mettre ainsi ce critère en exergue et le faire primer sur d'autres ?

M. Daniel Salmon. - Le groupe écologiste salue les avancées notables de ce texte. N'aurait-il pas été toutefois plus simple d'appliquer le droit commun pour un couple de femmes désireux d'avoir recours à une AMP, plutôt que de créer une exception, source potentielle de confusion. Les opérations sur les personnes concernées par des variations du développement sexuel, qui visent à leur assigner un sexe, sont réalisées à un âge parfois très précoce et sont parfois perçues comme des mutilations. Il serait préférable, lorsque l'enjeu n'est pas vital, d'attendre que l'enfant puisse exprimer son choix. Certes seuls 200 enfants sont concernés sur 800 000 naissances, mais ce nombre est en augmentation.

Mme Michelle Meunier. - Vous avez raison, monsieur le ministre, parfois les évolutions sociales et sociétales précèdent la loi et le législateur doit s'adapter. L'article 32 prévoit une clause de réexamen de la loi dans un délai de sept ans. N'est-ce pas un peu long, vu la rapidité de la recherche et des évolutions sociétales ? Cet article prévoit aussi une évaluation tous les quatre ans par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques.

M. Alain Milon, président. - Je voulais vous poser la même question ! Comme lors de la précédente loi de bioéthique, je suis favorable à un abaissement du délai de révision à cinq ans.

M. Olivier Véran, ministre. - Sur cette question, le Gouvernement s'en remet à la sagesse du législateur. Les tests génétiques sont encore anecdotiques, mais vu la vitesse d'évolution des techniques, que vaudra le délai de sept ans s'ils s'avèrent utiles pour les gens ? Les évolutions des nanotechnologies, des biotechnologies, de l'informatique et des sciences cognitives, les NBIC, ou de la génomique sont tellement rapides qu'il est probable que nous aurons à réviser certaines dispositions sous peu, tandis que le temps législatif peut être très lent : la loi visant à autoriser la recherche sur les cellules souches

embryonnaires a pris quinze ans et la France a pris un retard considérable. Les oppositions étaient vives, mais maintenant que l'on constate que tout fonctionne très bien, nul ne veut revenir en arrière, et certains opposants à cette loi s'étonnent même aujourd'hui que l'on n'aille pas plus vite... Peut-être que si donnions plus de moyens à notre recherche pour se développer sans agiter des peurs infondées, pourrions-nous aller plus vite.

L'interruption médicalisée de grossesse pour détresse psycho-sociale est déjà légale, mais n'est pas comprise ni appliquée de la même manière partout. L'amendement adopté à l'Assemblée nationale consiste donc plutôt en un rappel à la loi, qu'en un changement du droit en catimini. C'est pourquoi, le Gouvernement a émis un avis de sagesse.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. - Le texte de l'Assemblée nationale sur les opérations effectuées sur les personnes présentant des variations du développement sexuel nous semble équilibré et conforme aux recommandations du CCNE. Au fond, la question est celle de la nécessité médicale de ces interventions : laissons les professionnels de santé l'apprécier au cas par cas.

M. Alain Milon, président. - Je vous remercie.

Ce point de l'ordre du jour a fait l'objet d'une captation vidéo qui est disponible [en ligne sur le site du Sénat](#).

La réunion est close à 18 heures.