

SÉNAT

TROISIÈME SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1987-1988

Annexe au procès-verbal de la séance du 8 juillet 1988.

PROPOSITION DE LOI

relative à la procréation humaine médicalement assistée.

PRÉSENTÉE

Par MM. Franck SÉRUSCLAT, Claude ESTIER, Michel DREYFUS-SCHMIDT, Jacques BIALSKI, Guy ALLOUCHE, François AUTAIN, Germain AUTHIÉ, Marc BŒUF, Charles BONIFAY, William CHERVY, Félix CICCOLINI, Raymond COURRIÈRE, Michel DARRAS, Marcel DEBARGE, François LOUISY, Jean-Luc MELENCHON, Michel MOREIGNE, Guy PENNE, Albert RAMASSAMY, René-Pierre SIGNÉ, Raymond TARCY,

et les membres du groupe socialiste (1) et apparentés (2),

Sénateurs.

(Renvoyée à la commission des Affaires sociales sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

(1) *Ce groupe est composé de :* MM. Guy Allouche, François Autain, Germain Authié, Jean-Pierre Bayle, Jacques Bellanger, Roland Bernard, Jacques Bialski, Marc Bœuf, Charles Bonifay, Marcel Bony, Jacques Carat, Michel Charasse, William Chervy, Félix Ciccolini, Marcel Costes, Raymond Courrière, Roland Courteau, Michel Darras, Marcel Debarge, André Delelis, Gérard Delfau, Michel Dreyfus-Schmidt, Léon Eeckhoutte, Claude Estier, Jules Faigt, Gérard Gaud, Roland Grimaldi, Robert Guillaume, Philippe Labeyrie, Tony Larue, Robert Laucournet, Bastien Leccia, Louis Longequeue, Paul Loridant, François Louisy, Philippe Madrelle, Michel Manet, Jean-Pierre Masseret, Pierre Matraja, Jean-Luc Mélenchon, André Méric, Michel Moreigne, Guy Penne, Daniel Percheron, Louis Perrein, Jean Peyrafitte, Maurice Pic, Robert Pontillon, Roger Quilliot, Albert Ramassamy, Mlle Irma Rapuzzi, MM. René Regnault, Roger Roudier, Gérard Roujas, André Rouvière, Franck Sérusclat, René-Pierre Signé, Fernand Tardy, Marcel Vidal.

(2) *Apparentés :* MM. Rodolphe Désiré, Albert Pen, Raymond Tarcy.

Vie, médecine et biologie. — Banques de sperme - Procréation médicalement assistée.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis l'ouverture, en 1973, du premier centre d'étude et de conservation du sperme humain, depuis la naissance, en 1982, d'Amandine, premier « bébé éprouvette » conçu en France, le développement de la procréation médicalement assistée a révélé qu'il ne s'agissait pas seulement d'une évolution technologique : les nouvelles techniques de procréation mettent en cause les conceptions de la reproduction et de l'identité humaines.

Le Président de la République le soulignait, dès 1983, lors de l'inauguration du Comité national consultatif d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, *« Il s'agit de nos biens les plus précieux, la santé et la vie. Personne ne peut accepter que les règles du jeu soient fixées uniquement par des exigences et des contraintes techniques ; ce qui est possible ou le sera bientôt n'est pas forcément admissible. »*

En démocratie une catégorie sociale, les chercheurs et les médecins, ne peut engager la société toute entière dans des voies nouvelles qui portent en germe une mutation profonde des habitudes et des mœurs.

Les biotechnologies appliquées à la reproduction humaine mettent en cause des valeurs sociales fondamentales telles la distinction des personnes et des choses, l'identité même de la personne humaine ou la signification de la parenté, de la procréation et de la sexualité.

Le régime du fait accompli, qui prévaut encore aujourd'hui, ne doit pas se poursuivre. Une régulation sociétale est indispensable. Le corps social doit fixer des limites et déterminer ce qui est acceptable ou non.

Il ne s'agit pas de condamner le progrès scientifique. Le développement des connaissances doit être favorisé et il convient de rendre hommage à celles et ceux qui ont permis de soulager la souffrance de femmes et d'hommes qui ne pouvaient procréer. Mais le devoir de science des chercheurs et des médecins ne saurait effacer leur devoir humanitaire. Le respect de la personne humaine est une valeur fondamentale que notre société doit préserver.

Dans une démocratie représentative comme la nôtre, c'est au Parlement qu'il revient de dégager, après une large information, un corps de règles qui soit l'expression d'un consensus social.

L'intervention du législateur nous semble aujourd'hui d'autant plus opportune qu'elle est l'aboutissement de plusieurs années de réflexion et de débat public.

Les travaux du Comité national consultatif d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, le rapport au Premier ministre sur les procréations artificielles, le colloque « Génétique, procréation et droit », tout comme la rencontre internationale de Rambouillet sur la bioéthique en 1985 et, plus récemment, le rapport du Conseil d'Etat « Sciences de la vie : de l'éthique au droit » ont fourni les éléments d'information nécessaires au législateur pour trancher. La comparaison avec les travaux menés en Europe (Grande-Bretagne, République fédérale d'Allemagne, Espagne, Suède, ...) permet de proposer une législation française en accord, sur les principaux points, avec nos partenaires européens.

Un choix juridique est toujours un choix moral ; il est commandé par l'éthique du temps, il est sous-tendu par un certain ordre de priorités et d'intérêts, il constitue un mode de vie. Légiférer c'est choisir une forme de société qui convienne globalement à l'ensemble des personnes qui la constituent, même si chacune la trouve perfectible et souhaite individuellement qu'elle soit différente.

A l'intérieur des larges limites de la législation, il y a place pour des règles morales plus strictes que chacun est libre de s'imposer. La loi est alors l'exigence minimale d'une société tolérante.

*
* *

La proposition de loi qui vous est soumise fait en sorte que la procréation médicalement assistée ne devienne pas un mode de procréation banalisé, mais demeure un palliatif de l'impossibilité de procréer naturellement. Puisque seuls les couples hétérosexuels vivants peuvent se trouver dans cette impossibilité, l'accès aux techniques médicales de procréation leur est réservé.

Cette attitude est justifiée par la volonté d'éviter un recours de plus en plus systématique à la médecine pour mieux contrôler les caractéristiques de l'enfant à naître. Il ne paraît pas souhaitable d'ouvrir la voie qui conduirait à un enfant « sur-mesure », réifié par le désir de ses parents ou par une pression sociale qui pourrait devenir de plus en plus eugénique.

Notre proposition de loi entend préserver la dignité de la personne humaine et donner aux enfants qui naîtront de ces techniques les mêmes droits qu'à tous les autres enfants. Elle vise également à protéger les couples et les personnes généreuses qui font don de leur force génétique en leur offrant des garanties de sérieux médical et scientifique et des garanties éthiques. Ainsi, il est prévu un agrément ministériel des centres

afin d'éviter leur développement anarchique et des pratiques douteuses. Seul un docteur en médecine, ou une équipe médicale sous sa direction, peut appliquer les techniques procréatives. Le secret professionnel de tous les intervenants protège la cellule familiale et les donneurs. Le consentement libre et éclairé des receveurs comme des donneurs est formalisé. Ce formalisme est plus développé pour les receveurs, du fait de l'importance des conséquences que le consentement entraîne (détermination d'un lien de filiation).

La question de savoir s'il convenait ou non de lever l'anonymat des donneurs de gamètes ou de zygotes est très controversée. Il est difficile de déterminer où se situe l'intérêt de l'enfant. La loi suédoise laisse les parents libres d'informer ou non l'enfant de son mode de procréation. S'ils lui font connaître les circonstances de sa naissance, l'enfant peut avoir accès à l'identité du donneur. Cette solution a le mérite de la transparence mais ne nous a pas paru totalement satisfaisant. Même si on ne peut qu'engager les parents à dire la vérité à l'enfant, même si les psychologues s'accordent à dire que l'existence d'un secret pèse sur le développement psychologique de l'enfant, il ne nous paraît pas pour autant nécessaire de désigner nommément le donneur. Le parallèle avec l'adoption n'est pas justifié : les enfants adoptés à la recherche de l'identité de leurs parents génétiques voudraient surtout comprendre pourquoi ils ont été abandonnés. Ouvrir un droit à connaître ses origines dans le cas des enfants nés par procréation médicalement assistée, reviendrait à conférer une trop grande importance aux liens génétiques, alors que le principe même qui sous-tend ce mode de procréation est la prééminence de la parenté sociale.

En revanche, il nous a paru justifié de prévoir la possibilité de retrouver les donneurs en cas de danger pour la vie de l'enfant. Cette disposition minimale se retrouve dans tous les rapports qui ont été rédigés en Europe sur les nouvelles techniques procréatives (1).

Le texte qui vous est soumis ne peut s'apprécier indépendamment de la proposition de loi sénatoriale n° 237 déposée le 25 février 1988 qui entend régler les problèmes de filiation des enfants nés par procréation médicalement assistée. Il y fait à plusieurs reprises référence en citant les articles 311-19 et suivants du code civil.

*
* *

Tel est l'objet de la présente proposition de loi que nous vous demandons d'adopter.

(1) Rapport Warnock en Grande-Bretagne, rapport Benda en R.F.A., rapport au Parlement en Espagne.

PROPOSITION DE LOI

Article premier.

Le titre du Livre VI du code de la santé publique est ainsi rédigé :

*« Utilisation d'éléments du corps humain,
de gamètes et de zygotes humains
et de produits d'origine humaine. »*

Le chapitre unique du Livre VI du code de la santé publique devient le chapitre premier.

Art. 2.

Il est inséré dans le Livre VI du code de la santé publique un chapitre deux ainsi rédigé :

« Chapitre II.

« Procréation médicalement assistée.

« Art. L. 677-1. — Est considérée comme une procréation médicalement assistée toute procréation nécessitant l'intervention directe d'un médecin ou d'une équipe médicale sur les gamètes ou sur le zygote humains et notamment le recueil d'ovocytes humains, le transfert des zygotes, le recueil de sperme, le traitement des gamètes en vue de la fécondation, leur conservation, la fécondation in vitro et la conservation des zygotes.

« Section I.

« Bénéficiaires.

« Art. L. 677-2. — Le recours à la procréation médicalement assistée n'est autorisé qu'aux trois conditions suivantes :

« 1° si un couple hétérosexuel marié ou concubin est médicalement reconnu être dans l'impossibilité de procréer sans cette assistance ;

« 2° si le couple a manifesté son consentement dans les conditions prévues aux articles 311-19 et suivants du code civil ;

« 3° si les deux membres du couple sont vivants au moment de l'acte d'insémination ou du transfert du zygote dans l'utérus.

« *Section II.*

« *Conditions d'utilisation des gamètes et des zygotes.*

« *Art. L. 677-3.* — Les gamètes et les zygotes humains sont hors commerce. Les organismes dépositaires ne peuvent les mettre à la disposition d'autres organismes qu'aux deux conditions suivantes :

« 1° s'ils sont utilisés pour la réalisation de procréations médicalement assistées ou à des fins de recherche ;

« 2° si aucun bénéfice direct ou indirect n'en est retiré ni par les uns ni par les autres.

« Les coûts des opérations relatives à la conservation et à la cession de gamètes ou de zygotes sont fixés de façon à exclure tout profit par arrêté du ministre chargé de la Santé.

« L'organisme qui met des gamètes ou des zygotes à la disposition d'un autre ne peut prétendre qu'au remboursement de ses frais de collecte, de préparation, de conservation et de transport.

« *Paragraphe 1.*

« *Agrément des centres.*

« *Art. L. 677-4.* — Le recueil, le prélèvement et la collecte des gamètes, la préparation des gamètes et des zygotes, leur conservation, leur cession à d'autres organismes, leur destruction ainsi que le transfert des zygotes dans l'utérus sont réservés aux seuls organismes ou établissements agréés et contrôlés pour ce faire par le ministre chargé de la Santé. Les conditions de délivrance et de retrait de cette autorisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat afin d'assurer notamment la compétence des intervenants et une répartition géographique harmonieuse des centres.

« *Paragraphe 2.*

« *Responsabilité médicale.*

« *Art. L. 677-5.* — Les opérations tendant à la procréation médicalement assistée ne peuvent être réalisées que par un docteur en médecine ou sous sa direction et responsabilité.

« *Art. L. 677-6.* — Un médecin n'est jamais tenu de pratiquer une procréation médicalement assistée.

« Aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quelqu'il soit, n'est tenu de concourir à une procréation médicalement assistée.

« *Paragraphe 3.*

« *Secret.*

« *Art. L. 677-7.* — Toute personne qui concourt à titre professionnel au recueil des gamètes, au traitement, à la conservation, à la cession ou à l'utilisation des gamètes ou des zygotes est tenue de respecter le secret de l'identité des donneurs et des receveurs et celui des actes médicaux, biologiques ou administratifs.

« *Paragraphe 4.*

« *Tri des zygotes.*

« *Art. L. 677-8.* — Il est interdit d'effectuer pour des raisons de convenance un tri des zygotes avant leur implantation dans l'utérus.

« *Section III.*

« *Les dons de gamètes et de zygotes.*

« *Paragraphe premier.*

« *Dispositions communes.*

« *Art. L. 677-9.* — Le don de gamètes ou de zygotes est gratuit. Les donneurs ne peuvent recevoir ni rémunération pour leur apport, ni indemnité de manque à gagner, mais seulement le remboursement des frais occasionnés par leur don.

« *Art. L. 677-10.* — Le don de gamètes ou de zygotes est réalisé, par l'intermédiaire d'un organisme agréé, en faveur d'une personne indéterminée et indéterminable par le donneur.

« *Art. L. 677-11.* — Les dons de gamètes ou de zygotes n'exposent leurs auteurs à aucune action en responsabilité, à quelque titre que ce soit.

« *Paragraphe 2.*

« *Dispositions spécifiques aux dons de gamètes.*

« *Art. L. 677-12.* — Les donneurs de gamètes doivent être informés des risques éventuels du prélèvement et des traitements qui le précèdent.

« Leur accord doit être donné par un document écrit qui précise la finalité du don : en vue d'une procréation, de recherches scientifiques ou indifféremment des deux.

« *Art. L. 677-13.* — Avant qu'un prélèvement d'ovocytes ait lieu à l'occasion de la préparation d'une fécondation in vitro le médecin peut demander à la femme si elle souhaite faire don d'ovocytes. Après un

délai de réflexion d'une semaine, elle donne ou refuse son accord. Cet accord doit préciser le pourcentage d'ovocytes qu'elle accepte, éventuellement, de voir distraits de son usage personnel.

« *Paragraphe 3.*

« *Dispositions spécifiques aux zygotes.*

« *Art. L. 677-14.* — Les auteurs de zygotes sont fondés à en exiger la destruction.

« Ils peuvent en exiger la conservation pour la réalisation de leur propre projet parental mais seulement pendant un délai de cinq ans. A l'issue de ce délai, le couple doit décider du devenir des zygotes conservés. A défaut de décision commune du couple, les zygotes sont détruits.

« Les zygotes ne peuvent être utilisés pour la réalisation du projet parental de tiers ou à des fins de recherche sans l'accord de leurs auteurs.

« *Art. L. 677-15.* — Le don de zygotes pour la réalisation du projet parental d'autrui n'est autorisé que s'il y a subsidiarité du don relativement à la réalisation du projet parental du couple donneur, ou si le délai légal de conservation prévu à l'article L. 677-14 du présent code est écoulé.

« Le consentement du couple donneur et celui du couple receveur doivent être déposés dans les conditions prévues aux articles 311-19 et suivants du code civil.

« *Art. L. 677-16.* — Dans le cas de séparation de corps ou de divorce d'auteurs de zygotes conservés pour leur propre projet parental, toute utilisation de ces zygotes est subordonnée à un accord commun du couple déposé dans les conditions prévues aux articles 311-19 et suivants du code civil.

« *Section IV.*

« *Informations relatives
aux procréations médicalement assistées.*

« *Paragraphe premier.*

« *Publicité.*

« *Art. L. 677-17.* — La publicité par et pour tout organisme réalisant des procréations médicalement assistées est interdite. Seules des campagnes nationales d'information sont autorisées.

« *Paragraphe 2.*

« *Registre national de la procréation médicalement assistée.*

« *Art. L. 677-18.* – Un registre national informatisé des dons de gamètes et de zygotes est créé. Les données consignées sur ce registre doivent être codées et protégées.

« *Art. L. 677-19.* – Quiconque recueille ou conserve des gamètes ou des zygotes doit consigner les renseignements suivants :

« 1° l'identité civile et la dernière adresse connue des donneurs, des receveurs et des enfants nés à la suite d'un don de gamètes ou de zygotes ;

« 2° l'ensemble des renseignements de caractère médical, biologique ou génétique recueillis sur les donneurs.

« Ces renseignements doivent être conservés pendant quatre-vingt-dix-neuf ans.

« *Art. L. 677-20.* – A la demande des parents si l'enfant est mineur et de l'enfant lui-même s'il est majeur, en cas de danger reconnu pour la vie de l'enfant, le centre qui a cédé les gamètes ou les zygotes peut demander au(x) donneur(s) de se prêter aux examens et interventions nécessaires d'ordre médical, biologique ou génétique. Le donneur est libre d'accepter ou de refuser. Son anonymat reste préservé à l'égard des receveurs et de l'enfant.

« *Section V.*

« *Dispositions administratives et sanctions pénales.*

« *Art. L. 677-21.* – Tout organisme ou établissement qui contrevient aux dispositions du présent chapitre voit son activité de centre de procréation médicalement assistée suspendue et son agrément retiré par décision du ministre chargé de la Santé.

« *Art. L. 677-22.* – Est puni d'une emprisonnement de deux mois à un an et d'une amende de 6 000 à 100 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque aura pratiqué ou fait pratiquer une procréation médicalement assistée alors que les conditions prévues à l'article L. 677-2 du présent code n'étaient pas remplies.

« Est punie des peines prévues à l'alinéa précédent, toute personne qui aura pratiqué ou fait pratiquer une procréation médicalement assistée en contrevenant aux dispositions des articles L. 677-4 et L. 677-10 du présent code.

« Est puni des peines prévues à l'alinéa précédent, quiconque aura réalisé ou fait réaliser une procréation médicalement assistée sans respecter les obligations prévues à l'article L. 677-19 du présent code.

« *Art. L. 677-23.* — Est puni d'une peine d'emprisonnement de un à six mois et d'une amende de 6 000 à 100 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque aura réalisé ou fait réaliser un don de gamètes ou de zygotes sans avoir obtenu les consentements prévus aux articles L. 677-12, L. 677-13 et L. 677-14 du présent code.

« Est punie des peines prévues à l'alinéa précédent, toute personne qui contrevient aux dispositions des articles L. 677-3 et L. 677-9 du présent code.

« *Art. L. 677-24.* — Des décrets en Conseil d'Etat déterminant les conditions d'application du présent chapitre.

« La Commission nationale informatique et liberté est consultée sur les modalités de mise en œuvre des articles L. 677-18, L. 677-19 et L. 677-20. »

Art. 3.

Dispositions transitoires.

Les organismes en activité entrant dans le champ d'application de la présente loi devront se déclarer dans les six mois qui suivent sa promulgation et solliciter un agrément. En cas de refus, un délai leur sera fixé par le ministre chargé de la Santé pour arrêter leur fonctionnement et aucune indemnisation ne leur sera due.

Art. 4.

A l'issue d'une période de cinq ans, à compter de la promulgation de la présente loi, le ministre chargé de la Santé présentera au Parlement un rapport sur l'application des articles L. 677-1 et suivants du code de la santé publique et, le cas échéant, proposera les modifications qui lui paraissent souhaitables.