

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XV^e Législature

2^e SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2018-2019

Séances du jeudi 26 septembre 2019

Compte rendu intégral



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



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

SOMMAIRE GÉNÉRAL

1 ^{re} séance	8081
2 ^e séance	8111
3 ^e séance	8149

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

2^e SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2018-2019

13^e séance

Compte rendu intégral

1^{re} séance du jeudi 26 septembre 2019

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. RICHARD FERRAND

1. Bioéthique (p. 8083)

DISCUSSION DES ARTICLES (*suite*) (p. 8083)

Article 1^{er} (*suite*) (p. 8083)

Amendement n° 730

Mme Laëtizia Romeiro Dias, rapporteure de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé

Amendements n°s 2114, 1388, 1065

Mme Nicole Belloubet, garde des sceaux, ministre de la justice

Amendements n°s 2195, 1392

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique

Amendements n°s 1557, 1510

Amendement n° 2212

Amendements n°s 1153, 1712, 2086, 2153, 2213, 2257, 2258

Suspension et reprise de la séance (p. 8092)

Amendement n° 2573

Amendement n° 1932

Amendements n°s 2283, 1901, 16

Amendements n°s 335, 595, 1681

Amendements n°s 1531, 884 et 2238, 1618

Amendements n°s 964, 1516, 1543, 1929, 2361

Amendements n°s 1034, 2084, 2216, 1728, 2033, 2122

Amendement n° 2215

Amendement n° 886

Amendements n°s 19 rectifié, 338

Amendement n° 597

Amendement n° 599 et 888

Amendement n° 594

Amendement n° 883, 1958

Amendements n°s 2478, 1619, 1824, 2363

Amendements n°s 2055, 1995, 2277, 1996, 2582, 2186

Amendements n°s 2219, 1725, 1724, 1742

Amendements n°s 1747 et 1746, 2027, 2056, 1731, 1711 rectifié, 1993, 1241, 2218, 2408

Amendement n°, 2600 et 2603 (sous-amendement)

2. Annonce du décès de M. Jacques Chirac (p. 8106)

M. le président

Suspension et reprise de la séance (p. 8106)

3. Bioéthique (*suite*) (p. 8106)

Article 1^{er} (*suite*) (p. 8106)

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

4. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 8109)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. RICHARD FERRAND

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à neuf heures.)

1

BIOÉTHIQUE

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi relatif à la bioéthique (nos 2187, 2243).

DISCUSSION DES ARTICLES *(suite)*

M. le président. Hier soir, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles du projet de loi, s'arrêtant à l'amendement n° 730 à l'article 1^{er}.

Article 1^{er} *(suite)*

M. le président. La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, pour soutenir l'amendement n° 730.

M. Cyrille Isaac-Sibille. Il vise à conditionner l'extension de la procréation médicalement assistée – PMA – aux couples, homosexuels ou hétérosexuels, mariés, pacsés ou prouvant une vie commune d'au moins deux ans. En effet, dans la rédaction actuelle du projet de loi, le mot « couple » est imprécis et peut renvoyer à de nombreuses situations, comme nous avons pu le voir en commission. À travers cet amendement, la situation matrimoniale, mariage ou pacte civil de solidarité, est utilisée comme qualificatif, tout comme la condition de vie commune de deux ans, qui avait été supprimée par la loi du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique. L'amendement vise à s'assurer que les couples éligibles à la PMA puissent attester d'une réelle communauté de vie. En effet, celle-ci est importante pour s'engager dans le long et difficile parcours de la PMA.

M. le président. La parole est à Mme Laëticia Romeiro Dias, rapporteure de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique, pour donner l'avis de la commission.

Mme Laëticia Romeiro Dias, rapporteure de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé, pour donner l'avis du Gouvernement.

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé. La condition que vous voulez réinstaurer a été supprimée en 2011 ; personne, fort heureusement, n'exige des couples n'ayant pas recours à l'assistance médicale à la procréation – AMP – d'attendre deux ans de vie commune pour avoir un enfant : pourquoi l'exigerait-on des couples ayant recours à l'AMP ? Avis défavorable.

(L'amendement n° 730 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Éric Poulliat, pour soutenir l'amendement n° 2114.

M. Éric Poulliat. Nous sommes nombreux ici à penser que le désir d'enfant est sincère, chevillé au corps et difficile à éteindre. Cependant, nous sommes aussi nombreux, du moins quelques-uns, comme nous avons pu le constater hier soir, à penser que la démarche de vouloir un enfant à deux était différente de celle d'en vouloir un toute seule. Notre débat d'hier soir montre que cette question ne rencontre pas l'unanimité.

Aussi cet amendement vise-t-il à permettre, dans un premier temps, l'accès à la PMA aux couples, quels qu'ils soient, l'amour n'ayant pas de sexe, puis à l'étendre aux femmes non mariées. Cela respecterait l'esprit du texte : en effet, l'amendement n'enlève aucun droit, tout en offrant la possibilité juridique de faire évoluer distinctement les deux démarches, notamment celle des femmes non mariées, puisque l'absence de discrimination sociale n'est pas certaine aujourd'hui et que le besoin d'accompagnement social complémentaire pourrait se manifester.

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

Mme Laëticia Romeiro Dias, rapporteure. Avis défavorable.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Cette question a fait l'objet de nombreuses discussions la nuit dernière. Selon le dernier chiffre de l'INSEE, sur les 8 millions de familles comprenant des mineurs, 23 % sont monoparentales. Celles-ci, il est vrai, ont souvent des revenus médians inférieurs aux familles vivant en couple et doivent être accompagnées : cette exigence se trouve d'ailleurs au cœur du dispositif que nous mettons en place.

Il convient de ne pas faire d'amalgame entre, d'une part, les familles qui ne comprendraient plus qu'un adulte, pour lesquelles les difficultés découlent moins de la monoparentalité que de facteurs socioéconomiques, du manque de soutien social ou de conflits entre parents et, d'autre part, les familles qui sont monoparentales par choix, quand la femme, après avoir mûrement réfléchi à son projet, a pris la décision active d'avoir un enfant. Ces parcours ne sont pas simples : ils sont souvent le fruit de réflexions intimes approfondies.

Que l'accompagnement social, qui est déjà organisé pour les couples hétérosexuels et qui sera évidemment étendu demain, soit important pour mûrir le projet d'accueil de l'enfant est une chose, mais qu'il devienne un critère d'accès à la PMA conduisant à son refus pour toute femme seule en est une autre, qui nous semble peu recevable. Pensons aux millions de familles monoparentales et aux millions d'enfants qui y sont élevés et qui s'y épanouissent depuis de nombreuses années !

De plus, les femmes seules peuvent adopter depuis de nombreuses années.

M. Thibault Bazin. C'est quand même rare !

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Laissez-moi terminer, monsieur le député ! Dans le cadre de mes fonctions et dans celui de la mission que j'ai confiée à l'une de vos collègues, Monique Limon, et à la sénatrice du groupe Les Républicains, Corinne Imbert, sur le sujet de l'adoption, j'ai rencontré de nombreux enfants adoptés au sein de familles monoparentales, dont le développement et l'épanouissement sautent aux yeux lorsque l'on converse avec eux.

Nous voulons ouvrir la PMA aux femmes non mariées, car la société française, nous en sommes convaincus, a évolué vers un modèle familial qui ne se résume plus à une configuration unique. Il faut accueillir les nouvelles formes familiales, sans les stigmatiser ni les mettre en danger. En effet, des femmes se mettent en danger pour fonder une famille, et la PMA leur donnera un cadre sécurisé en matière de santé et de filiation. Voilà pourquoi nous souhaitons mettre en œuvre cette évolution et émettons un avis défavorable sur l'amendement.

M. le président. La parole est à M. Éric Poulliat.

M. Éric Poulliat. Je vous remercie pour votre réponse, monsieur le secrétaire d'État, mais je crains une confusion, dans la mesure où l'amendement respecte bien les deux droits et ne remet en aucun cas en cause l'accès des femmes non mariées à la PMA. Il procède simplement à une distinction juridique entre les couples et les femmes non mariées, afin de pouvoir faire évoluer l'une ou l'autre de ces situations de manière différente, sans enlever l'accès à la PMA à aucun de ces deux statuts.

J'entends les arguments sur les femmes non mariées, mais tel n'est pas l'objet de l'amendement. Celui-ci affirme qu'il y a d'un côté les couples et, de l'autre, par extension, les femmes non mariées, afin, dans l'avenir, de pouvoir faire évoluer distinctement ces deux situations sur le plan juridique.

(L'amendement n° 2114 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Valérie Bazin-Malgras, pour soutenir l'amendement n° 1388.

Mme Valérie Bazin-Malgras. L'amendement vise à préciser que la PMA est accessible à toutes les femmes bien entendu, mariées ou non, à condition qu'elles soient majeures. *(M. Maxime Minot applaudit.)*

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

Mme Laëticia Romeiro Dias, rapporteure. L'alinéa 8 de l'article 1^{er}, qui dispose que les conditions d'âge requises pour accéder à la PMA seront définies par décret, satisfait votre amendement. Avis défavorable.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Même avis défavorable. Le projet de loi prévoit qu'un décret fixera les conditions d'âge nécessaires à l'accès à la PMA.

M. le président. La parole est à Mme Valérie Bazin-Malgras.

Mme Valérie Bazin-Malgras. Il serait préférable de fixer les conditions d'âge dans la loi. Cette question serait ainsi tranchée et derrière nous.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Monsieur le secrétaire d'État, y a-t-il beaucoup de femmes seules qui adoptent ? La réponse à cette question pourrait intéresser l'hémicycle.

En outre, quelles conditions d'âge souhaitez-vous inscrire dans le décret ? Nous souhaitons être rassurés.

(L'amendement n° 1388 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Maxime Minot, pour soutenir l'amendement n° 1065.

M. Maxime Minot. Il vise à remédier à un problème sémantique, exposé notamment par des juristes en droit de la famille lors des auditions de la commission. En effet, la terminologie de « femme non mariée » peut être considérée comme stigmatisante, voire discriminante, notamment à l'encontre des personnes vivant en concubinage ou pacées. Le modèle institutionnel du couple, instauré dans le code civil il y a maintenant vingt ans, ne représente plus la réalité d'aujourd'hui. De plus, le droit de la famille tend, depuis 1999, à effacer les inégalités de traitement entre les droits conférés par l'union maritale et ceux des autres formes d'union. L'insertion de cette expression dans le code de la santé publique irait donc à l'encontre de l'évolution entamée dans le code civil depuis plusieurs années. Nous vous proposons de remplacer les mots « non mariée » par le mot « seule ».

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

Mme Laëticia Romeiro Dias, rapporteure. La commission a émis un avis défavorable sur cet amendement, sur lequel s'était exprimée Mme la ministre de la justice en commission. Pour des questions d'ordre juridique, s'agissant notamment de la filiation, il vaut mieux nous en tenir à l'expression « femme non mariée ».

M. le président. La parole est à Mme la garde des sceaux, ministre de la justice, pour donner l'avis du Gouvernement.

Mme Nicole Belloubet, garde des sceaux, ministre de la justice. Pardonnez-moi de me répéter, monsieur le député : nous avons souhaité conserver, à la demande du Conseil d'État, les mots « non mariée », en raison des implications juridiques qu'ils emportent au regard de la filiation. Je comprends ce que vous voulez dire : dans le langage courant, l'emploi de ces termes peut paraître curieux, mais le mariage a des conséquences différentes pour la filiation, car, comme nous l'avons souligné à plusieurs reprises, il n'est pas possible qu'une femme mariée ait accès à l'AMP sans que le mari en soit informé, puisqu'il deviendrait, par la présomption de paternité, père d'un enfant qu'il n'aurait peut-être pas voulu. Voilà pourquoi nous avons besoin de distinguer juridiquement l'état marital ou non de la femme ayant recours à l'AMP.

M. le président. La parole est à Mme Marine Brenier.

Mme Marine Brenier. J'entends vos arguments, madame la ministre, et l'interprétation du Conseil d'État peut sembler valable en droit public, mais, en droit privé, il est important, comme me l'ont confirmé des professeurs spécialisés en droit de la famille, de préciser les notions. Celle du célibat, que j'avais insérée dans un amendement, a été rejetée en commission, mais celle de « femme seule » est, en droit de la famille, plus explicite et faciliterait l'interprétation du juge judiciaire.

Mme Nicole Belloubet, *garde des sceaux.* Je ne crois pas.

(L'amendement n° 1065 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 2195 et 1392, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Annie Genevard, pour soutenir l'amendement n° 2195.

Mme Annie Genevard. L'alinéa 3 de l'article 1^{er} dispose : « Tout couple formé d'un homme et d'une femme ou de deux femmes ou toute femme non mariée ont accès à l'assistance médicale à la procréation ». Je propose de remplacer les mots « ont accès à l'assistance médicale à la procréation » par les mots « peuvent accéder à l'assistance médicale à la procréation sur autorisation donnée ».

En effet, l'accès à l'AMP n'est pas un droit opposable, mais une possibilité offerte à certaines conditions.

M. Thibault Bazin. Très bon amendement !

M. le président. La parole est à Mme Valérie Bazin-Malgras, pour soutenir l'amendement n° 1392.

Mme Valérie Bazin-Malgras. Comme l'a dit ma collègue Annie Genevard, les personnes souhaitant bénéficier de la PMA doivent s'entretenir avec le corps médical. Ces discussions sont une condition, l'accès à la PMA n'étant pas certain. Le changement de rédaction me paraît très opportuniste.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine, rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique, pour donner l'avis de la commission.

M. Jean-Louis Touraine, *rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique.* L'avis est défavorable à l'amendement n° 2195 : bien sûr, l'AMP n'est pas un droit opposable et résulte d'un échange entre la famille et l'équipe medicobiologique pluridisciplinaire qui évalue le projet d'accueil de l'enfant. La rédaction du Gouvernement me semble préférable.

Pour le second amendement, plus nuancé, j'émet un avis de sagesse, car la nuance est faible entre « ont » et « peuvent avoir ». Je laisse à chacun la possibilité de se prononcer comme il l'entend.

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

M. Adrien Taquet, *secrétaire d'État.* L'avis est défavorable aux deux amendements. La rédaction actuelle est la suivante : « Tout couple formé d'un homme et d'une femme ou de deux femmes ou toute femme non mariée ont accès à l'assistance médicale à la procréation après les entretiens particuliers des demandeurs avec les membres de l'équipe médicale clinicobiologique pluridisciplinaire selon les modalités prévues à l'article L. 2141-10 ».

Cette rédaction nous semble claire et pertinente, car l'accès à l'AMP y est bien conditionné à l'entretien avec l'équipe médicale. Il n'est pas question de prévoir une autorisation – ce n'est pas dans l'esprit de notre démarche –, pas plus que d'instaurer un droit opposable : l'évaluation médicale est bien nécessaire et n'aboutit pas forcément à une autorisation.

M. le président. La parole est à Mme Valérie Bazin-Malgras.

Mme Valérie Bazin-Malgras. Je ne suis pas d'accord avec vous, monsieur le secrétaire d'État : l'utilisation du mot « ont » évacue l'existence d'une condition, d'où notre proposition d'écrire « peuvent avoir ».

M. Fabien Di Filippo. Sémantiquement, elle a raison !

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Nous avons eu cette discussion en commission avec Mme la ministre Agnès Buzyn. Il s'agit d'un sujet de fond : lors des auditions, des psychiatres nous ont dit qu'il arrive parfois qu'une PMA soit effectuée alors qu'ils ont émis un avis défavorable. Il s'agit bien ici des couples hétérosexuels. Même s'il n'existe que 0,05 % de chances que la PMA aboutisse il est très difficile, pour le corps médical, de s'y opposer.

Nous devons être attentifs aux droits que nous créons : si vous en ouvrez de nouveaux, il faut ménager, dans leur cadre, la possibilité de refuser certains projets parentaux, afin d'éviter – je le dis sans vouloir choquer personne – tout acharnement procréatif, s'il n'existe quasiment aucune chance qu'un enfant naisse à l'issue du parcours, ou si les conditions de sa réussite ne sont pas remplies.

À défaut, nous risquons de faire accroire que le droit que nous ouvrons sera rempli, quelle que soit l'issue des entretiens avec le corps médical.

(Les amendements n° 2195 et 1392, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 1557.

M. Patrick Hetzel. Lors de l'élaboration d'un projet de loi, il faut tenir compte des avis formulés par les experts auditionnés.

Au cours des auditions menées par la commission spéciale, de nombreux spécialistes de la famille, notamment des questions relatives à l'enfance, ont appelé notre attention sur la dimension psychologique du sujet. Nous l'avons abordée hier soir, sous le prisme de la prise en considération de l'altérité dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

En tout état de cause, les auditions ont nettement dégagé la nécessité d'une appréciation spécifique de la dimension psychologique – et non strictement médicale – du projet parental. C'est pourquoi l'amendement que nous proposons vise à inscrire explicitement dans le texte une évaluation médicale « et psychologique ».

Nous avons entendu plusieurs arguments, selon lesquels, puisqu'une équipe pluridisciplinaire est prévue, ce sera automatiquement le cas. Si nous souhaitons faire en sorte que l'intérêt supérieur des familles, notamment celui de l'enfant, soit respecté, il faut inscrire dans le texte, de façon claire et précise, la dimension psychologique du projet parental. Tel est l'objet du présent amendement.

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

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Comme l'a rappelé M. Hetzel, une évaluation médicale du projet parental comporte bel et bien une appréciation de sa dimension psychologique. Incrire celle-ci expressément dans la loi nous semble avoir une connotation un peu pénible pour la femme concernée – comme si on évaluait ses capacités psychiques à entreprendre un projet parental.

En vérité, il s'agit d'un ensemble. Il est bon de conserver l'idée d'une équipe multidisciplinaire incluant un clinicien, un biologiste, ainsi que des psychologues ou des psychiatres, afin de porter sur le projet parental une appréciation globale. Évaluer, mesurer la capacité psychique à entreprendre un projet parental, c'est aller un peu loin.

Au demeurant, on ne voit pas pourquoi on procéderait ainsi pour les couples de femmes, alors qu'on ne le fait pas pour les couples hétérosexuels. La situation me semble devoir être comparable dans tous les cas, sans discrimination, distinction ni différence.

Dans tous les cas, l'équipe médicale pluridisciplinaire mènera un dialogue avec la famille concernée. C'est ensemble que seront décidés la poursuite ou l'abandon du projet parental. Avis défavorable.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Pour les raisons exposées par M. le rapporteur, l'avis du Gouvernement est défavorable.

M. le président. La parole est à M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. Monsieur le rapporteur, la conjonction de coordination « et » est bel et bien conjonctive ! La modification proposée n'est donc pas exclusive, mais inclusive. Très clairement, vous avez un problème avec la dimension psychologique du sujet !

Mme Coralie Dubost, rapporteure de la commission spéciale. Non !

M. Patrick Hetzel. Vous jetez l'anathème sur l'opposition, en affirmant que la disposition que nous proposons est superflue et risque de jeter l'opprobre sur tel ou tel. Si tel est le cas, vous auriez pu faire preuve de cohérence en proposant un amendement prévoyant son application à tous les couples. On voit bien qu'il y a là une volonté de ne pas assumer clairement le fait que les dispositions dont nous débattons posent avec force une question d'ordre psychologique.

(L'amendement n° 1557 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1510.

Mme Emmanuelle Ménard. Il est semblable à celui qu'a excellemment défendu M. Hetzel à l'instant.

(L'amendement n° 1510, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 2212 de M. Jean-Louis Touraine, rapporteur, est rédactionnel.

(L'amendement n° 2212, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de sept amendements identiques, n°s 1153, 1712, 2086, 2153, 2213, 2257 et 2258.

La parole est à M. Yannick Favennec Becot, pour soutenir l'amendement n° 1153.

M. Yannick Favennec Becot. Madame la ministre, votre texte ouvre l'assistance médicale à la procréation aux couples de femmes et aux femmes non mariées. À mes yeux, il ne va pas assez loin. Aussi mon amendement vise-t-il à préciser que les personnes transgenres ne seront pas exclues de cette ouverture de l'AMP.

L'accès à celle-ci doit concerner tous les projets parentaux. Une telle mesure est d'autant plus justifiée que la stérilisation n'est plus exigée, depuis 2016, pour le changement de sexe à l'état civil d'un homme transgenre.

Aussi une personne enregistrée comme homme à l'état civil peut-elle être en capacité de porter un enfant. Le principe de l'ouverture de l'AMP à toute personne en capacité de porter un enfant devrait être inscrit à l'article 1^{er} du présent texte. Lors de son examen en commission, j'avais déposé un amendement en ce sens, qui a été déclaré irrecevable.

Madame la ministre, tandis que vous avancez sur le chemin de la non-discrimination entre les couples de femmes et les femmes célibataires, vous ne pouvez pas laisser sur le bord du parcours de l'AMP les personnes transgenres.

L'argument consistant à faire du sexe inscrit à l'état civil la référence autorisant ou non à porter un enfant n'est pas pertinent, dans la mesure où un homme transgenre n'ayant pas inscrit son changement de sexe à l'état civil sera considéré comme une femme célibataire ou vivant en couple avec une femme, et aura donc accès à l'AMP, contrairement à un homme transgenre ayant fait inscrire son changement de sexe à l'état civil.

Aussi, par souci de non-discrimination, de cohérence, d'humanité et de responsabilité, les hommes transgenres doivent également avoir accès à l'AMP.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel, pour soutenir l'amendement n° 1712.

Mme Marie-Noëlle Battistel. Identique au précédent, il a été élaboré dans le cadre du groupe de travail transpartisan, ainsi que par les membres du groupe d'études Discriminations et LGBTQI-phobies dans le monde.

Nous considérons qu'il faut assurer la cohérence du texte avec la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle, disposant que les personnes transgenres peuvent procéder à la modification de la mention de leur sexe à l'état civil sans devoir subir une stérilisation. Nous sommes donc dans une situation où un homme transgenre peut être en capacité de porter un enfant et de le mettre au monde.

Il nous semble donc important de préciser, dans le présent projet de loi ouvrant de nouveaux droits, que la modification de la mention du sexe enregistré à l'état-civil n'est pas une entrave à la réalisation d'une PMA. Telle est la proposition de notre groupe.

M. le président. Sur les amendements identiques n°s 1153, 1712, 2086, 2153, 2213, 2257 et 2258, je suis saisi par le groupe La France insoumise d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon, pour soutenir l'amendement n° 2086.

Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon. Nous connaissons tous le sujet dont nous débattons ici. J'aimerais toutefois procéder à un rappel.

En cas de fertilité altérée, il est possible de procéder à une autoconservation de ses gamètes en vue d'une réalisation ultérieure d'une AMP à son propre bénéfice – ce détail est important. Ce que peut-être certains ici savent moins, ou ignorent, c'est que les personnes transgenres peuvent, depuis 2016, faire modifier la mention de leur sexe à l'état civil sans se soumettre à une procédure de stérilisation. Ils peuvent donc conserver leurs gamètes.

Ainsi – soyez très attentifs à ce qui suit, chers collègues –, des femmes ayant fait modifier leur sexe à l'état civil, qui sont donc des hommes transgenres, sont en capacité de porter un enfant, si elles ne sont pas allées jusqu'à la transition, et ce légalement. Au demeurant, il existe d'ores et déjà des hommes transgenres portant des enfants. Il faut bien comprendre le processus.

Ne pas opérer la modification proposée dans le texte équivaudrait donc à retirer un droit à ces personnes, en y inscrivant une interdiction générale par omission. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à M. Raphaël Gérard, pour soutenir l'amendement n° 2153.

M. Raphaël Gérard. Il est identique aux précédents et, comme eux, transpartisan. Je compléterai les propos de mes collègues sur un point.

Dans ce débat, nous nous concentrons sur le sujet des hommes transgenres en capacité de porter un enfant, ce qui est une très bonne chose. J'aimerais toutefois appeler l'attention sur toutes les autres situations.

Certaines surviennent dans le cadre de procréations naturelles, par exemple dans le cas des couples de femmes composés d'une femme cisgenre et d'une femme transgenre, qui peuvent d'ores et déjà procréer. Il existe des précédents, qui posent des problèmes aux juges, lorsqu'il s'agit de procéder à l'inscription des enfants à l'état civil.

Nous savons – l'expérience le prouve – qu'il existe des programmes d'accompagnement à la PMA destinés aux couples hétérosexuels formés d'une femme cisgenre et d'un homme transgenre. Les CECOS – centres d'études et de conservation des œufs et du sperme humains –, qui les mènent depuis de nombreuses années, exigent en contrepartie la stérilisation de l'homme transgenre, alors même que la France a été condamnée en 2017 par la Cour européenne des droits de l'homme – CEDH – pour eugénisme, au motif qu'elle exigeait la stérilisation des personnes préalablement au changement de la mention de leur sexe à l'état civil.

Il existe donc de multiples cas invisibles, qu'il est nécessaire de traiter dans le cadre du présent projet de loi. Demain, si un couple homosexuel formé d'une femme cisgenre, en capacité de porter un enfant, et d'une femme transgenre se présente à un CECOS, il n'y aura objectivement aucune raison de lui refuser l'accès à la PMA, car il s'inscrira dans le cadre des couples de femmes ayant accès à la PMA.

Il faut, me semble-t-il, introduire dans le texte cette dimension, pour faire en sorte que les droits de chacun y soient reconnus. Tel est bien, me semble-t-il, l'esprit du présent projet de loi. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine, pour soutenir l'amendement n° 2213.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. J'émetts évidemment, à titre personnel, un avis favorable sur l'ensemble de ces amendements.

M. le président. Je vous ai donné la parole non pas pour donner l'avis de la commission sur ces amendements identiques mais pour présenter le vôtre, d'autant que certains de ces amendements n'ont pas encore été présentés.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. J'y viens, monsieur le président.

Parmi les discriminations dont souffrent certains de nos concitoyens, on trouve les discriminations fondées non seulement sur le sexe, sur l'orientation sexuelle et sur beaucoup d'autres facteurs, mais aussi sur l'identité de genre.

Nous avons auditionné un nombre notable de personnes transgenres et de représentants des associations concernées. Tous nous ont dit leur souffrance de se sentir marginalisés au sein de la société. Plusieurs l'ont même comparée à celle des homosexuels d'il y a trente ou quarante ans, qui étaient alors considérés comme en marge de la société, comme souffrant d'une maladie ou d'une pathologie, et relevant de l'anormalité.

Ces personnes ne demandent qu'une chose : mener une vie normale. Leur but, nous ont-ils indiqué, n'est pas d'être à la tête de revues un peu légères, ni de se prostituer dans un bois ou un autre, mais d'avoir une vie simple et normale, avec un travail de bureau, une famille, une compagne ou un compagnon, et des enfants à chérir. Leur demande me semble parfaitement légitime. Rien ne s'y oppose.

Les arguments exposés précédemment sont très précis. Ils décrivent les conditions dans lesquelles la question se pose, une question fondamentale de non-discrimination. Nous devons entendre la souffrance de ces personnes. L'histoire nous donnera raison. Il est évident que les personnes transgenres ne peuvent pas être maintenues dans une situation anormale. Elles ne souffrent d'aucune pathologie. Elles n'ont pas choisi leur situation, qui est le produit de la nature. Il est temps, me semble-t-il, de leur donner les mêmes droits qu'aux hétérosexuels et aux homosexuels. (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM et FI.*)

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel, pour soutenir l'amendement n° 2257.

M. Éric Coquerel. Dans ce débat sur l'éthique, c'est le principe d'égalité qui doit guider nos réflexions. L'article 1^{er} du projet de loi permet d'ouvrir à toutes les personnes qui le veulent et le veulent l'accès aux techniques de procréation médicalement assistée. Il serait paradoxal, dès lors, que l'identité d'une personne à l'état civil en vienne à créer une discrimination : ce serait une rupture d'égalité avec de nombreux cas déjà existants.

Ainsi, aujourd'hui, la PMA est pratiquée pour des couples hétérosexuels comprenant un homme transgenre, avec un don de gamète, comme pour n'importe quel couple hétérosexuel ; de même, un homme transgenre qui n'aurait pas

procédé à un changement d'état civil aurait accès aux techniques d'AMP. Nous devons donc suivre ce qui se fait déjà dans d'autres pays européens, où c'est non pas l'identité de la personne qui définit si l'on peut avoir accès aux techniques de PMA, mais bien la possibilité de procréer.

C'est pourquoi nous demandons que le changement de sexe à l'état civil ne fasse pas obstacle à l'assistance médicale à la procréation.

M. le président. La parole est à M. Bastien Lachaud, pour soutenir l'amendement n° 2258.

M. Bastien Lachaud. C'est en tant que président du groupe d'études sur les discriminations et LGBTQI-phobies dans le monde que je défends cet amendement. Je me réjouis que, dans le cadre de ce groupe et même au-delà, nous ayons pu mener un travail transpartisan sur cette question importante, et que nous arrivions aujourd'hui devant l'Assemblée nationale avec un amendement, déclaré recevable, qui est un amendement de justice et d'égalité.

Aujourd'hui, cela a été dit, les personnes transgenres sont bien plus souvent précaires que d'autres, car elles sont rejetées et marginalisées par notre société. L'égalité doit être totale : ces personnes n'ont pas choisi d'être trans ; la transition est un passage compliqué, long et difficile : la société doit accompagner ces personnes en leur garantissant, à chaque instant, lorsque c'est possible, l'égalité des droits.

Cet amendement ne vise qu'à cela : l'égalité. Depuis 2016, des hommes peuvent enfanter dans notre pays. Pourquoi leur interdire l'accès à la PMA ? Au nom de quoi ? Ce n'est pas une question éthique : c'est déjà possible, la question a d'ores et déjà été tranchée en 2016.

Ils seront d'aussi bons parents que n'importe qui d'autre. On n'arrête pas de nous dire qu'il faut des études, des études, des études. Mais il en existe une : l'étude Myosotis, menée par David Cohen et Agnès Condat, et consacrée au développement psycho-affectif des enfants conçus par assistance médicale à la procréation dont le père est transgenre. Elle montre que l'identité de genre des parents n'a aucun impact sur l'épanouissement des enfants. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI ainsi que sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

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

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La commission n'a pas retenu un amendement comparable. Il est vrai que la discussion avait été beaucoup moins approfondie qu'aujourd'hui, et plusieurs des données très précises qui viennent d'être indiquées doivent amener chacun, je crois, à se prononcer en son âme et conscience.

Il importe donc maintenant, même si la commission n'a pas retenu ces amendements, d'émettre un avis de sagesse. Chacun, désormais bien informé grâce à la discussion présente, peut se prononcer sur le fait de savoir s'il faut lever cette discrimination qui perdure encore à l'encontre des personnes transgenres.

M. Thibault Bazin et M. Fabien Di Filippo. Le rapporteur doit donner l'avis de la commission, pas le sien, monsieur le président !

M. le président. J'ai bien noté qu'il n'y a pas, et pour cause, d'avis de la commission, mais un avis du rapporteur.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Mme Vanceunebrock-Mialon l'a rappelé : depuis la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle, la preuve d'une intervention médicale ou chirurgicale n'est plus exigée pour faire modifier son prénom et son sexe à l'état-civil. C'est là, je crois, une grande avancée : l'état-civil peut être changé sans transition physique. Nous reconnaissons maintenant la transition comme un choix mûri et accompagné, et la majorité des transgenres sont fiers, je crois, d'être reconnus complètement dans le genre qu'ils ont choisi, car ils le ressentent profondément.

La disposition que vous contestez ne fait que tirer les conséquences de cette décision. Dans la vie civile, seule l'identité à l'état-civil d'une personne est prise en considération : ainsi, une femme devenue un homme à l'état civil, même ayant conservé son appareil reproducteur féminin, est un homme. En conséquence, il est également un homme au regard de l'assistance médicale à la procréation. Dans le projet de loi, un homme à l'état civil ne peut pas avoir accès à l'AMP ni en couple avec un autre homme ; il pourra bien sûr y avoir accès s'il est en couple avec une femme qui portera l'enfant après insémination ou transfert de l'embryon.

Ainsi, le fait de changer de sexe n'est pas un obstacle en tant que tel : tout dépend du sexe inscrit à l'état civil au moment de la demande d'accès à telle ou telle technique. La transition est un processus long, et l'état civil de la personne au moment de la demande est un facteur déterminant.

C'est la raison pour laquelle, dans la lignée des discussions que vous avez pu avoir en commission sur le sujet avec Mme la ministre des solidarités et de la santé, et même si le Gouvernement se réjouit d'entendre ce débat, nous émettons un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Fabien Di Filippo.

M. Fabien Di Filippo. Je suis rassuré de l'avis que vient de donner M. le secrétaire d'État : certains garde-fous peuvent encore être préservés. (*Exclamations sur les bancs du groupe FI.*) On ne mesure pas les conséquences à long terme de toutes les dispositions que contient ce projet de loi. C'est là tout le problème ! Vous manipulez des concepts qui finiront par se retourner contre vous, et contre vos propres arguments : au nom de l'égalité, vous voulez que des hommes puissent enfanter ; c'est la porte ouverte à l'autorisation, demain, de la gestation pour autrui – GPA – pour les couples d'hommes, auxquels vous ne pourrez pas interdire d'enfanter. Fatalement, cela arrivera, soit ici, soit devant le juge ! (*Mêmes mouvements.*) Eh oui, vous teniez les mêmes propos qu'aujourd'hui au moment du mariage pour tous, et nous discutons aujourd'hui de la PMA : alors ne secouez pas la tête de cette façon, mes chers collègues !

Je ne juge pas des choix de vie de chacun ; je ne juge pas de la capacité de qui que ce soit à être parent, absolument pas. Mais imaginez la situation ubuesque dans laquelle nous allons nous retrouver : une personne qui est devenue un homme sera la maman de l'enfant ! Non. Voilà ce que vous nous proposez pour demain. Le choix de changer d'état civil entraîne des conséquences. Évidemment, si cet homme est en couple avec une femme qui souhaite porter un enfant, c'est tout à fait possible. Mais on ne peut pas pousser les droits aussi loin que ces amendements le proposent ; sinon, inévitablement, vous dépasserez des frontières que

vous dites aujourd'hui indépassables, ce qui n'est absolument pas souhaitable, ni pour nos enfants, ni pour les parents, ni pour notre société.

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

Mme Annie Genevard. Ce débat donne le vertige. Dans vos interventions, vous ne mettez en avant que le droit des adultes, et jamais le point de vue de l'enfant. Il est quand même très difficile pour un enfant de comprendre que son père est aussi sa mère ! Du reste, cette question, qui agite nos débats aujourd'hui, se pose dans d'autres pays européens.

J'approuve la position du Gouvernement : elle est sage, et les Français la comprendront parfaitement. Elle n'est pas attentatoire aux droits des transgenres.

Nous devons nous placer du point de vue de l'enfant, qui doit se construire psychologiquement sur l'altérité. Comment lui faire comprendre qu'une même personne est tout à la fois l'un et l'autre parent ? Il y a là quelque chose qui révolte le bon sens et qui insulte le principe de précaution qui doit présider à nos décisions.

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau.

M. Pascal Brindeau. Je suis également défavorable à l'ouverture de la PMA aux personnes transgenres, comme aux femmes seules et aux femmes en couple. Toutefois, je reconnais l'absolue cohérence de celles et de ceux qui ont déposé ces amendements au nom des principes de non-discrimination et d'égalité : cet argument est à peu près imparable, dès lors que nous transformons une technique au départ médicale en technique sociale permettant de faire droit à un désir d'enfant.

On voit là l'engrenage inextricable dans lequel le projet de loi nous entraîne. Au nom de cette non-discrimination, au nom de cette égalité entre tous du désir d'enfant et de la capacité à élever un enfant quel que soit le genre des personnes qui l'élèvent, les mêmes personnes, qui ont déposé ces amendements, devraient en déposer d'autres, visant la multiparentalité.

Ce serait logique, puisque l'on se fonde sur la seule volonté, puisque vous voulez déconnecter la parentalité et l'état civil de toute vraisemblance et de tout semblant de lien avec la biologie. C'est d'ailleurs là, je crois, la raison pour laquelle le Gouvernement est défavorable à ces amendements : des problèmes liés à la filiation se posent déjà aujourd'hui dans le cas de parents transgenres. J'ai déjà cité hier un arrêt de la cour d'appel de Montpellier, qui a fait droit à la demande d'un homme devenu femme et qui, ayant participé à la procréation d'un enfant né avant le changement d'état civil, revendique le statut de deuxième mère de l'enfant. Que la jurisprudence traite de problèmes aussi particuliers et difficiles en matière de filiation me semble évident. En revanche, inscrire dans la loi de telles possibilités en adoptant ces amendements, ce serait, de facto, fabriquer des situations où l'état civil et la filiation seront contestables, et contestés, par l'un ou l'autre membre d'un couple qui, comme d'autres, pourra être amené à se séparer. De mon point de vue, ce n'est pas souhaitable : j'approuve donc la position du Gouvernement.

Toutefois, je tiens à souligner de nouveau la cohérence de ces amendements, lesquels sont déposés dans la logique qui est suivie par ceux qui soutiennent ce projet de loi et qui n'est ni la mienne ni de celle de nombreux députés ici.

M. le président. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Depuis le début de ce débat, j'entends une confusion : parce que nous parlons d'égalité, nous ouvririons la porte à tout et à n'importe quoi. Je tiens à redire que la question de la GPA ne se pose pas dans ce débat éthique. Il ne s'agit pas de l'autoriser pour tout le monde, puisqu'elle est interdite pour tout le monde ; il n'y a donc en matière de GPA aucune discrimination à l'encontre de qui que ce soit.

Ici, nous parlons d'une technique qui peut être utilisée par des personnes qui, oui, ont une identité trans et peuvent, oui, porter des enfants. Oui, madame Genevard, il y a aujourd'hui des enfants dont les parents ont une identité qui ne correspond pas à celle que la société a acceptée pendant très longtemps. C'est déjà une réalité : il s'agit ici tout simplement de la reconnaître. Elle bouscule certainement l'entendement de certains, ici et dans l'ensemble de la société : elle traduit toutefois le progrès de la compréhension tant de la diversité produite par la nature – nature à laquelle tiennent tant de nos collègues –, que de la multiplicité des identités, qui sont bien plus variées que ce que l'on voudrait faire croire.

Vous dites que, puisque nous avons gagné une première reconnaissance des personnes transgenres – le combat n'est d'ailleurs pas terminé, et nous avons déposé des amendements sur ce point –, nous devrions nous satisfaire de cette petite avancée et cesser de réclamer l'égalité des droits. Il est à mon sens très dur de refuser aux personnes dont nous parlons les mêmes droits que ceux dont bénéficient les autres, au prétexte qu'on leur a déjà accordé une reconnaissance sociale et juridique. Ce serait nier la réalité de la diversité des situations et rendre encore plus difficile la sécurisation des filiations des enfants.

M. Fabien Di Filippo. Vous n'en avez rien à faire, des enfants !

Mme Danièle Obono. Ce serait refuser les avancées défendues par les mouvements de personnes transgenres.

Encore une fois, la marche vers l'égalité suppose d'accepter cette non-binarité. Le Gouvernement s'honorerait en émettant au moins un avis de sagesse, parce qu'il s'agit là d'un choix que chacun et chacune doit faire en conscience, en ayant en tête que nous parlons de réalités.

M. le président. La parole est à Mme Laetitia Avia.

Mme Laetitia Avia. On comprend, bien sûr, que ce débat puisse déstabiliser, mais il faut prendre en considération la réalité de la situation : aujourd'hui, un homme transgenre qui a conservé un utérus et qui est en relation avec un homme peut avoir un enfant de manière charnelle. Une telle situation existe dans notre société, elle est une réalité.

M. Bastien Lachaud. Exactement !

Mme Laetitia Avia. Si l'on persiste à l'ignorer, cela pourra conduire à une situation dans laquelle une personne transgenre – qui a engagé cette transition mais, n'ayant pas changé son état civil, reste une femme aux yeux de l'administration – pourrait avoir accès à la PMA, alors que quelqu'un qui serait allé au bout de la démarche administrative n'aurait pas droit à la PMA. Pour éviter d'en arriver à cette situation complètement ubuesque, nous devons faire preuve de cohérence.

M. Fabien Di Filippo. Si vous ouvrez la PMA aux hommes, vous aurez la GPA.

Mme Laetitia Avia. Bien sûr, cela peut déstabiliser et bousculer notre façon de concevoir les choses, mais c'est une réalité. Si nous affrontons ces problèmes cruciaux de bioéthique, c'est bien pour tenir compte de la réalité de situations qui sont, il est vrai, extrêmement marginales, mais pour lesquelles nous ne pouvons pas entériner une discrimination. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à M. Raphaël Gérard.

M. Raphaël Gérard. Avoir ce débat plus souvent permettrait d'éviter certaines imprécisions de langage. Je suis toujours surpris, en particulier, d'entendre parler de choix à propos de la transidentité. Le seul choix auquel les personnes trans sont confrontées, c'est bien celui de vivre en fonction de leur identité ressentie et de réussir à s'affranchir de la mention du sexe qui est inscrite dans leur état civil. Nous parlons de personnes qui vivent dans notre pays, que nous côtoyons très régulièrement dans la rue, dans la société, et pour lesquelles les propos que nous tenons dans cette enceinte peuvent être extrêmement blessants.

Par ailleurs, pour faire écho à ce que disait M. Brindeau sur la question de l'état civil, la cour d'appel de Montpellier a bien rendu un arrêt, mais, en consacrant la notion, un peu exotique en droit, de parent biologique, cet arrêt ne fait qu'appeler au législateur. Il va bien falloir que celui-ci se prononce, afin que le juge, qui sera amené de plus en plus souvent à trancher ce genre de cas, puisse s'appuyer sur une doctrine législative claire.

Le juge est là non pas pour faire la loi mais pour dire le droit, et si le législateur n'est pas capable, le moment venu, de faire des choix de société qui, au risque de bouleverser certaines convictions, sont adaptés à l'état actuel de notre société et à la façon dont les familles et les personnes peuvent vivre en plein accord avec leur identité, nous rencontrerons de plus en plus de problèmes et nos débats seront stériles, parce que nous ne serons pas en mesure de faire ces choix. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à M. Xavier Breton.

M. Xavier Breton. Les auteurs de ces amendements ont le mérite de la cohérence : ils poursuivent leur logique jusqu'au bout. Mais cela pose la question de la pertinence de l'introduction de la notion de genre dans notre droit.

En effet, le genre n'est certainement pas un choix : il est en tout cas subjectif, contrairement au corps, qui est objectif. Or, quand on introduit des éléments subjectifs dans le droit, on ne sait plus très bien jusqu'où aller. Cette introduction tend à évacuer progressivement la réalité sexuée des personnes, donnée pour une illusion essentialiste, au profit de leur seul ressenti.

C'est ainsi qu'un présentateur de télévision, qui avait dit « monsieur » à une personne dotée d'un corps d'homme, s'est entendu répondre : « Comment, vous m'appellez *monsieur* ? Comment savez-vous si je suis un homme ? ». Le présentateur était complètement perdu. Vous avez sûrement vu cette séquence.

Dans ces conditions, les relations sociales ne sont plus possibles. (*Exclamations sur les bancs du groupe FI.*)

Mme Danièle Obono. Il suffit de changer les pronoms.

M. Xavier Breton. Dès lors que l'on ne se fonde plus sur une réalité objective, on ne peut plus vivre ensemble, à moins de considérer que le sexe n'a aucune importance. Nous croyons, nous, à la réalité objective des sexes, sans pour autant en tirer des conséquences sur la sexualité des gens, ni sur la manière dont ils la vivent – nous la respectons complètement –, avec leurs besoins, leurs désirs, leurs fantasmes, leurs souffrances. Il n'y a aucun souci en la matière.

La question est de savoir comment construire le droit : doit-il reposer sur une réalité objective ou subjective ? L'introduction du genre – c'est pourquoi nous dénonçons la théorie du genre depuis des années – conduit à mettre tout à l'envers.

J'ai rédigé il y a quelques mois, avec un collègue, un rapport sur le régime des fouilles en détention. C'est un problème qui se pose dans les prisons, madame la garde des sceaux, vous vous le rappelez fort bien. Je n'ai pas voulu aborder le sujet mais, pour l'instant, ces fouilles sont organisées en fonction des sexes : les hommes fouillent les hommes, les femmes fouillent les femmes. Que fera-t-on si l'on introduit dans le droit les notions de genre et de sexualité ? Vaut-il mieux qu'un homme soit fouillé par un homme homosexuel, par une femme homosexuelle, par une femme transgenre ou par un homme cisgenre qui est homosexuel ? On est complètement perdu.

Pour éviter de nous engager dans des impasses, nous devons revenir au plus simple : la réalité corporelle, qu'il faut accepter telle qu'elle est objectivement, au moins dans notre droit.

Mme Danièle Obono. Et les transgenres ?

M. Xavier Breton. Je comprends que les personnes puissent faire des choix différents, mais le droit ne peut pas les entériner, ni se construire à partir d'eux.

Il faut donc vraiment en revenir au bon sens. Quand ils ont regardé les débats tenus en commission la semaine dernière, nos concitoyens se sont demandés si nous n'étions pas devenus complètement fous !

M. Marc Le Fur. Tout à fait !

M. Xavier Breton. Revenons donc au bon sens. Les personnes transgenres ont effectivement des problématiques et des attentes spécifiques. Répondons-y, mais ne construisons pas notre droit à partir de cette notion de genre. Construisons-le à partir de ce qui est objectif, de ce qui nous permet de nous situer dans la société. C'est déjà assez compliqué comme cela ! Si on introduit, en sus, des éléments subjectifs, alors notre droit ne voudra plus rien dire.

M. le président. La parole est à Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Nous traitons, là encore, d'un sujet éminemment sensible. Il en sera ainsi, je pense, tout au long de l'étude de ce projet de loi. Nous parlons de situations douloureuses, difficiles à vivre. Je voudrais recontextualiser notre débat, afin que nous évitions de confondre ce qui relève du choix des personnes et ce qui relève du choix de la société.

Si un homme transgenre a conservé ses organes génitaux féminins, rien ne l'empêche, évidemment, de décider de porter un enfant. Mais que la société promeuve l'idée que, homme ou femme, tout est pareil, que l'on peut se trouver dans la même situation qu'une femme, quand on est un

homme, ou qu'un homme, quand on est une femme, cela induirait un risque de confusion, qu'il serait très difficile à un enfant d'assumer. Une réelle vigilance s'impose donc en la matière, et j'en appelle au principe de précaution : certaines situations doivent encore faire l'objet de réflexions. Nous devons nous montrer très vigilants sur la décision à prendre.

M. le président. La parole est à M. Bastien Lachaud.

M. Bastien Lachaud. J'évoquerai deux points. Il serait bon, du reste, que les ministres acceptent de répondre, car cela leur permettra de préciser leurs arguments, que j'ai trouvés un peu spécieux.

Premier point : alors que nous avons adopté, en 2016, une loi qui distingue l'état civil de l'appareil reproducteur, voilà qu'on nous propose maintenant un texte dans lequel c'est l'état civil qui devra faire foi et non pas l'appareil reproducteur. C'est un peu contre-intuitif.

Quant à vos objections, monsieur Breton, ce sera mon second point, le corps est peut-être objectif, mais un homme trans a, objectivement, un utérus.

M. Xavier Breton. Il a donc un corps de femme !

M. Bastien Lachaud. Il faut être cohérent.

La société n'a pas à s'immiscer dans l'identité de genre d'une personne. Nous n'avons pas à leur demander de choisir, comme l'a très bien expliqué Mme Avia, entre transition, transidentité et paternité ou maternité. (*Applaudissements sur les bancs des groupes FI et LaREM.*)

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau.

M. Pascal Brindeau. Tenons cependant compte du fait que, dans le cas tranché par la cour d'appel de Montpellier, la personne transgenre revendique le fait d'être mère, alors qu'elle a enfanté comme père.

Mme Danièle Obono et M. Bastien Lachaud. Et alors ?

M. Pascal Brindeau. Ce qui ramène au problème de la parentalité biologique : je pense que ce concept ne résistera pas à l'analyse de la Cour de cassation.

Le problème fondamental que pose l'ouverture généralisée de la PMA que vous souhaitez, c'est que certaines situations ne pourront jamais s'inscrire dans le droit de la filiation. Pour en revenir au cas de la cour d'appel de Montpellier, cette personne voudra tantôt être mère, et la loi devra accéder à sa demande, tantôt être père, et le droit devra accéder à cette même demande.

Mme Danièle Obono. Et alors ?

M. Pascal Brindeau. Vous voyez bien qu'il y a là quelque chose d'impossible à justifier au plan du droit.

Que les juges se prononcent de manière jurisprudentielle sur ces situations particulières, je pense que c'est la seule voie possible et souhaitable, ce qui m'éloigne de l'analyse de notre collègue. Inscrire, en revanche, dans la loi la suprématie de la volonté individuelle sur ce que la collectivité peut accepter, pour que la vie sociale conserve un minimum de cohérence, vous conduira, demain, à faire droit aux projets multiparentaux. Vous devrez, dans l'état civil et le droit de la filiation, trouver des réponses à la multiparentalité. Demain, vous ne pourrez pas non plus refuser de légitimer le souhait de deux hommes d'avoir des enfants par voie de GPA, et vous devrez traiter ce problème dans le droit de la filiation.

Mme Danièle Obono. Eh bien, nous le traiterons à ce moment-là.

M. Pascal Brindeau. Vous êtes pris dans un engrenage, pour de bonnes raisons, pour des raisons altruistes, je ne le conteste pas, mais le rôle de la loi n'est pas de répondre aux demandes individuelles.

M. le président. La parole est à Mme la garde des sceaux.

Mme Nicole Belloubet, garde des sceaux. Nous sommes là au cœur d'un débat qui est à la fois très sensible au plan humain, et très complexe au plan juridique.

La notion d'identité de genre a été reconnue par la loi – vous l'avez rappelé les uns et les autres. Je crois cependant que, pour l'état civil, la loi doit fixer des règles claires, compréhensibles et partagées de manière générale. C'est vraiment indispensable en matière d'état civil, pour garantir l'accessibilité et l'intelligibilité de la loi.

Pour fixer ces règles générales, qui doivent être claires, l'inscription du sexe à l'état civil me paraît représenter un critère aussi clair qu'objectif, qui nous permettra ensuite de déterminer l'ouverture de la PMA. Ce point peut être partagé. La jurisprudence interviendra ensuite pour traiter des cas particuliers.

M. Brindeau et M. Gérard ont évoqué l'arrêt de la cour d'appel de Montpellier, qui porte, je le rappelle, sur une question de filiation charnelle : nous ne sommes pas dans le cadre de la PMA. Dans cet arrêt, la cour d'appel de Montpellier recommande effectivement que le père, devenue femme, puisse bénéficier du statut de parent biologique. Cette décision a été portée devant la Cour de cassation, qui rendra sa décision. Je tiens à souligner devant vous que deux contentieux seulement portent aujourd'hui, en France, sur de tels cas.

Il me semble donc important, je le répète, que la loi fixe des règles claires et intelligibles : de ce point de vue, la mention du sexe à l'état civil est vraiment le critère clair et objectif qui nous permettra de régir la situation de la PMA. Quant à la jurisprudence, elle pourra intervenir, s'agissant de cas complexes, pour préciser ce qui doit l'être. À ce moment-là, comme certains députés l'ont dit, l'intérêt supérieur de l'enfant sera sans aucun doute pris en considération également par la Cour de cassation. Il n'est pas possible de ne pas en faire mention.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Monsieur le rapporteur, vous ne pouvez pas affirmer que la commission a émis un avis de sagesse. C'est votre seul avis que vous exprimez là. Cette précision est importante pour tous nos collègues, puisque le vote s'annonce serré.

Selon votre raisonnement, si le changement de sexe a été inscrit à l'état civil, cela signifie que la personne souhaitait l'adéquation entre son état civil et son identité. Une femme devenue homme à l'état civil, même non opérée, affiche sa volonté d'être un homme : elle ne saurait de ce fait accéder à l'AMP en arguant de sa féminité – il faut être cohérent.

Vous souhaitez ouvrir l'AMP aux hommes transgenres. Ce faisant, vous permettez l'ouverture de l'AMP aux hommes. Ce ne sera plus la PMA pour toutes mais la PMA pour toutes et tous !

Nous avons bien compris où vous voulez nous emmener : mais nous ne voulons pas y aller. Si une personne veut être un homme, elle ne peut pas, dans le même temps, vouloir être mère. Sinon, comment empêcherez-vous demain, si la technique le permet, la gestation par un homme ? Comment l'enfant pourra-t-il se construire ?

L'amendement soulève une question d'une grande gravité – nous l'avons déjà évoquée en commission. Il met en effet en évidence une faille de votre projet de loi : une femme désireuse de devenir homme, mais qui n'a pas encore effectué le changement de sexe à l'état civil, pourra avoir accès à la PMA dans le cadre de ce texte. Mais une femme qui a eu recours à l'insémination pourra-t-elle devenir homme à l'état civil ? Madame la ministre, jusqu'où nous emmenez-vous ? Quel monde construisons-nous pour les enfants qui, demain, naîtront dans de telles conditions ? Qu'en sera-t-il de la stabilité qu'exige l'intérêt de l'enfant ?

M. le président. La parole est à Mme Caroline Janvier.

Mme Caroline Janvier. Je souhaite répondre à l'argument du corps, avancé par M. Breton, et repris régulièrement, comme il l'avait été lors du débat sur le mariage pour tous. Cet argument me gêne, car il est une manière de ramener les femmes à leur fonction de reproduction – hier, vous avez évoqué l'allaitement.

En l'espèce, vous vous appuyez sur l'argument corporel pour défendre une conception pleine de simplicité, qui rassure tout le monde. Il est en effet rassurant d'affirmer que les genres sont très distincts, alors que la réalité contredit cette affirmation. Je le rappelle, les enfants intersexués représentent une naissance sur 100 000 en France. La réalité organique a le mérite de la simplicité mais, bien souvent, les faits démentent la nature.

Quant à l'amendement, j'y suis favorable, car la loi doit reconnaître et clarifier, pour un petit nombre de personnes, des situations qui sont compliquées et souvent douloureuses.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 1153, 1712, 2086, 2153, 2213, 2257 et 2258.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	75
Nombre de suffrages exprimés	71
Majorité absolue	36
Pour l'adoption	27
contre	44

(Les amendements identiques n^{os} 1153, 1712, 2086, 2153, 2213, 2257 et 2258 ne sont pas adoptés.)

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix heures cinq, est reprise à dix heures quinze.)

M. le président. La séance est reprise.

Je suis saisi de plusieurs amendements, n^{os} 2573, 1932, 2283, 1901, 16, 335, 595, 1681, 1531, 884 et 2238, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 1932 et 2283, sont identiques, de même que les amendements 335, 595 et 1681.

La parole est à M. Pascal Brindeau, pour soutenir l'amendement n^o 2573.

M. Pascal Brindeau. Cet amendement vise à permettre de tenir compte de situations qui sont susceptibles de survenir dans les centres d'AMP et dans les CECOS, en cas d'augmentation de la demande de recours à l'AMP.

On nous affirme que nous ne serons pas confrontés à des difficultés ou à des tensions provoquées par une insuffisance éventuelle du nombre de gamètes disponibles pour répondre à la totalité des demandes à venir. Or, à l'heure où nous parlons, personne n'est en mesure d'appuyer cette affirmation sur des chiffres réels, d'autant que, d'une part, l'obligation, pour les donneurs, d'accepter que leur identité puisse être communiquée aux enfants nés d'une AMP pourrait réduire les dons de gamètes, et que, d'autre part, on ne peut, par définition, connaître le nombre de demandes d'AMP qui seront immédiatement émises par des femmes seules ou des couples de femmes.

Cette situation pourra créer, au sein des équipes médicales, une forme d'obligation : devoir arbitrer entre les demandes si, évidemment, les stocks de gamètes ne sont pas suffisants. Il s'agit donc d'inscrire dans le texte une clause de conscience qui permettrait à un professionnel de santé de ne pas avoir à arbitrer entre la demande d'un couple hétérosexuel rencontrant des difficultés d'infertilité, celle d'une femme seule ou celle d'un couple de femmes.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 1932 et 2283.

La parole est à Mme Agnès Thill, pour soutenir l'amendement n^o 1932.

Mme Agnès Thill. Il est essentiel d'instaurer une clause de conscience pour les médecins et personnels de santé ne souhaitant pas participer à l'AMP, quelles que soient les raisons d'y recourir. Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. L'amendement n^o 2283 de Mme Valérie Boyer est défendu.

La parole est à Mme Blandine Brocard, pour soutenir l'amendement n^o 1901.

Mme Blandine Brocard. Cet amendement vise à défendre la liberté d'exercer des médecins. Ces derniers peuvent se retrouver face à une demande de PMA qu'ils ne seront pas enclins à accepter. Dans pareil cas, la protection de leur liberté d'exercer leur permettrait d'éviter d'être taxés d'une quelconque discrimination.

M. le président. La parole est à M. Xavier Breton, pour soutenir l'amendement n^o 16.

M. Xavier Breton. Cet amendement vise à introduire une clause de conscience pour les médecins. Pourquoi ? Nous le voyons bien, l'extension de l'assistance médicale à la procréation ne s'effectue plus sur la base de raisons d'ordre médical, qui consisteraient à traiter une pathologie. Il s'agira désormais de répondre à une demande sociétale. Dont acte.

Or la déontologie qui s'applique aux médecins est d'ordre médical et non sociétal. Cette clause de conscience, qui a été abordée lors de l'audition du conseil de l'ordre des médecins, est donc importante, d'autant plus que nous vivons dans une

société au sein de laquelle la notion de conscience est progressivement évacuée. Il est de moins en moins permis à un médecin, face à une situation qu'une personne considère comme complètement injuste, de pouvoir exprimer ce qu'on appelle l'objection de conscience et de faire valoir, en fonction de sa conscience ou de sa conception de la déontologie, la possibilité de ne pas se reconnaître dans l'exercice de la médecine édicté par la société.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n^{os} 335, 595 et 1681.

La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n^o 335.

M. Patrick Hetzel. Ce projet de loi supprime, en réalité, le critère qui, jusqu'à présent, a toujours prévalu pour les PMA : celui de l'infertilité. Or les médecins, dans le cadre de leur déontologie, considèrent que traiter la question de l'infertilité a du sens et qu'y trouver une réponse est pertinent. Dès lors que, de manière très explicite, ce critère de l'infertilité est supprimé et que nous entrons dans le domaine du choix politique, qui n'a plus rien à voir avec la médecine, il est essentiel que la clause de conscience soit explicitement prévue pour permettre aux médecins de faire leur choix en conscience. Lors des débats en commission, on a, certes, tâché de nous rassurer en arguant que la clause de conscience pour les médecins est universelle. Mais de nombreux interlocuteurs médecins, que nous avons rencontrés, nous ont alertés sur la nécessité de la prévoir pour sécuriser leur pratique médicale.

M. le président. La parole est à M. Marc Le Fur, pour soutenir l'amendement n^o 595.

M. Marc Le Fur. Je reprends l'argument des précédents orateurs et me permets d'en ajouter trois autres.

D'abord, à l'évidence, nous sortons de la stricte pratique médicale. Ainsi, un médecin peut parfaitement prétendre que cette évolution ne concerne pas ce qu'il a appris, ce qui lui a été enseigné, ce à quoi il s'est engagé – particulièrement dans le cadre du serment d'Hippocrate –, et donc qu'il n'est pas dans l'obligation d'accomplir ou d'accompagner de tels actes.

Ensuite, les débats qui nous traversent, et qui peuvent être forts, traversent également les professionnels de santé, au-delà des seuls médecins. C'est pourquoi, si nous voulons que notre société soit relativement apaisée – si, d'aventure, nous adoptions ce texte –, il convient que les professionnels de santé puissent voir respectées leurs convictions et leur conscience, ce pour quoi, bien souvent, ils se sont engagés dans une carrière médicale. Ce sont donc également pour des raisons d'apaisement que nous demandons l'inscription de la clause de conscience dans le texte.

Je me permets enfin d'insister sur le fait que la clause de conscience est une liberté donnée au médecin et non pas une liberté retirée à quiconque, en particulier à celui qui sollicite la PMA,...

M. Bastien Lachaud. Bien sûr que si !

M. Marc Le Fur. ...puisqu'il peut parfaitement se tourner vers d'autres lieux et d'autres médecins qui n'ont pas les mêmes convictions et qui s'associeront à son projet, tant que ce dernier demeurera dans les limites autorisées par la loi.

Pour toutes ces raisons, nous devons absolument adopter l'amendement qui vous est présenté par l'ensemble de nos collègues.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 1681.

Mme Emmanuelle Ménard. Il me semble indispensable de pouvoir étendre la clause de conscience à la PMA, qui n'est plus réservée aux couples infertiles, mais qui devient sociétale, et de l'étendre à l'ensemble des personnels de santé, comme indiqué dans la résolution du Conseil de l'Europe du 7 octobre 2010, et non aux seuls médecins.

M. le président. Les amendements n^{os} 1531 de M. Xavier Breton, 884 de M. Thibault Bazin et 2238 de Mme Annie Genevard sont défendus.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Introduire ici une clause de conscience supplémentaire serait inutile, redondant et pourrait avoir des effets pervers, comme l'a indiqué le conseil de l'ordre des médecins. Je rappelle que le docteur Jean-Marie Faroudja, président de la section « éthique et déontologie » de l'ordre du conseil des médecins, a été très clair lors de son audition par la mission d'information de la conférence des présidents sur la révision de la loi relative à la bioéthique, en affirmant que « les médecins ne peuvent s'abriter derrière leur clause de conscience pour opérer une discrimination ».

Il existe en effet une clause de conscience générale pour tous les médecins, qui figure à l'article 47 du code de déontologie médicale – elle est également visée à l'article R. 4127-47 du code de la santé publique : « Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. » Ce dernier doit toutefois orienter le patient vers un confrère.

M. Xavier Breton. C'est ce que nous avons prévu !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. L'inscription d'une clause de conscience supplémentaire conduit – nous l'avons vu dans le cas de l'IVG – certains médecins non seulement à ne pas prendre en charge les patients, ce qui est légitime et prévu dans le code de déontologie, mais aussi à leur imposer leur point de vue personnel en ne les confiant pas à un confrère, ce qui a un effet néfaste. Le choix du patient doit être respecté : si un médecin peut se retirer de sa mission vis-à-vis de lui, il doit alors le confier à l'un de ses confrères. Ajouter une clause spécifique n'est pas une bonne idée ; c'est d'ailleurs pour cette raison que la commission avait déjà émis un avis défavorable sur la totalité de ces amendements.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. J'émet un avis résolument défavorable sur ces amendements. Comme l'a très bien souligné le professeur Touraine, si une clause de conscience générale existe pour certains actes que le médecin peut refuser de réaliser lui-même, en orientant la personne concernée vers un confrère, elle ne peut être invoquée pour justifier une prise en charge différenciée des personnes selon leur statut conjugal ou leur orientation sexuelle.

M. Xavier Breton. Ce n'est pas l'objet des amendements !

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Ce n'est pas leur objet, mais c'est ce qui pourrait de facto se produire. Je serais à cet égard surpris, pour ne pas dire choqué – j'imagine qu'il en est de même sur ces bancs –, que des médecins acceptent d'inséminer une femme vivant en couple hétérosexuel et non pas une femme en couple avec une autre femme.

Vous ne l'avez pas cité, mais le Conseil d'État, dans son étude sur la bioéthique du juin 2018, s'est prononcé sur ce sujet et a été on ne peut plus clair : « il paraît juridiquement impossible de créer une clause de conscience spécifique à l'AMP qui ciblerait certains publics »,...

M. Marc Le Fur. L'hypocrisie atteint des sommets !

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. ...étant également rappelé que l'article 7 du code de déontologie médicale prohibe toute discrimination.

S'agissant des autres professionnels de santé et des auxiliaires médicaux, évoqués par Mme Ménard, de par leur situation, ils ne peuvent se soustraire à leur obligation d'exécuter une prescription et d'apporter leur concours à sa mise en œuvre – c'est une activité à laquelle ils ne peuvent se soustraire –, ce qui justifie qu'ils ne puissent disposer, en tant que tels, d'une clause de conscience spécifique au regard de leurs fonctions respectives.

Enfin, dans le cas de l'AMP, les professionnels exerçant des activités spécialisées le font en toute connaissance de cause, dans un secteur orienté sur l'aide à la procréation. Une telle clause ne viserait donc pas à leur offrir la possibilité de refuser de pratiquer cette activité, mais serait incontestablement tournée contre des personnes ou des publics en particulier. Pour toutes ces raisons, nous sommes défavorables à cet ensemble d'amendements.

M. le président. La parole est à M. Hervé Saulignac.

M. Hervé Saulignac, rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la bioéthique. Au-delà des arguments qui viennent d'être donnés par M. le rapporteur et par M. le secrétaire d'État, il y a, dans cette série d'amendements, une logique qui m'échappe. Les assistances médicales à la procréation sont réalisées dans des centres, qui se situent le plus souvent dans des établissements hospitaliers ou dans des cliniques, et par des équipes spécialisées qui se sont portées volontaires pour les effectuer. Je ne vois donc pas comment un médecin, une infirmière ou tout autre personnel médical exerçant dans un centre de ce type pourrait se trouver confronté à un cas de conscience, alors que, en réalité, une telle personne a fait le choix de travailler dans ce lieu.

Je comprends l'idéologie sous-jacente à votre amendement, mais permettez-moi, mes chers collègues, de vous dire qu'elle est parfaitement illogique et complètement contraire à la réalité des faits. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes LaREM et MODEM.*)

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Je souscris aux propos qui viennent d'être tenus et qui sont d'autant plus pertinents qu'il y a une pénurie de médecins. Lorsqu'un médecin choisit d'exercer dans un centre où sont réalisées des PMA, il fait un choix de carrière et un choix de vie. Dès lors, la clause de conscience prévue par ces amendements n'a pas lieu d'être.

Il a été question, dernièrement, de la double clause de conscience pour l'IVG. On nous a rétorqué que, si un gynécologue ne voulait pas la pratiquer, c'était son droit. Toutefois, les professionnels qui travaillent dans les services des CHU ou des maternités où les IVG sont pratiquées savent très bien pourquoi ils sont là : ils ont fait un choix professionnel, un choix de carrière.

J'appelle votre attention sur la dangerosité de la clause de conscience que vous proposez : elle risquerait de se révéler discriminatoire, car elle permettrait de choisir à qui on accorde une PMA et à qui on la refuse. On marcherait alors sur la tête. La santé dans notre pays, ce n'est pas cela !

De nombreux collègues ont affirmé que les professionnels de santé souhaitent faire leur travail du mieux possible et conformément à ce qu'on leur a appris. J'ai été heureuse de les entendre. J'espère donc que beaucoup d'entre eux iront soutenir les professionnels en grève ; ce serait une bonne chose. En cours, on ne nous a pas appris à maltraiter les patients. Il serait très utile qu'il y ait une clause de conscience contre la maltraitance. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

M. le président. La parole est à M. Xavier Breton.

M. Xavier Breton. Il faudrait éviter la mauvaise foi dans les réponses.

M. Marc Le Fur. Tout à fait !

M. Xavier Breton. À aucun moment, nous n'avons parlé du statut ou de l'orientation des demandeurs ; nous parlons de conception de la médecine. Vous voulez supprimer le critère d'infertilité qui conditionne aujourd'hui l'accès à l'assistance médicale à la procréation. Il se peut, dès lors, que certains médecins refusent de la pratiquer, aussi bien pour des couples homme-femme que pour des couples de femmes. Vous employez tout de suite les grands mots : discrimination, discrimination ! Ce sont là vos seuls arguments. (*Exclamations sur les bancs du groupe FI.*)

Nous parlons d'exercice de la médecine. Les médecins qui pratiquent actuellement l'AMP pour remédier à l'infertilité ne se retrouveront pas nécessairement dans la réponse à une demande sociétale, y compris lorsque celle-ci émanera de couples homme-femme.

M. Hervé Saulignac, rapporteur. Ils iront travailler ailleurs !

M. Xavier Breton. La clause de conscience n'a donc rien à voir avec la discrimination. Pour notre part, nous parlons de médecine ; arrêtez avec vos obsessions à propos de la discrimination, parlez des amendements ! Nous vous disons que certains médecins ne se reconnaîtront pas dans cet exercice de la médecine. Parlons de médecine, s'il vous plaît ! (*M. Jean Lassalle applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Lors des auditions – pour que celles-ci servent à quelque chose, il faut écouter toutes les personnes auditionnées –, Mme Anne-Marie Trarieux, présidente de la section « éthique et déontologie » du conseil national de l'ordre des médecins, a plaidé en faveur de la liberté de pratiquer l'AMP en réponse à la liberté de demander l'AMP. Il s'agit donc bien d'une situation où la clause de conscience peut s'appliquer.

J'abonde dans le sens de M. Breton : une AMP pourrait être demandée par un couple hétérosexuel, ne souffrant a priori d'aucun problème d'infertilité, mais désirant bénéficier d'un diagnostic préimplantatoire. Vous entendez étendre la possibilité d'y recourir, ce que nous ne souhaitons pas, compte tenu du risque d'eugénisme que nous dénonçons. Les médecins peuvent donc se retrouver dans des situations où ils sont susceptibles d'invoquer leur clause de conscience, afin de ne pas pratiquer de telles AMP.

Nos propos n'ont donc rien à voir avec la caricature que vous en faites, s'agissant notamment de l'orientation sexuelle. Vous ouvrez l'accès à l'AMP en supprimant le critère médical. Dès lors, il faut que l'on adresse aux médecins le message suivant : il y a une liberté de demander l'AMP, mais, en même temps – c'est une expression que vous employez –, il y a une liberté de la pratiquer.

M. le président. La parole est à M. Bastien Lachaud.

M. Bastien Lachaud. Notre collègue Le Fur a fustigé l'hypocrisie de la réponse des ministres. En toute honnêteté, monsieur Breton, vous êtes un maître en la matière. (*Exclamations sur les bancs du groupe LR.*)

M. Patrick Hetzel. Fait personnel, monsieur le président ! C'est scandaleux ! Un peu de respect pour vos collègues, monsieur Lachaud !

M. Bastien Lachaud. Ayons l'honnêteté de nos opinions ! Discutons calmement et sereinement de ces questions, comme nous l'avons fait depuis le début. (*Exclamations sur les bancs du groupe LR.*)

M. Patrick Hetzel. Vous insultez vos collègues ! C'est inacceptable !

M. Bastien Lachaud. Actuellement, il y a non pas un manque, mais un excès de clauses de conscience. Il existe une clause de conscience pour l'IVG ; il y en aura bientôt une pour l'IMG – interruption médicalisée de grossesse – ; vous voulez en introduire une pour l'AMP. Quand cela va-t-il s'arrêter ? La clause de conscience générale suffit amplement. Elle est d'ailleurs parfois dévoyée, ce qui prive les femmes de l'accès à l'IVG et, partant, de l'accès à un droit fondamental, à savoir le contrôle de leur corps.

M. le président. Selon moi, il ne faut douter ici de la sincérité de personne.

La parole est à M. Patrick Hetzel.

M. Thibault Bazin. Très bien, monsieur le président !

M. Patrick Hetzel. Je vous remercie pour vos propos, monsieur le président. Monsieur Lachaud, tous les députés sont aussi respectables les uns que les autres.

M. Philippe Michel-Kleisbauer. Absolument !

M. Patrick Hetzel. Jeter l'anathème sur l'un d'entre nous n'est pas faire preuve de sérieux.

J'en viens au fond. En réalité, avec ce texte, on opère un glissement : jusqu'à présent, la question de l'infertilité était centrale ; désormais, il s'agira d'accéder au désir des adultes, et uniquement à cela. On demandera donc à un médecin de réaliser une intervention qui ne correspondra plus à sa mission, qui consiste fondamentalement à soigner. Cela soulève des interrogations.

Si nous vous alertons sur le fait que de nombreux professionnels de santé seront heurtés par ce qu'on s'appête à leur demander, c'est que nous nous demandons où cela va s'arrêter.

M. Jean Lassalle. Voilà !

M. Patrick Hetzel. La notion de désir va-t-elle l'emporter sur tout le reste ? Cette vision démiurgique est tout de même très inquiétante. C'est l'humanité qu'on est en train de perdre de vue. (*M. Jean Lassalle applaudit.*)

La mission des médecins a fondamentalement une dimension humaine. Or vous voulez en faire des objets de votre désir politique. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR. – M. Jean Lassalle et Mme Agnès Thill applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à M. Joachim Son-Forget.

M. Joachim Son-Forget. Je souhaite apporter un témoignage. Dans le cadre de la pratique médicale – c'est ce que je fais et ce que font tous les médecins, y compris ceux qui exercent en libéral et cherchent, théoriquement, à avoir le plus de clients possible –,...

M. Pierre Dharréville. Il faudrait plutôt dire « patients » !

M. Joachim Son-Forget. ...on essaie en permanence de limiter les examens inutiles et d'éviter, lorsque c'est possible, la médicalisation de certains cas. Je trouve donc un peu particulier de demander au corps médical de réaliser des actes qui sortent de ce cadre.

Comme je l'ai indiqué hier, il se trouvera toujours des gens pour réaliser tout ce qui est techniquement réalisable. Tout ce qui est techniquement réalisable est un jour réalisé. Ainsi le veut, sans doute, la nature humaine.

Toutefois, certains médecins n'entendent pas s'inscrire dans cette démarche. Ils seront d'ailleurs probablement minoritaires. Vous pourriez accepter et respecter leur liberté de conscience, eu égard au serment d'Hippocrate qu'ils prêtent avant de commencer à exercer. (*Mme Agnès Thill applaudit. – Exclamations sur les bancs du groupe FI.*)

(*L'amendement n° 2573 n'est pas adopté.*)

(*Les amendements identiques n°s 1932 et 2283 ne sont pas adoptés.*)

(*Les amendements n°s 1901 et 16, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

(*Les amendements identiques n°s 335, 595 et 1681 ne sont pas adoptés.*)

(*Les amendements n°s 1531, 884 et 2238, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

M. le président. La parole est à Mme Agnès Thill, pour soutenir l'amendement n° 1618.

Mme Agnès Thill. Selon moi, l'équipe médicale clinicobiologique pluridisciplinaire doit se prononcer sur le projet parental ; elle doit déterminer, après enquête, si la démarche doit aboutir ou non. Son avis doit être non pas consultatif, mais décisionnaire : il doit pouvoir mettre fin à une démarche d'assistance médicale à la procréation. Il convient d'instituer un processus qui se rapproche de celui de l'adoption.

Rappelons qu'un enfant ne peut être enfermé dans un projet, fût-il parental. Il n'est ni un objet ni une idée. Un enfant a un « avant » et un « après », qui dépasse ses parents, et que l'on ne peut enfermer exclusivement dans un désir ou un projet. (*M. Jean Lassalle applaudit.*)

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

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Les équipes pluridisciplinaires doivent être libres de leur décision. Il n'est pas question d'encadrer leur travail d'une façon aussi stricte.

D'ailleurs, cela supposerait que l'AMP soit un droit opposable, ce qui n'est évidemment pas le cas. Enfin, nous ne pouvons pas légiférer sur les avis médicaux ou pluriprofessionnels dans le domaine de l'AMP spécifiquement, dans la mesure où nous ne l'avons jamais fait dans aucun autre domaine. J'invite donc l'Assemblée à repousser cet amendement.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Il est défavorable, pour les mêmes raisons.

(L'amendement n° 1618 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements identiques, n°s 964, 1516, 1543, 1929 et 2361.

La parole est à Mme Annie Genevard, pour soutenir l'amendement n° 964.

Mme Annie Genevard. En le défendant, je souhaite vous poser deux questions, madame la garde des sceaux.

La commission spéciale a ajouté au texte initial le présent alinéa 4, qui dispose : « Cet accès [à l'assistance médicale à la procréation] ne peut faire l'objet d'aucune différence de traitement, notamment au regard du statut matrimonial ou de l'orientation sexuelle des personnes ».

Or le code pénal réprime déjà, dans la mesure où elle constitue une discrimination, « toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales », etc.

Et, à plusieurs reprises au cours des travaux de la commission spéciale, Mme la ministre des solidarités et de la santé a estimé que la loi n'avait pas vocation à être bavarde – elle l'a encore rappelé dimanche matin lors de l'émission « Le Grand Jury » – et repoussé un grand nombre de nos amendements au motif que les dispositions correspondantes figuraient déjà dans les codes. C'est aussi l'argument que vous m'avez vous-même opposé hier à propos des amendements relatifs à l'indisponibilité et à la non-marchandisation du corps humain.

Ma première question est la suivante : pourquoi avoir ajouté l'alinéa 4 alors que le code pénal comporte déjà de telles dispositions ?

M. Jean Lassalle. Absolument !

Mme Annie Genevard. J'en viens à ma seconde question. Aux termes du code pénal, on ne peut pas opérer, sans que cela constitue une discrimination, une distinction en fonction de l'identité de genre.

M. Jean Lassalle. Très juste !

Mme Annie Genevard. Cela nous ramène à la discussion que nous avons eue sur le droit des personnes transsexuelles.

M. Bastien Lachaud. Transgenres !

Mme Annie Genevard. Oui, transgenres, pardon.

Celles-ci pourraient, à ce titre, revendiquer l'accès à l'AMP. Dans le cas où on le leur refuserait, cela constituerait-il une discrimination à raison de l'identité de genre ?

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1516.

Mme Emmanuelle Ménard. Il est identique à l'amendement précédent, qui a été très bien défendu.

M. le président. L'amendement n° 1543 de M. Xavier Breton est défendu.

La parole est à Mme Agnès Thill, pour soutenir l'amendement n° 1929.

Mme Agnès Thill. Il vise à supprimer l'alinéa 4, pour les raisons évoquées par Mme Genevard. L'accès à l'AMP devant être conditionné par une évaluation médicale, il ne saurait être question de limiter l'étendue ou la portée de celle-ci pour quel que motif que ce soit.

M. le président. La parole est à M. Joachim Son-Forget, pour soutenir l'amendement n° 2361.

M. Joachim Son-Forget. Il vise également à supprimer l'alinéa 4.

Je souhaite de nouveau que nous nous interroguions. On veut une égalité de traitement, mais on oublie les conséquences d'un chemin difficile : statistiquement, les enfants nés d'une PMA débutent avec une fragilité supplémentaire dans la vie.

Lorsqu'un médecin rencontre un cas de traumatisme apparemment accidentel chez un enfant en bas âge, son réflexe premier est de chercher d'éventuels facteurs de risque de maltraitance, quitte à choquer les familles. Or certains de ces facteurs se recoupent avec le parcours de personnes qui demandent l'accès à une PMA.

Je ne dis évidemment pas que les enfants nés d'une PMA sont davantage victimes de maltraitance que les autres ; je dis simplement qu'il existe des facteurs de risque et qu'il y a, dans le cas de ces enfants, une fragilité originelle. On souhaite instaurer une égalité de traitement, mais il s'agit de parcours souvent douloureux. Derrière l'égalité apparente que l'on promeut se cache un début probablement plus difficile dans la vie pour les enfants nés par cette méthode.

M. Bastien Lachaud. Alors, il faut l'interdire, soyez logique !

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

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis défavorable : l'alinéa 4 est important et la commission souhaite bien évidemment son maintien.

Certes, il est déjà indiqué, de manière générale, que toute discrimination est interdite. Malheureusement, les occasions ne manquent pas de s'apercevoir que ce principe est imparfaitement appliqué. Toutes nos discussions démontrent qu'il est important de rappeler à tous – professionnels, administrations, acteurs divers – que la PMA doit être accessible sans aucune différence de traitement, notamment au regard du statut matrimonial ou de l'orientation sexuelle des personnes.

On sait que, dans le cadre des adoptions, des discriminations, malheureusement, ont été faites. Il est donc très important d'indiquer, dans chacune des circonstances envisagées, qu'il n'est pas question que demain une femme seule ou deux femmes en couple ne soient pas inscrites en tête de liste des demandes, au prétexte de choix personnel ou d'orientation sexuelle.

Une égalité totale doit être accordée; il s'agit d'un impératif qui ne doit laisser aucune place à l'interprétation personnelle.

M. Pascal Brindeau. Mais ce ne sera pas le cas! C'est une fausse promesse!

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

Mme Nicole Belloubet, *garde des sceaux.* Avis défavorable.

Vous l'avez dit, madame Genevard: il existe déjà des dispositions en ce sens. La loi de 2016, notamment, a inscrit dans le code pénal l'interdiction de discriminations fondées sur l'identité de genre ou l'orientation sexuelle.

L'alinéa 4 a été rédigé à la demande de la commission. Je suis pour ma part favorable à ce rappel du principe de non-discrimination, car cela me semble opportun ici. M. le rapporteur vient de le dire: il est important de préciser, notamment pour les professionnels, qu'on ne peut pas faire de « tri » à l'entrée ou d'accorder la priorité à tel type de couple ou de personne pour une AMP. Il convient de rassurer quant aux conditions de mise en œuvre de l'AMP.

Mme Annie Genevard. Cela fera jurisprudence pour nos débats futurs!

Mme Nicole Belloubet, *garde des sceaux.* Pas nécessairement: il s'agit de s'adapter aux situations, madame Genevard!

M. le président. La parole est à M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. Votre intervention, madame la ministre de la justice, montre que vos arguments sont à géométrie variable. Comme l'a excellemment expliqué Mme Genevard, le code pénal interdit aujourd'hui toute discrimination. Cet alinéa 4 constitue donc une redite. Or c'est justement l'argument de la redite que le Gouvernement nous a opposé au sujet de la clause de conscience des médecins. Il y a donc deux poids, deux mesures.

La non-discrimination doit en effet constituer une règle. Cependant, je m'étonne que vous n'appliquiez pas le même raisonnement pour ce qui concerne les professionnels de santé. Votre refus de mentionner dans le texte la clause de conscience montre bien que votre dessein politique est d'instrumentaliser les professionnels de santé.

M. Gilles Lurton. Très juste!

(Les amendements identiques n^{os} 964, 1516, 1543, 1929 et 2361 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de six amendements, n^{os} 1034, 2084, 2216, 1728, 2033 et 2122, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 1728 et 2033 sont identiques.

La parole est à M. Maxime Minot, pour soutenir l'amendement n^o 1034.

M. Maxime Minot. Contrairement à mes collègues du groupe LR, je suis favorable à l'alinéa 4. Le présent amendement vise à lui donner plus de force en précisant qu'aucune différence ne doit être faite entre les personnes s'agissant non seulement des traitements, mais aussi des délais de prise en charge. Vous l'avez dit, il est nécessaire d'affirmer dans ce texte le principe d'égalité entre les bénéficiaires d'une AMP, qu'il s'agisse de couples hétérosexuels, de couples de femmes ou de femmes célibataires. Aucune discrimination ou hiérarchisation ne doit être faite entre les bénéficiaires d'une AMP.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon, pour soutenir l'amendement n^o 2084.

Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon. En commission spéciale, il a été inscrit dans le texte que l'orientation sexuelle ou la situation matrimoniale ne pouvaient justifier une discrimination. C'est une belle avancée, dont je me félicite, mais nous devons aller plus loin en précisant qu'il ne peut y avoir de discrimination en raison de l'identité de genre. Ne pas le faire reviendrait à montrer que nous peinons encore à reconnaître l'égalité en droit des personnes trans. Nous devons affirmer notre engagement contre la discrimination dans l'accès à l'AMP et intégrer dans le texte la notion d'identité de genre. Tel est l'objet du présent amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine, pour soutenir l'amendement n^o 2216.

M. Jean-Louis Touraine, *rapporteur.* Nous venons d'introduire le principe de non-discrimination dans l'accès à l'AMP et cela doit s'appliquer à tous les modes de discrimination. Je rappelle que dans le code pénal, les discriminations sont ainsi définies: « Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, » etc.

On voit bien qu'on ne peut dissocier l'identité de genre des autres formes de discrimination pesant sur les personnes. Le présent amendement vise, comme les autres amendements en discussion commune, à ajouter l'identité de genre parmi les discriminations à rejeter.

M. le président. Nous en venons aux deux amendements identiques n^{os} 1728 et 2033.

La parole est à M. Jean François Mbaye, pour soutenir l'amendement n^o 1728.

M. Jean François Mbaye. Je me félicite de l'avancée qu'a constituée l'insertion en commission de l'alinéa 4 du présent article, adoptée à une large majorité.

Madame la garde des sceaux, vous avez indiqué lors de votre audition que le sexe considéré dans le cadre de l'accès à l'AMP est celui qui figure à l'état civil. Ainsi, les personnes trans, qu'elles soient transgenres ou transsexuelles, inscrites comme femmes à l'état civil auront accès à l'AMP, qu'elles soient en couple ou non mariées.

Je rappelle que les personnes trans ont d'ores et déjà la possibilité d'y recourir lorsqu'elles sont en couple. Or nos discussions avec de nombreuses associations ont pourtant

montré que cet accès n'était pas garanti par le droit de manière effective : certains professionnels de santé rechignent encore à permettre aux personnes trans d'avoir recours à une procédure d'AMP.

Dans la mesure où l'identité de genre est une notion distincte de l'orientation sexuelle et du statut matrimonial et où il est avéré que ce critère peut conduire à des discriminations lors d'une demande d'accès à l'AMP, ces deux amendements identiques, qui visent à ajouter l'interdiction de discriminer sur le fondement de cette identité à l'alinéa 4 de l'article 1^{er}, prennent tout leur sens. S'ils n'étaient pas adoptés, nous risquerions d'assister à la multiplication des recours judiciaires, notamment devant la Cour européenne des droits de l'homme, puisque les discriminations seraient établies.

M. le président. La parole est à M. Erwan Balanant, pour soutenir l'amendement n° 2033.

M. Erwan Balanant. J'abonderai dans le sens du précédent orateur. J'avais déjà déposé en commission un sous-amendement allant dans le même sens.

M. Mbaye a parfaitement résumé la situation : l'interdiction de la discrimination fondée sur le genre est déjà inscrite dans notre droit. Il serait donc ennuyeux qu'elle ne soit pas mentionnée dans cet article. Selon moi, il s'agit presque d'un amendement de coordination avec l'ensemble de notre droit. Nous n'avons pas d'autre solution que de l'adopter ; à défaut, nous risquons une multiplication des contentieux sur le sujet.

M. le président. La parole est à M. Raphaël Gérard, pour soutenir l'amendement n° 2122.

M. Raphaël Gérard. Il faut partir de la situation telle qu'elle est. Contrairement à ce qui a été dit, des études existent. Je pense en particulier aux travaux de Laurence Héroult et Colette Chiland, qui montrent que les couples hétérosexuels composés d'une femme cisgenre et d'un homme transgenre font l'objet de discriminations lors de leur accueil par les CECOS, dans la mesure où ils doivent rencontrer un psychiatre, en plus de l'entretien psychologique habituel.

La France a plusieurs fois été montrée du doigt par la CEDH en raison de ce type de pratiques. S'y ajoute l'obligation de stérilisation déjà évoquée, avec un passage par la case hystérectomie pour que le projet du couple hétérosexuel en question puisse être pris en charge.

Il existe par ailleurs une étude d'Agnès Condat, que M. Lachaud a citée, des conséquences sur le développement psycho-affectif des enfants conçus par AMP au sein d'un couple formé d'un homme transgenre et d'une femme cisgenre. Laurence Héroult explique en outre comment les hommes trans en couple avec des femmes sont systématiquement stérilisés.

Ces pratiques sont aujourd'hui condamnées par les institutions internationales ; il faut rompre avec elles. Notre débat ce matin montre bien qu'une résistance perdure à accueillir, lors d'une demande d'AMP, les couples dont un des deux membres est transgenre. Ce point doit donc être clarifié en faisant explicitement mention de l'identité de genre.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Des amendements similaires avaient été rejetés lors de l'examen du texte par la commission spéciale. Ils ont été présentés dans une autre

rédaction au titre de l'article 88 et l'amendement n° 2216 a été accepté par la commission. Avis favorable sur ce dernier et défavorable sur tous les autres.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Le Gouvernement se félicite lui aussi que la commission ait ajouté cet alinéa 4, qui rappelle le principe de non-discrimination.

M. Thibault Bazin. Vous n'êtes bavard que quand vous voulez !

Mme Nicole Belloubet, garde des sceaux. Vous l'êtes tout le temps...

M. Thibault Bazin. C'est que nous, nous ne sommes pas pressés !

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. En l'occurrence, je vais me permettre de l'être, bavard, monsieur Bazin, puisque je vais vous lire ledit alinéa : « Cet accès ne peut faire l'objet d'aucune différence de traitement, notamment au regard du statut matrimonial ou de l'orientation sexuelle des personnes. » Ce principe constitue un élément central du droit français ; il est aussi au cœur de notre volonté d'élargir à toutes les femmes l'accès à l'AMP.

Certains d'entre vous souhaitent étendre ce principe de non-discrimination, notamment à l'identité de genre. Cela ne nous semble ni opportun ni souhaitable. Ce que nous voulons, c'est que les couples de femmes et les femmes non mariées ne soient pas traités différemment des autres. Le texte de la commission prend bien en considération ces deux situations.

Je ne reviendrai pas sur le débat que nous avons eu concernant les personnes transgenres. Je vous ferai simplement remarquer, monsieur Balanant, que cette position est en cohérence avec celle que nous avons adoptée lors de l'examen des précédents amendements.

Avis défavorable sur l'ensemble des amendements en discussion commune.

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

Mme Annie Genevard. Vous êtes extraordinaires ! D'un amendement à l'autre, vous dites une chose et son contraire !

M. Patrick Hetzel. Eh oui ! C'est le « Et en même temps » !

Mme Annie Genevard. D'abord, vous dites que le principe existe déjà dans le code pénal mais qu'il est important de le rappeler. Puis, pour l'amendement suivant, vous affirmez le contraire : que les dispositions étant déjà inscrites dans le code pénal, il est inutile de les répéter. Vous devriez quand même faire preuve d'un peu de cohérence et respecter davantage le travail des députés. Il n'est pas possible d'affirmer une chose et son contraire d'un amendement à l'autre !

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

M. Guillaume Chiche. L'amendement adopté en commission et qui visait à écarter tout risque de discrimination selon l'orientation sexuelle ou le statut matrimonial faisait suite à l'ouverture de l'AMP aux femmes célibataires et aux couples lesbiens. Par souci de rendre la loi intelligible pour les praticiens comme pour nos concitoyens et concitoyennes, une telle précision nous semblait absolument nécessaire. Je crois que nous avons bien fait d'adopter cet amendement.

Il reste qu'aucune discrimination selon le genre, ou l'identité de genre, n'est tolérée dans le code pénal ni par notre droit. Je voterai donc contre ces amendements. S'il était nécessaire d'écarter explicitement toute discrimination selon l'orientation sexuelle ou le statut matrimonial, sur les autres points, la loi est parfaitement claire.

(Les amendements n° 1034, 2084 et 2216, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

(Les amendements identiques n° 1728 et 2033 ne sont pas adoptés.)

(L'amendement n° 2122 n'est pas adopté.)

M. Patrick Hetzel. Heureusement que nous sommes là ! *(Sourires.)*

M. le président. L'amendement n° 2215 de M. Jean-Louis Touraine, est rédactionnel.

(L'amendement n° 2215, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n° 886, 19 rectifié, 338, 597, 599 et 888, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 886.

M. Thibault Bazin. Cet amendement vise à préciser que pour accéder à l'AMP, il faut être vivant et en âge de procréer. Nous entamons là une série d'amendements qui vont nous amener à traiter de la très redoutée AMP post mortem. Nous sommes sur une pente glissante.

Je vous invite à étudier la question de l'âge. En effet, le projet de loi comporte une faille pour ce qui est de l'âge du deuxième conjoint : celui-ci n'est pas mentionné, y compris pour les couples hétérosexuels. Il faudrait préciser cela, parce que le problème s'est parfois posé dans des CECOS, pour des personnes qui y étaient venues dans les années 1980, et dont on peut imaginer l'âge aujourd'hui.

Mme Monique Limon. N'exagérons rien !

M. le président. Nous en venons, dans la discussion commune, à une première série d'amendements identiques, n° 19 rectifié, 338 et 597.

La parole est à M. Xavier Breton, pour soutenir l'amendement n° 19 rectifié.

M. Xavier Breton. Je souscris aux arguments que vient d'avancer mon collègue M. Thibault Bazin. L'amendement est donc défendu.

M. le président. La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 338.

M. Patrick Hetzel. Nous aurons certainement l'occasion de revenir sur la question, puisque, comme l'a souligné notre collègue Thibault Bazin, l'une des questions de fond posées par ce texte est celle de l'AMP post mortem. Après avoir entendu de nombreux témoignages, notamment ceux de psychologues qui suivent des enfants, nous considérons que donner cette possibilité reviendrait à franchir une nouvelle ligne rouge. En effet, symboliquement, cela reviendrait à faire engendrer un mort.

Certes, on sait que c'est possible techniquement, mais l'enjeu des lois de bioéthique n'est-il pas précisément de déterminer si tout ce qui est techniquement possible doit être autorisé par la loi ? En l'occurrence, de toute évidence, la réponse est non.

Je le répète : il y a là selon nous, une ligne rouge, et c'est pourquoi nous proposons par ces amendements une nouvelle rédaction du texte.

M. le président. L'amendement n° 597 de M. Marc Le Fur, identique aux précédents, est défendu.

Les deux amendements identiques n° 599 de M. Marc Le Fur et n° 888 de M. Thibault Bazin sont eux aussi défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis défavorable : inscrire dans la loi que les personnes doivent être « en âge de procréer » pose problème. C'est une notion imprécise, trop subjective. Un décret en Conseil d'État doit d'ailleurs encadrer les choses et fixer des âges précis, afin d'éviter les interprétations individuelles, trop variables.

L'AMP ne renvoie pas simplement au geste initial permettant la conception ; cela inclut aussi le suivi de la grossesse. Je vous rappelle que la césarienne a été inventée dans l'Antiquité, pour sauver des fœtus, lorsque la femme enceinte était décédée.

Il ne faut pas fermer les possibilités en la matière, que les personnes concernées soient en vie ou non et quels que soient leurs âges. Les conditions pratiques devront quant à elle être définies en Conseil d'État et être révisées selon l'évolution des techniques.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Plusieurs arguments ont été avancés pour la défense de ces amendements. Permettez-moi d'y revenir.

D'abord, le projet de loi ouvre l'accès à la PMA à toutes les femmes, qu'elles soient ou non en couple. Je ne reviendrai pas sur les motivations du Gouvernement ; nous ne pouvons en tout cas être favorables à un amendement qui viendrait restreindre ce droit nouveau.

Ensuite – et c'est un point sur lequel nous aurons l'occasion de revenir –, le projet du Gouvernement n'est pas d'autoriser l'AMP post mortem. Dans son état actuel, le texte précise que le décès de l'un des membres du couple fait obstacle à l'insémination ou au transfert d'embryons.

Enfin, le rapporteur vient de l'indiquer, l'alinéa 8 de l'article 1^{er} renvoie la fixation des conditions d'âge pour accéder à une AMP à un décret en Conseil d'État pris après avis de l'Agence de la biomédecine. Ces conditions d'âge devront tenir compte des risques médicaux des paternités et maternités tardives, ainsi que des risques liés à l'écart d'âge entre les parents et l'enfant à naître, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement est défavorable à ces amendements.

(L'amendement n° 886 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n° 19 rectifié, 338 et 597 ne sont pas adoptés.)

(Les amendements identiques n^{os} 599 et 888 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'une série d'amendements, n^{os} 594, 883, 1958, 2478 et 1619, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n^o 594 de M. Marc Le Fur est défendu.

Les amendements identiques n^o 883 de M. Thibault Bazin et n^o 1958 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

Les amendements n^o 2478 de M. Bernard Perrut et n^o 1619 de Mme Agnès Thill sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis défavorable. Je suis assez dubitatif sur la possibilité de conditionner l'accès à la PMA au fait d'avoir tenté de procréer par les voies naturelles pendant deux ans au moins. Je me demande bien comment, en pratique, la vérification se ferait. Je ne voudrais pas être celui qui en serait chargé ! *(Sourires.)*

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Avis défavorable : ces amendements visent à remettre en cause une disposition centrale du projet de loi.

(L'amendement n^o 594 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n^{os} 883 et 1958 ne sont pas adoptés.)

(Les amendements n^{os} 2478 et 1619, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Hervé Saulignac, rapporteur, pour soutenir l'amendement n^o 1824.

M. Hervé Saulignac, rapporteur. Je veux préalablement rappeler que les cas où une PMA post mortem est envisagée se comptent sur les doigts d'une seule main – et c'est tant mieux, parce qu'ils impliquent qu'un drame s'est produit dans une famille.

Les membres du groupe Socialistes et apparentés se posent la question suivante : faut-il infliger une double peine aux femmes concernées ? La première est de perdre leur conjoint. La seconde consisterait à leur annoncer qu'à cause de cette perte, et quand bien même elles auraient entrepris une démarche de PMA, elles ne pourront plus accéder à la maternité et n'auront jamais d'enfant.

La réponse à cette question est extrêmement complexe. J'entends la cohérence intellectuelle des personnes qui disent que quand on est mort on ne donne plus la vie, et je respecte ceux qui défendront tout à l'heure ce point de vue. Cela étant, les arguments avancés par les opposants à la PMA post mortem sont souvent assez faibles ; ils ne tiennent pas.

Premier argument : on ne doit pas faire naître un enfant durant un deuil. Or nous avons du recul en la matière, puisque beaucoup d'enfants de parents qui n'ont pas eu recours à la PMA naissent alors que le père est décédé pendant la grossesse. Même si l'on ne saurait souhaiter cette situation aux enfants, les conséquences sur leur développement ne sont pas celles que l'on voudrait nous faire croire.

Deuxième argument : les femmes ayant perdu leur époux pourraient faire l'objet de pressions de la part de leur entourage familial. Cela revient à considérer que les femmes ne sont pas capables de s'affranchir des pressions, alors qu'à mon sens, elles le peuvent parfaitement. Cela étant, cet argument est acceptable.

À travers le présent amendement, nous proposons une solution à ce problème : au moment de donner leur consentement à l'AMP devant notaire, les deux parents donneraient des indications écrites concernant la PMA post mortem. L'intérêt de cette solution, c'est qu'elle implique que les deux parents prendront une décision mûrement réfléchie, après concertation, étant entendu que même si le consentement est donné devant un notaire, la veuve pourra toujours se rétracter. Ce consentement par les deux parents serait un moyen d'éviter les pressions.

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

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Sur la question de la PMA post mortem, la commission était partagée, mais elle a fini par émettre un avis négatif. À titre personnel, j'y suis néanmoins favorable. Toutefois, je pense que cet amendement trouverait mieux sa place ultérieurement dans le texte.

Il me semble nécessaire que nous prenions le temps d'avoir un débat nourri sur la question de la poursuite du projet parental dans le cas où, malheureusement, il serait interrompu par le décès du père. Ce débat important, monsieur Saulignac, vous l'avez fort bien engagé. Les arguments que vous avez employés sont très pertinents : on ne peut effectivement juger une PMA post mortem opportune que s'il existe un engagement de la part des parents. Tout ce que vous avez dit pourra être ajouté à la discussion que nous aurons dans quelques instants. Pour l'heure, néanmoins, je vous suggère de retirer votre amendement ; à défaut, l'avis de la commission serait défavorable.

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

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Comme M. le rapporteur, je propose de renvoyer cette discussion à l'examen des amendements traitant de cette question. Demande de retrait ; à défaut, l'avis du Gouvernement serait défavorable.

(L'amendement n^o 1824 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Joachim Son-Forget, pour soutenir l'amendement n^o 2363.

M. Joachim Son-Forget. Puisque nous parlons de PMA post-mortem, je souhaiterais rappeler une chose : ce texte pose la question du rapport à la vie et à ses origines. C'est toute l'histoire de l'homo sapiens que de se demander d'où il vient, où il est et où il va. Ces interrogations ont un début et une fin. Accepter le caractère éphémère des choses – ou cyclique, pour certains – fait partie de la vie et de la sagesse de l'humanité.

Mme Agnès Thill. Bravo !

M. Marc Le Fur. Très bien !

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

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Avis défavorable : l'alinéa 6 est tout à fait justifié et sa suppression de ne mettrait plus aucune limite à l'AMP.

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

M. Adrien Taquet, *secrétaire d'État*. Avis défavorable pour les mêmes raisons.

M. le président. La parole est à M. Xavier Breton.

M. Xavier Breton. Puisque le débat sur la PMA post mortem s'ouvre, je souhaiterais indiquer qu'il n'y a pas de bonne ni de mauvaise réponse aux questions sensibles que sont la conservation des gamètes ou des embryons et l'affranchissement des limites de temps. Nous sommes là dans une impasse éthique : nous ne pouvons que chercher la meilleure réponse possible, ou la moins mauvaise, sachant qu'elle ne concernera que quelques cas. Je souhaiterais néanmoins que nous réfléchissions à la raison pour laquelle nous nous trouvons dans cette impasse : c'est qu'en jouant avec le temps, nous créons des situations très compliquées.

(L'amendement n° 2363 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'une série d'amendements, n°s 2055, 1995, 2277, 1996, 2582, 2186, 2219, 1725, 1724, 1742, 1747, 1746, 2027, 2056, 1731, 1711 rectifié, 1993, 1241, 2218, 2408, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 2186 et 2219 sont identiques.

La parole est à Mme Florence Granjus, pour soutenir l'amendement n° 2055.

Mme Florence Granjus. J'ai entendu dire dans cet hémicycle : quand on est mort, on ne donne plus la vie. Or nous nous apprêtons à permettre à toutes les femmes d'avoir un enfant par PMA. Ainsi, on ne laissera pas la femme qui vit le drame de perdre l'homme qu'elle a aimé et avec lequel elle avait un projet d'enfant bénéficier d'une PMA avec cet homme alors qu'on l'autorisera à réaliser une PMA avec un tiers donneur. Cela, je ne le comprends pas. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM et sur les bancs des groupes FI et SOC.)*

M. le président. La parole est à M. Brahim Hammouche, pour soutenir l'amendement n° 1995.

M. Brahim Hammouche. Cet amendement défend, non pas le post mortem, mais pour ainsi dire le pro vita : il vise à permettre la PMA en cas de décès du conjoint dans un couple qui avait initialement un projet parental. L'Agence de la biomédecine, le Conseil d'État, le rapport d'information de la mission parlementaire sur la révision de la loi relative à la bioéthique et de nombreux experts ont recommandé que soit ouverte la possibilité de cette insémination. En effet, dès lors que l'on permet aux femmes célibataires d'avoir recours à l'AMP, il paraît incongru de les autoriser à procréer avec des gamètes ou des embryons issus d'un don anonyme tout en leur interdisant l'accès aux gamètes de leur partenaire défunt.

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel, pour soutenir l'amendement n° 2277.

M. Éric Coquerel. Je vous avoue que j'ai découvert la question au moment de rédiger cet amendement avec mes collègues de La France insoumise. Nous avons pour ce faire suivi la boussole qui guide notre groupe pour tout ce débat : celle de l'égalité.

Cet amendement vise à autoriser l'insémination post mortem, à condition que le projet ait déjà été entamé, que le donneur ait donné son consentement explicite, et que ce

soit fait dans un délai de six mois à trois ans après sa mort – je sais que M. le rapporteur prévoit une durée plus courte, et notre groupe votera également pour son amendement.

Pourquoi devrions-nous adopter le présent amendement ?

Premièrement, y a-t-il aujourd'hui des cas où un donneur anonyme peut, de fait, donner la vie en étant décédé ? Puisque les CECOS ne peuvent pas contrôler tous les ans la situation des donneurs anonymes, personne ne peut aujourd'hui certifier qu'un donneur anonyme n'est pas décédé avant que ses gamètes aient permis une procréation.

M. Sylvain Maillard. C'est vrai !

M. Éric Coquerel. Deuxièmement, on nous dit que nous risquons de créer des orphelins. Mais dans le cas d'une procréation par « voie naturelle », ce risque existe déjà : il y a malheureusement des pères qui décèdent avant la fin des neuf mois de grossesse, laissant un orphelin. Je connais même personnellement des cas où un père qui se sait malade décide avec sa femme, de manière lucide et consciente, de donner naissance à un enfant.

Troisième argument, déjà cité par Mme Granjus et par M. Saulignac : refuser la PMA post mortem serait une double peine. En quoi demander à une mère de faire appel à un donneur anonyme après le décès de son conjoint constituerait-il un traumatisme moins fort pour elle – et pour l'enfant, ne serait-ce qu'en raison de l'identité de son père ? Au contraire, ce serait tout aussi voire plus traumatisant que d'aller jusqu'au bout d'un processus décidé dans l'amour avec la volonté de permettre la naissance d'un enfant.

Pour toutes ces raisons, j'espère que vous adopterez cet amendement ou celui de M. le rapporteur. *(Applaudissements sur les bancs du groupe FI.– M. Hubert Wulfranc et Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon applaudissent également.)*

M. le président. Sur l'amendement n° 2277, je suis saisi par le groupe La France insoumise d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à M. Brahim Hammouche, pour soutenir l'amendement n° 1996.

M. Brahim Hammouche. Comme le précédent, cet amendement propose un délai de réflexion de douze à trente-six mois après le décès, à condition qu'un projet parental ait été construit dans le couple. Cette question a été débattue durant les auditions et l'examen du texte en commission. Un tel délai permettrait à la mère d'éviter les pressions et de faire le travail de deuil, sachant que ce dernier est très variable d'une personne à l'autre.

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau, pour soutenir l'amendement n° 2582.

M. Pascal Brindeau. La difficulté et l'incohérence qui caractérisent ce projet de loi tiennent au fait que, voulant régler en permanence des problèmes de discrimination, il finit par en créer de nouvelles. Ainsi, ayant autorisé une femme seule à recourir à la PMA ou les femmes à conserver leurs ovocytes pour reporter un projet de grossesse, au nom de quels principes allons-nous refuser à une femme dont l'époux ou le conjoint décède – avant l'insémination mais alors que la procédure d'AMP est engagée – de mener à bien le projet

parental? Allons-nous lui infliger l'obligation de recourir à un tiers donneur si elle souhaite poursuivre ce projet maternel juste après ou trop longtemps après le décès? Ce serait dramatique: on lui imposerait ainsi un double deuil.

Évidemment, c'est un débat très compliqué et chacun d'entre nous est partagé sur cette possibilité. J'entends tout à fait que cet enfant ne doit en aucun cas représenter le deuil du décès du conjoint. Il n'est pas un enfant « thérapie » et la femme placée dans cette situation doit recevoir un accompagnement particulier.

C'est pourquoi l'amendement que je propose tend à encadrer cette pratique dans le temps: au minimum six mois et au maximum dix-huit mois après le décès, après autorisation de l'Agence de la biomédecine. En outre, la naissance d'un enfant après insémination mettrait un terme à la possibilité d'avoir ultérieurement des enfants issus des gamètes du père décédé. La procédure serait réversible et la femme survivante pourrait à tout moment l'interrompre en fonction de l'évolution de son deuil et de son projet. Je ne vois pas au nom de quels principes on pourrait aujourd'hui refuser cette possibilité à une femme dans cette situation. (M. Didier Martin et Mme Laurence Vanceunebrock-Mialon applaudissent.)

M. le président. La parole est à M. Raphaël Gérard, pour soutenir l'amendement n° 2186.

M. Raphaël Gérard. Une fois de plus, je souhaiterais que l'on se mette dans la peau des femmes, et que l'on s'intéresse bien à la situation que l'on est en train de décrire et qui est, comme cela a été dit, extrêmement rare – ce dont on ne peut que se réjouir.

Pensons à la situation de ces femmes qui se sont engagées avec leur conjoint – ou, peut-être un jour, qui se seront engagées avec leur conjointe – dans un projet parental: elles doivent faire le deuil de leur fertilité, elles doivent parfois faire face à des échecs répétés de procréation médicalement assistée, elles doivent ensuite faire le deuil de leur partenaire de vie dans ce projet parental. Si on n'ouvrait pas cette possibilité, on leur demanderait de faire également le deuil de ce projet d'enfant. En outre, on leur proposera de donner l'embryon ou les gamètes de leur conjoint pour un projet parental conduit par d'autres personnes – avec le risque que, en raison de la levée de l'anonymat, l'enfant que cette femme n'aura pas eu vienne frapper à sa porte vingt ans plus tard pour connaître ses origines. Le sujet est éminemment complexe, et si l'on en tirait tous les fils, on pourrait dévider longtemps la pelote.

Je voudrais que nous fassions confiance à ces femmes et que nous leur offrions la capacité de décider quel est le meilleur projet parental pour elles. La meilleure option est-elle d'utiliser le sperme d'un tiers donneur, d'accueillir l'embryon d'un autre couple ou de poursuivre le projet qu'elles ont engagé avec leur partenaire de vie? À mon avis, c'est un choix qui leur appartient.

Je voudrais aussi que l'on s'intéresse à l'intérêt de l'enfant. Certains de mes collègues ont souligné la charge que l'on ferait porter à l'enfant né d'un projet hélas non abouti avec le partenaire de vie. Je souhaiterais que l'on s'interroge, a contrario, sur le poids qui pèserait sur un enfant qui naîtrait dans ces conditions: né de gamètes ou d'embryons d'un tiers donneur, ce serait un autre enfant que celui désiré dans le cadre du projet parental.

Le sujet est donc éminemment complexe, mais il faut laisser le choix aux femmes et, par conséquent, ouvrir la faculté à poursuivre le projet parental au-delà du décès du conjoint ou de la conjointe. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – Mme Caroline Fiat applaudit aussi.*)

M. le président. L'amendement n° 2219 de M. Jean-Louis Touraine, identique au précédent, est défendu.

Sur ces amendements identiques n°s 2186 et 2219, je suis saisi par le groupe Les Républicains d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à M. Hervé Saulignac, rapporteur, pour soutenir l'amendement no 1725.

M. Hervé Saulignac, rapporteur. Je ne vais pas répéter ce que j'ai dit tout à l'heure, mais je souhaite ajouter un élément d'information. Une femme veuve est, par définition, une femme seule. Dès lors que nous ouvrons la PMA aux femmes seules, je crois que cette décision emporte avec elle la nécessité de l'ouvrir aux femmes veuves.

Bien entendu, cela appelle un encadrement très strict: c'est l'objet des deux amendements n°s 1725 et 1724. Ils visent à ce que l'on ne puisse pas engager une PMA post mortem en deçà d'un certain délai – en l'espèce, le premier amendement prévoit un délai de six mois –, non plus qu'au-delà: on ne peut pas imaginer qu'une femme puisse procéder à une PMA post mortem cinq ou dix ans après le décès de son époux.

Il me semble qu'en conjuguant à la fois l'avis des deux membres du couple et la condition de délai que je viens de présenter, nous pourrions alors accéder à la PMA post mortem.

M. le président. La parole est à M. Hervé Saulignac, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 1724.

M. Hervé Saulignac, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de repli, monsieur le président.

M. le président. Sur les amendements n°s 1725 et 1724, je suis saisi par le groupe Socialistes et apparentés d'une demande de scrutin public.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Didier Martin, pour soutenir l'amendement n° 1742.

M. Didier Martin. Évidemment, le débat sur ce sujet est très important et attendu. Évidemment aussi, nous pouvons être à peu près certains que, parmi les donneurs actuels de sperme, certains sont décédés au moment où leur don est utilisé pour déclencher une nouvelle grossesse et une nouvelle vie.

Nous avons entendu un grand argument: un mort peut-il engendrer la vie? Nous savons d'ores et déjà avec certitude que la réponse est oui. L'anonymat du don rend cela tout à fait possible. J'ajouterai que, les uns et les autres, nous ne sommes tout à fait morts que lorsque l'on ne parle plus de nous: notre existence dépasse notre existence corporelle.

Rappelons que la PMA post mortem peut être envisagée à condition que, tout d'abord, le consentement des deux personnes soit effectivement et formellement enregistré;

que l'on admette que le projet parental puisse perdurer au décès de l'homme ; qu'un accompagnement de la femme survivante par une équipe pluridisciplinaire soit prévu.

L'argument final est celui de la cohérence : puisque nous voulons que les femmes seules et les femmes non mariées aient accès à la PMA, il est logique d'autoriser les femmes qui auront perdu leur conjoint à y avoir accès, non pas avec un don anonyme, mais avec les gamètes de celui qui contribuait au projet parental. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. Vous gardez la parole, monsieur Martin, pour présenter les amendements n^{os} 1747 et 1746.

M. Didier Martin. À travers l'amendement n^o 1747, nous proposons que le délai dans lequel la femme peut mettre en œuvre une PMA soit défini par le Conseil d'État.

L'amendement n^o 1746 vise à ce que la PMA puisse être mise en œuvre entre six mois et deux ans après le décès.

M. le président. La parole est à M. Erwan Balanant, pour soutenir l'amendement n^o 2027.

M. Erwan Balanant. Il va dans le même sens que ceux précédemment présentés. En matière de transfert d'embryons, le Conseil d'État a souligné la contradiction qui existe entre l'autorisation de l'assistance médicale à la procréation aux femmes seules et l'interdiction de la procréation post mortem.

Le texte qui nous est soumis revêt une double contradiction. D'une part, une femme qui aura perdu son conjoint, partenaire ou concubin, pourra recourir à une PMA réalisée avec les gamètes d'un inconnu, alors même qu'elle disposera, dans le cadre du projet parental que le couple a mûrement construit, d'un patrimoine génétique qui, d'une certaine manière, leur appartient. On imagine la situation très délicate dans laquelle se trouveront ces femmes, soumises à une double contradiction : continuer un projet parental avec un patrimoine génétique différent et, par ailleurs, laisser leurs embryons être implantés dans le corps d'une autre femme, qui serait dans une démarche individuelle.

Voici donc la situation : la femme continue, seule, avec un nouveau patrimoine génétique et a au terme du processus un enfant. Son patrimoine génétique est implanté dans le corps d'une autre femme. Un jour – puisque nous ouvrons la possibilité de retrouver ses origines –, un grand gaillard viendra frapper à sa porte et elle se retrouvera face au portrait de son défunt mari. Voilà ce qui peut arriver ! (*Mouvements sur divers bancs.*)

Je ne juge pas la PMA post mortem ; j'y vois simplement une contradiction juridique très forte, d'ailleurs soulignée par le Conseil d'État, dont plusieurs décisions vont dans le sens de l'autorisation. C'est également le cas d'une décision de la Cour de cassation sur un cas survenu à Rennes. Publié en 2011, l'avis 113 du Comité consultatif national d'éthique – CCNE –, qui est très bien étayé, dit qu'il faut l'autoriser. Je me pose en législateur, je ne juge pas cette question – chaque femme aura la possibilité de choisir.

Quant aux pressions dont les femmes survivantes pourraient faire l'objet, argument important qui nous a été opposé, je ne peux pas l'entendre. Laissons les femmes décider de ce qu'elles veulent ; c'est le sens de tout ce que nous sommes en train de faire. Pourquoi y aurait-il, sur ce sujet, plus de pressions que sur un autre ? Pour éviter ces pressions, encadrons la procédure : fixons un délai de

réflexion – dans mon amendement, je propose trois mois, mais peut-être faudrait-il prévoir plutôt six mois – et une date butoir, car il me semble pertinent de ne pas éloigner la possibilité d'accéder à la PMA du décès.

Une fois que ces deux bornes temporelles, qui permettent à la femme une réflexion, auront été fixées et que l'on aura obligé les couples qui s'engagent dans un projet parental à le dire en amont et à consentir à l'éventualité d'une implantation post mortem, je ne vois pas quelle pression pourrait s'exercer sur les femmes.

Soyons, sur ce sujet, extrêmement prudents ; sinon, nous allons au-devant de nombreux contentieux. On nous répond que cela ne concerne que peu de personnes. Certes, mais c'est parce qu'aujourd'hui, les femmes ne peuvent pas poursuivre ce projet seules ; cela éteint de fait la possibilité et il y a très peu de cas. Dès lors que nous aurons ouvert la PMA aux femmes seules, vous verrez qu'ils seront nombreux ! Nous allons donc surcharger la Cour de cassation et le Conseil d'État de litiges qui pourraient être parfaitement réglés ici, entre nous. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à Mme Florence Granjus, pour soutenir l'amendement n^o 2056.

Mme Florence Granjus. Effectivement, la PMA post mortem doit être encadrée : c'est l'objet de cet amendement. Je voudrais ajouter que nous avons beaucoup entendu parler de projet parental. Or la PMA post mortem peut également être un projet familial.

La semaine dernière, j'ai rencontré, lors de l'inauguration d'une école dans ma circonscription, une jeune femme qui avait un bébé âgé de 5 semaines. Elle m'expliquait que ce bébé, né par PMA, avait un grand frère de 3 ans. Elle avait suivi de très près tous les débats sur la PMA post mortem, et elle était particulièrement attristée de voir que la commission avait émis un avis défavorable. Si elle-même avait eu un tel projet à mener après le décès de son compagnon, me disait-elle, ce refus aurait remis en cause non seulement son projet parental, mais également son projet familial. Je lui ai promis de citer son exemple dans l'hémicycle.

Mon amendement tend donc à encadrer la PMA post mortem, en instaurant un accompagnement psychologique et en limitant dans le temps la possibilité d'y avoir recours – dix-huit mois maximum après le décès du conjoint. (*Mme Laurence Vanceunbrock-Mialon applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Jean François Mbaye, pour soutenir l'amendement n^o 1731.

M. Jean François Mbaye. J'aimerais que l'on prenne quelques minutes pour examiner comment nous allons expliquer aux femmes survivantes pourquoi, alors même que nous allons étendre l'AMP à toutes les femmes, y compris aux femmes seules, et qu'elles sont déjà engagées dans un projet parental, elles devront donner ou détruire leurs embryons et faire appel, pour ce qui les concerne, à un tiers donneur – puisque cela sera autorisé pour toutes les femmes. Comment indiquerons-nous à ces femmes-là que nous prenons en compte leur souffrance ? On dirait à une femme veuve que son projet parental s'est arrêté et qu'elle doit donner ou détruire ses embryons, mais qu'elle conserve la possibilité de recourir à l'AMP avec tiers donneur – situation ubuesque ! On dit qu'on veut prendre en considération

la souffrance de ces femmes, mais on ne leur donne pas les moyens de s'épanouir pleinement dans un projet qu'elles ont commencé.

D'un point de vue juridique, comme l'a évoqué mon collègue Erwan Balanant, une jurisprudence du tribunal administratif de Rennes datant d'octobre 2016 indiquait que certaines circonstances exceptionnelles justifiaient d'enjoindre à un centre hospitalier universitaire – en l'espèce, celui de Rennes – de permettre le rapatriement des gamètes dans un établissement européen autorisant l'AMP post mortem, car le projet parental de la personne avait commencé avant le décès.

Lors des auditions, le Conseil national de l'ordre des médecins n'a d'ailleurs pas manqué de souligner les risques de survenance d'un tel paradoxe si l'on autorise l'AMP à toutes les femmes tout en interdisant l'AMP post mortem. Il nous faut lever cette ambiguïté juridique.

Pour ma part, je ne suis pas d'accord pour que l'on évoque l'enfant du deuil, le chagrin, etc. Nous devons adopter une démarche cohérente. Quel intérêt y aurait-il à étendre l'AMP à toutes les femmes et, dans le même temps, inciter certaines à poursuivre leur démarche à l'étranger, c'est-à-dire aboutir à un résultat inverse de celui visé par l'article 1^{er} ?

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau, pour soutenir l'amendement n° 1711 rectifié.

M. Pascal Brindeau. Si l'AMP post mortem est autorisée, elle doit l'être dans des conditions très particulières d'encadrement. En l'occurrence, nous demandons que le couple ait consenti, par un acte notarié, à la poursuite du projet parental en cas de décès de l'homme.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel, pour soutenir l'amendement n° 1993.

Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel. Beaucoup de choses ont déjà été dites, mais je voudrais revenir sur le parcours de ces femmes et de ces couples.

Nous envisageons une situation où le décès arrive juste avant une implantation. Le couple est parfois entré dans le processus deux ans auparavant, placé devant l'impossibilité de réaliser son souhait de fonder une famille : ce n'est pas la veille qu'ils se sont décidés à avoir un enfant. Or un accident de la vie est survenu et le mari est décédé.

Un parcours comme celui de la PMA peut être long, lourd et douloureux pour les femmes qui subissent des injections, un déclenchement, des effets secondaires. Tout à coup, le mari décède.

Comment peut-on dire à une femme, engagée dans ce long processus, que tout s'arrête brutalement pour elle mais que l'embryon va être donné à la voisine ? Les CECOS étant localisés, l'embryon auquel cette femme n'aura plus accès risqué, en effet, d'être donné à quelqu'un qui habite près de chez elle. Je m'interroge sur ce point.

Il faut entendre ces femmes et, surtout, les laisser choisir. Elles sont capables de le faire. J'ai, moi aussi, du mal à entendre que des femmes puissent subir des pressions. Quand on est une femme, on prend aussi des décisions. Je ne crois pas que la loi doive être paternaliste. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – M. Éric Coquerel et Mme Sylvia Pinel applaudissent aussi.*)

M. le président. Sur l'amendement n° 1711 rectifié, je suis saisi par le groupe UDI et indépendants d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à Mme Sylvia Pinel, pour soutenir l'amendement n° 1241.

Mme Sylvia Pinel. Nous discutons d'un sujet important qui, en commission spéciale, a suscité de nombreux échanges et des avis très partagés.

Pour ma part, j'avais déposé de nombreux amendements lors de l'examen du texte en commission. Grâce au travail que nous avons effectué et aux auditions que nous avons menées, j'ai restreint aux seuls embryons le champ du dispositif que je vous propose et qui s'étendait initialement aux gamètes – peut-être vous souvenez-vous en effet, madame la ministre de la justice, monsieur le rapporteur, que, lors de nos échanges, nous avons fait la distinction entre gamètes et embryons.

Le présent amendement vise donc à permettre à une personne engagée dans une procédure d'AMP avec son conjoint de poursuivre cette procédure avec les embryons issus de ce conjoint si ce dernier venait à décéder.

Cette autorisation doit cependant être encadrée : il doit y avoir un consentement exprès du conjoint avant son décès ; les délais doivent être limités.

Un temps de deuil et de réflexion est nécessaire, d'où l'imposition d'un délai minimum de six mois. Il ne faudrait pas que la décision de la femme soit prise dans un moment de souffrance et de vulnérabilité. Il faut aussi fixer un délai maximum, d'un an par exemple, de manière à ce que la naissance de l'enfant ne soit pas trop éloignée du décès de son père et que le projet parental ait encore un sens.

Comme je l'ai dit lors de la discussion générale, il y a une forme de paradoxe ou d'incohérence à autoriser l'AMP aux femmes seules ou en couple, tout en disant à une veuve qu'elle ne peut pas utiliser l'embryon issu de son conjoint décédé.

L'argument de la pression a été souvent évoqué en commission et on l'a encore entendu ici. Cela me choque profondément d'entendre dire que des femmes qui ont mûri un projet d'AMP et qui se sont lancées dans une démarche difficile pour elles ne pourraient pas avoir un consentement éclairé et une idée de ce qu'elles veulent faire et de la manière dont elles veulent disposer de leur corps.

Je vous invite, mes chers collègues, à réfléchir sur ce sujet difficile, complexe. C'est le sens des amendements que nous vous proposons, qui doivent être entendus, débattus et adoptés. On ne peut pas laisser la jurisprudence traiter de ces cas qui sont certes rares mais très douloureux pour les femmes en souffrance qui les vivent. Il ne doit pas y avoir des appréciations jurisprudentielles différentes de ces cas sur notre territoire.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Touraine, pour soutenir l'amendement n° 2218.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Comme l'a dit Mme Pinel, cette question avait suscité beaucoup de discussions et la commission spéciale était partagée sur le sujet. Il

avait donc été décidé que nous aurions ici, avec tous les députés intéressés par cette importante question, un débat approfondi, afin d'aboutir...

M. Thibault Bazin. C'est un peu biaisé ! Ce n'est pas exactement ce qui avait été dit !

M. le président. On n'interrompt pas l'orateur. Continuez, monsieur Touraine, vous avez la parole.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Je le répète, il avait été décidé que nous aurions un débat serein et approfondi, dans le calme, et permettant d'analyser tous les arguments des uns et des autres. C'est ce que nous faisons.

Nous avons d'ailleurs été sollicités par le Conseil d'État qui nous demandait de compléter le texte par une disposition autorisant la poursuite du projet de procréation en cas de décès du mari.

Si le sujet est d'importance – et je remercie tous les collègues qui se sont exprimés –, ce n'est pas tant en raison du nombre de femmes concernées, à savoir une par an en moyenne, que par la haute valeur symbolique qu'aura notre décision.

La demande du Conseil d'État était motivée par deux raisons, l'une logique et l'autre pratique.

La première est que, lors des révisions antérieures des lois de bioéthique, le législateur avait d'abord accepté la PMA post mortem avant de revenir sur cette décision au motif que cela aurait ouvert la PMA aux femmes seules. Si nous étendons le bénéfice de la PMA aux femmes seules, nous revenons au souhait initial du législateur : autoriser la poursuite du projet parental même en cas du décès du mari.

Quant à la deuxième raison, pratique, elle est liée à une décision de justice récente, précédemment évoquée. En plusieurs circonstances, des femmes ont sollicité le droit d'utiliser des gamètes ou des embryons après le décès du mari. Récemment, l'une d'entre elles a obtenu du Conseil d'État que ses embryons lui soient restitués afin qu'elle aille effectuer la PMA en Espagne. De ce fait, à l'avenir, les femmes placées dans des circonstances comparables seront incitées à saisir le Conseil d'État afin de mener à bien leur PMA à l'étranger. La pérennisation de telles démarches mettrait notre pays dans l'inconfort sur le plan juridique et sur celui des droits de l'homme.

De plus, si nous récusons cette avancée, nous entraverions un choix parental formellement exprimé puisque, dans les couples concernés, la conservation des gamètes et plus encore celle des embryons avait pour objet un projet parental. Il faut laisser la femme décider si, à la lumière des discussions qu'elle a pu avoir avec son compagnon, elle souhaite le prolonger ou l'interrompre.

Quelles pourraient être les difficultés si nous adoptions cette mesure que j'appelle de mes vœux ? Celles tenant aux successions ont été aplanies puisqu'il est de tradition, dans ces cas, que la succession soit différée. Cela permet d'attendre un ou deux ans, et la succession est traitée secondairement.

La raison commande de ne pas prolonger ce délai outre mesure, et il est important que nous encadrons cette période. Un délai d'un ou deux ans après le décès paraît tout à fait raisonnable.

Faut-il accorder cette possibilité dès le décès du conjoint ? Il nous semble raisonnable de prévoir un délai minimum – de six mois par exemple –, permettant de traverser la phase de deuil et donc de s'assurer que l'enfant à venir ne soit pas celui du deuil, que la femme ne soit soumise à aucune pression d'aucune nature et qu'elle puisse décider par elle-même et sereinement la poursuite éventuelle de ce projet parental.

Permettez-moi, pour conclure, de dire pourquoi il me semble qu'il s'agit ici de l'importante question des droits de la femme. Il fut un temps, beaucoup trop prolongé dans l'histoire, où, dans une société patriarcale, les femmes n'étaient pas libres de disposer de leur corps, de décider pour elles-mêmes, pour leurs embryons.

En 1975, elles ont enfin pu conquérir la libre disposition de leur corps, accepter ou non une grossesse. Ne revenons pas en arrière. La liberté de choisir de maintenir ou pas le projet parental qu'elles ont formulé avec leur compagnon est de même nature : la femme est souveraine dans son choix. Certaines ne voudront pas prolonger le projet. C'est tout à fait respectable. D'autres voudront persévérer. C'est également respectable.

L'objet de cet amendement est de laisser à la femme le soin de décider par elle-même, hors de toute pression et après la phase de deuil, l'avenir qu'elle veut donner à son enfant et à elle-même. L'embryon congelé doit-il devenir son enfant, doit-il être donné à une autre famille pour devenir un jeune qui viendra voir cette femme lorsqu'il aura dix-huit ans, ou doit-il être détruit ? Faisons confiance à cette femme pour décider ce qui est mieux pour elle et pour son enfant.

Je pense ici à l'intérêt supérieur de l'enfant...

M. Thibault Bazin. Non !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Disons plutôt à l'intérêt supérieur de l'embryon qui va devenir enfant.

M. Xavier Breton. À l'intérêt supérieur de l'embryon ? C'est un concept intéressant !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Vaut-il mieux pour lui qu'il soit accueilli dans la famille de cette femme qui va lui accorder... (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe LR.*)

Chers collègues, je vous ai écoutés et je vous remercie d'entendre la fin de mon propos.

M. le président. Continuez, monsieur Touraine.

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Vaut-il mieux pour lui d'être ainsi accueilli, aimé et accompagné par la famille qui a conçu le projet parental ou vaut-il mieux qu'il aille se développer ailleurs ?

Ne raisonnons pas de notre point de vue d'adulte et écoutons plutôt Françoise Dolto et tous ceux qui ont écouté et entendu les enfants. Ceux-ci ne raisonnent pas comme nous ; nous avons beaucoup à apprendre d'eux ; nous devons les écouter.

L'enfant d'une famille monoparentale, dont le père est décédé, ne viendra jamais dire qu'il souffre de cette situation. Un enfant ne dit jamais cela. C'est une réflexion d'adulte, qui nous vient avec les années. Initialement, l'enfant trouve normale, naturelle, bénéfique, optimale, épanouissante, la famille dans laquelle il est apparu. Cette famille, il s'y adapte jusqu'à l'aimer passionnément.

M. Joachim Son-Forget. Qu'en savez-vous? Vous l'avez vécu?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. En prenant en compte l'intérêt de l'enfant (*M. Joachim Son-Forget s'exclame*) et le choix souverain de la femme qui décide, en son âme et conscience, quelle est la meilleure solution pour elle, nous avons la possibilité de compléter les droits de la femme et de les respecter.

C'est dans cette perspective que je propose deux amendements. L'amendement n° 2219, qui a déjà été présenté, autoriserait l'insémination et le transfert d'embryon. L'amendement n° 2218, comme l'a évoqué Mme Pinel, se limite à l'autorisation du transfert d'embryon, considérant que le projet parental est plus abouti si un embryon a été constitué avec les gamètes d'origine masculine et féminine. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes LaREM et MODEM. – Mme Sylvia Pinel applaudit aussi.*)

M. le président. Sur l'amendement n° 2218, je suis saisi par le groupe La France insoumise d'une demande de scrutin public.

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

Je suis saisi d'un amendement n° 2408 qui fait l'objet de deux sous-amendements, n°s 2600 et 2603.

La parole est à M. Sébastien Cazenove, pour soutenir l'amendement.

M. Sébastien Cazenove. Il s'agit d'un amendement rédactionnel visant à réécrire l'alinéa 6 sous la forme d'une liste, afin de clarifier le texte.

M. le président. La parole est à Mme la garde des sceaux, pour soutenir les sous-amendements.

Mme Nicole Belloubet, garde des sceaux. Je suis favorable à la réécriture proposée par M. le député Cazenove, car ce sera plus simple et plus lisible. Il me semble toutefois important de mettre cette rédaction en conformité avec la loi de programmation et de réforme pour la justice que vous avez adoptée au mois de mars dernier, en particulier avec la réforme du divorce contentieux. Tel est l'objet de ces deux sous-amendements.

Le sous-amendement n° 2600 vise, à l'alinéa 4, s'agissant de la requête en divorce, à substituer au mot « le dépôt » le mot « l'introduction ».

Quant au sous-amendement n° 2603, il tend à insérer les mots « ou de séparation de corps » après le mot « divorce ».

2

ANNONCE DU DÉCÈS DE M. JACQUES CHIRAC

M. le président. Mes chers collègues, nous venons d'apprendre le décès de M. Jacques Chirac. Je vous demande, en hommage à sa mémoire, de bien vouloir observer une minute de silence. (*Mmes et MM. les députés et les membres du Gouvernement se lèvent et observent une minute de silence.*)

Notre assemblée aura bien sûr l'occasion de rendre hommage à celui qui a longtemps siégé en son sein et fut Président de la République.

M. Pierre Dharréville et Mme Elsa Faucillon. Vous devriez suspendre la séance, monsieur le président!

M. le président. Le souhaitez-vous?

M. Thibault Bazin. Nous nous en remettons à votre décision, monsieur le président.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue pour dix minutes.

(*La séance, suspendue à douze heures cinq, est reprise à douze heures quinze.*)

M. le président. La séance est reprise.

3

BIOÉTHIQUE (*suite*)

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi relatif à la bioéthique.

Article 1^{er} (*suite*)

M. le président. Je vais maintenant demander l'avis de la commission et du Gouvernement sur l'ensemble des amendements en discussion commune. Nous clarifierons ensuite les choses amendement par amendement, puis nous écouterons les orateurs qui ont demandé la parole et passerons à la mise aux voix.

Quel est donc l'avis de la commission sur les amendements en discussion commune, ainsi que sur les sous-amendements n°s 2600 et 2603 à l'amendement n° 2408?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La proposition de M. Cazenove n'avait pas été présentée en commission et son amendement n'a pas été examiné dans le cadre de l'article 88 du règlement. À titre personnel, j'y suis défavorable, dans la mesure où il contredit les autres amendements.

Avis favorable en revanche sur les sous-amendements n°s 2600 et 2603 du Gouvernement.

L'avis de la commission est défavorable sur tous les autres amendements. À titre personnel, j'y suis cependant favorable.

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

Mme Nicole Belloubet, garde des sceaux. Avant que Mme la ministre des solidarités et de la santé ne réponde sur le fond, je souhaiterais apporter quelques informations supplémentaires.

On peut parfaitement comprendre la logique affective qui peut conduire une femme à demander une PMA post mortem. Néanmoins, je tiens à souligner que d'un point de vue juridique, les conséquences d'un tel acte ne sont pas neutres.

D'abord, en l'état du droit, la présomption de paternité ne s'applique plus si l'enfant naît plus de 300 jours après le décès du mari de la mère. Il faudrait donc écrire de nouvelles règles d'établissement de la filiation.

Ensuite, il faudrait instaurer de nouvelles règles concernant la tutelle de ces enfants mineurs, puisque l'autorité parentale du conjoint décédé ne pourra plus s'exercer, ainsi qu'en matière de succession. Ces règles risquent d'être très complexes : en cas de demande de procréation médicalement assistée, il faudra attendre l'intervention médicale, puis la naissance de l'enfant, ce qui retardera la succession de deux à trois ans. Ce n'est pas impossible, mais cela devrait être spécifiquement construit et pourrait mettre en difficulté certaines personnes qui bénéficient en partie de la succession. Nous entrerions dans un système extrêmement complexe qui pourrait porter préjudice aux cohéritiers.

Enfin, M. Balanant l'a évoqué, dans un arrêt de 2016, le Conseil d'État a admis la possibilité pour une femme de bénéficier des gamètes de son mari en Espagne. Toutefois, cette situation était très particulière, puisque les deux conjoints concernés étaient issus de deux pays où cette implantation est possible, à savoir l'Espagne et l'Italie. C'est en prenant en considération ces règles particulières que le Conseil d'État a rendu son arrêt. Je ne suis pas sûre que nous puissions tirer de cette circonstance jurisprudentielle particulière une règle générale.

Voilà, monsieur le président, les précisions juridiques que je voulais apporter et qui m'inclinent à penser que l'ouverture de la PMA post mortem n'est pas aisément réalisable dans le cadre du présent projet de loi.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé. Nous sommes favorables à l'amendement n° 2408 de M. Cazenove modifié par les deux sous-amendements du Gouvernement et défavorables à l'ensemble des autres amendements.

Je souhaite vous exposer le raisonnement du Gouvernement. Vous avez évoqué un souci de cohérence et un souci d'humanité que nous ne pouvons tous que partager, à l'échelon individuel. Cela explique évidemment l'arrêt rendu par le Conseil d'État il y a trois ans. Cependant, nous examinons un projet de loi relatif à la bioéthique, qui vise à confronter les besoins et les douleurs individuels à une certaine vision de la société. Permettez-moi donc d'évoquer avec vous les effets de bord potentiels d'une telle mesure.

Considérons en premier lieu l'intérêt supérieur de l'enfant. Hier, déjà, des doutes ont été exprimés sur tous les bancs s'agissant de l'ouverture de l'AMP aux femmes seules. Aujourd'hui, il est envisagé de permettre la conception d'un enfant dont le père serait décédé bien longtemps avant sa naissance – je dis « bien longtemps » car nous convenons tous qu'il faut du temps pour faire son deuil. Or nous n'avons aucune idée de l'impact d'une telle situation sur l'intérêt supérieur de l'enfant ni sur sa construction.

Certains ont évoqué le libre choix, le libre arbitre des femmes, ou la possibilité de soumettre cette démarche à un consentement préalable qui permettrait d'être certain de la volonté des uns et des autres. Nous avons tous subi des deuils dans notre vie. Personne ne peut se projeter dans une situation de deuil, encore moins deux ou trois ans à l'avance. Les couples évoluent. La douleur peut être extrêmement

profonde. Nos croyances ou nos histoires de vie font que le deuil peut être vécu différemment selon les périodes de la vie. C'est pourquoi je pense qu'un consentement préalable n'aurait pas de valeur dans une telle situation, dans laquelle personne ne peut se projeter – encore moins un homme par rapport à sa femme devenue veuve quelques années plus tard.

J'en viens à un autre effet de bord. À l'article 2, nous allons discuter de l'autoconservation des gamètes, qui va être offerte aux femmes et aux hommes désireux de préserver leur fertilité. La situation à laquelle tout le monde pense aujourd'hui – une femme seule avec un embryon congelé qui souhaiterait poursuivre ce projet parental après le veuvage – risque en réalité d'être extrêmement rare. Nous allons avoir beaucoup de spermatozoïdes congelés, et l'on peut imaginer qu'une femme devenue veuve et ayant déjà des enfants veuille faire un frère ou une sœur avec les spermatozoïdes congelés de son conjoint décédé. Rien ne nous permettra d'empêcher cette demande : à partir du moment où nous autoriserons l'AMP post mortem, nous ne pourrons pas la réserver aux couples ayant entamé une démarche d'AMP pour infertilité, mais nous devons offrir cette possibilité à tous les couples dès lors qu'il existera des gamètes congelés.

M. Thibault Bazin. Voilà le problème !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Oui, c'est bien le problème ! Si nous autorisons l'AMP post mortem, nous inscrivons dans la loi la possibilité de faire naître des enfants de parents décédés.

Marie-Pierre Rixain soulignait hier que les femmes avaient le libre choix, et que ce n'est pas parce que l'on est une femme que l'on est vulnérable. Bien sûr que non ! Ce n'était pas mon propos. La vulnérabilité, c'est celle du deuil. Lorsque vous êtes en deuil, le regard des autres change. On interroge votre amour. Aimez-vous vraiment votre conjoint décédé ? Pourquoi voulez-vous refaire votre vie ? Il a refait sa vie un peu rapidement ! Cette question de l'amour est centrale dans le regard de la famille et des amis. C'est là que je vois une certaine vulnérabilité. Bien sûr que les femmes ont le libre choix, mais comment pourront-elles résister à cette pression sociale, amicale, voire familiale, qui les poussera à mener à terme un projet parental pour prouver leur amour pour leur conjoint décédé ? Or ce que nous souhaitons aux femmes aujourd'hui, ce n'est pas forcément de continuer ce projet-là, mais d'avoir un projet de vie, un projet parental, peut-être avec un autre.

Je vous demande de réfléchir avec humanité et avec cœur, parce que nous en avons tous face à de telles situations, et aussi, peut-être, avec raison. (*Applaudissements sur de nombreux bancs des groupes LaREM et MODEM. – M. Thibault Bazin et M. Alain Ramadier applaudissent aussi.*)

M. le président. Mes chers collègues, pour la clarté des débats, je vais redemander pour chaque amendement l'avis de la commission et du Gouvernement.

Sur l'amendement n° 2055, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 1995, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Même avis.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Agnès Buzyn, ministre. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2277, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. La commission a donné le même avis sur l'ensemble des amendements en discussion commune : défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Agnès Buzyn, ministre. Défavorable.

M. le président. Je veux vérifier ces avis afin d'éviter tout malentendu.

Sur l'amendement n° 1996, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Idem.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2582, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Idem.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2186, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Idem.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2219, quel est l'avis de la commission ?

M. Thibault Bazin. Cet amendement est identique au précédent, monsieur le président : l'avis de la commission est forcément défavorable !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Même avis : défavorable.

M. Guillaume Garot. Mais non, monsieur le rapporteur, c'est votre amendement ! Vous ne pouvez pas y être défavorable !

M. le président. Nous parlons de l'avis de la commission, mon cher collègue.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 1725, quel est l'avis de la commission ?

M. Thibault Bazin. Défavorable !

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Idem.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Il en est de même pour l'amendement n° 1724.

Sur les amendements n°s 1742, 1747 et 1746, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Certains de ces amendements ont été légèrement modifiés depuis la réunion de la commission, mais sur le fond, l'avis est défavorable.

M. Fabien Di Filippo. Manipulation ! (*Sourires.*)

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2027, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2056, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 1731, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Il est rédigé un peu différemment de la version examinée par la commission, mais sur le fond, l'avis est défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 1711 rectifié, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 1993, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Idem.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 1241, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, rapporteur. Idem.

M. Thibault Bazin. Défavorable !

M. le président. Ne vous inquiétez pas, monsieur Bazin, j'ai bien noté !

M. Thibault Bazin et **Mme Annie Genevard**. Mais « idem » ne veut rien dire !

M. le président. Si, cela signifie « pareil que ce qui précède », en bon français. (*Sourires.*)

M. Fabien Di Filippo. Mais ce qui précède n'était pas clair !

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

M. Adrien Taquet, *secrétaire d'État*. Défavorable.

M. le président. Sur l'amendement n° 2218, quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Louis Touraine, *rapporteur*. Défavorable.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, *secrétaire d'État*. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 2408 ?

M. Jean-Louis Touraine, *rapporteur*. Il n'a pas été accepté par la commission.

M. le président. Et quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Adrien Taquet, *secrétaire d'État*. Favorable, sous réserve de l'adoption des deux sous-amendements du Gouvernement.

M. Fabien Di Filippo. Il serait peut-être plus simple de tirer au sort !

M. le président. Mes chers collègues, une vingtaine d'orateurs souhaitent prendre la parole sur cette série d'amendements. Compte tenu des circonstances qui frappent notre pays, il me semble qu'il convient de lever la séance. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – Exclamations sur les bancs du groupe FI.*)

La suite de la discussion est donc renvoyée à la prochaine séance.

4

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, cet après-midi, à quinze heures :

Suite de la discussion du projet de loi relatif à la bioéthique.

La séance est levée.

(*La séance est levée à douze heures vingt-cinq.*)

*Le Directeur du service du compte rendu de
la séance de l'Assemblée nationale*

SERGE EZDRA