

**OBSERVATIONS DU GOUVERNEMENT
sur la loi relative à la bioéthique**

Le Conseil constitutionnel a été saisi d'un recours de plus de soixante députés contre la loi relative à la bioéthique. Ce recours, qui critique certaines dispositions des articles 3, 5, 20, 23 et 25 de la loi, appelle, de la part du Gouvernement, les observations suivantes.

I. Sur les dispositions contestées

1. Sur le paragraphe I de l'article 3

En vertu de l'article L. 1244-1 du code de la santé publique, un don de gamètes consiste en l'apport par un tiers de spermatozoïdes ou d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation.

Le paragraphe I de l'article 3 de la loi déferée modifie l'article L. 1244-2 du même code, qui fixe les conditions auxquelles est subordonné un tel don. Il a notamment pour objet de retirer au mineur ayant procréé la possibilité de donner ses gamètes.

Les députés requérants font grief à ces dispositions de ne pas exclure de leur champ les personnes majeures placées en tutelle ou curatelle.

Toutefois, d'une part, cette critique est mal dirigée.

L'article L. 1244-2 du code de la santé publique, dans sa version en vigueur, ne comporte aucune disposition écartant de son champ les personnes faisant l'objet de l'une des mesures de protection juridique prévues par le titre XI du livre I^{er} du code civil.

En revanche, dans sa version en vigueur, l'article L. 1241-2 du code de la santé publique énonce : « *Aucun prélèvement (...) de cellules, aucune collecte de produits du corps humain en vue de don ne peut avoir lieu (...) sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale* ».

Ces dispositions sont certes modifiées par la loi déferée, mais par le paragraphe IV de son article 11, qui remplace l'expression « *protection légale* » par l'expression « *protection juridique avec représentation à la personne* ». Il résulte de cette modification que toutes les personnes majeures autres que celles qui font l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation à la personne peuvent donner leurs gamètes. Par conséquent, peut donner ses gamètes toute personne faisant l'objet de l'une des mesures suivantes, qui ne comportent pas de représentation à la personne : curatelle, sauvegarde de justice et mandat de protection future. Sont en revanche exclues les personnes qui font l'objet d'une mesure de tutelle ou d'une habilitation familiale, lorsque le juge a spécialement autorisé la représentation à la personne en application du deuxième alinéa de l'article 459 du code civil.

Quoi qu'il en soit, les dispositions du paragraphe I de l'article 3 ne sauraient avoir la portée que leur prêtent les requérants.

D'autre part et en tout état de cause, aucune exigence constitutionnelle ne justifie de refuser par principe à toutes les personnes majeures faisant l'objet d'une mesure de protection juridique la possibilité de donner leurs gamètes.

Au contraire, le législateur a pu considérer que la liberté personnelle, protégée par les articles 2 et 4 de la Déclaration de 1789, impliquait de modifier les dispositions de l'article L. 1241-2 du code de la santé publique qui frappent d'une interdiction générale de don tous les majeurs protégés, alors qu'une telle interdiction n'est pas justifiée pour nombre d'entre eux, ainsi que l'a observé le Défenseur des droits¹.

La loi déferée a, ce faisant, mis en cohérence le code de la santé publique avec le droit civil, aussi bien d'ailleurs en ce qui concerne le don de gamètes qu'en ce qui concerne le don de sang, une modification similaire étant apportée à l'article L. 1221-5 du code de la santé publique par l'article 12 de la loi déferée.

La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a en effet posé un principe de capacité personnelle, en vertu duquel le majeur qui bénéficie d'une mesure de protection juridique agit en principe seul dans le domaine personnel, sous réserve de certains aménagements. Il résulte ainsi de la combinaison des articles 458 et 459 du code civil, dans leur rédaction issue de cette loi, que « *l'accomplissement des actes dont la nature implique un consentement strictement personnel ne peut jamais donner lieu à assistance ou représentation de la personne protégée* » et que « *la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne* », telles que la reconnaissance d'un enfant, les actes de l'autorité parentale et le consentement à l'adoption de son enfant. Ce n'est que « *lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée* » que le juge peut décider, dans le cadre d'un aménagement individualisé, de mesures d'assistance ou de représentation.

Or, si la loi civile retient un principe de capacité personnelle du majeur protégé pour ce qui concerne les actes relatifs à ses enfants, rien ne justifie qu'il ne puisse consentir à un don de gamètes, lorsque son état le lui permet.

2. Sur le paragraphe III de l'article 5

Le paragraphe III de l'article 5 de la loi déferée insère au titre IV du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique un nouveau chapitre III intitulé « *Accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur* ».

Le tiers donneur s'entend de la personne dont les gamètes ont été recueillis ou prélevés en vue d'une assistance médicale à la procréation ou du couple, du membre survivant du couple ou de la femme non mariée ayant consenti à ce qu'un ou plusieurs de ses embryons soient accueillis par un autre couple ou une autre femme non mariée.

L'article 5 institue, au profit de toute personne conçue par assistance médicale à la procréation avec tiers donneur, le droit d'accéder, à sa majorité, à l'identité et aux données non

¹ Dans son avis n° 19-11 du 5 septembre 2019 relatif à la loi bioéthique.

identifiantes du tiers donneur, ou à l'une seulement de ces informations. Le droit d'accès s'exerce y compris après le décès du tiers donneur.

Il est prévu que les personnes souhaitant procéder à un don de gamètes ou proposer leur embryon à l'accueil consentent expressément et au préalable à la communication de ces données et de leur identité.

L'identité et les données non identifiantes du tiers donneur sont alors recueillies par un médecin, qui recueille également l'identité de chaque enfant né à la suite du don d'un tiers donneur ainsi que l'identité de la personne ou du couple receveur.

Les données non identifiantes sont l'âge, l'état général de la personne, les caractéristiques physiques, la situation familiale et professionnelle, le pays de naissance ainsi que les motivations du don, exprimées dans un écrit rédigé par le donneur.

L'ensemble de ces données sont ensuite conservées par l'Agence de la biomédecine, dans un traitement de données dont elle est responsable, pour une durée qui ne peut en tout état de cause excéder 120 ans.

L'article L. 2143-5 du code de la santé publique, que crée l'article 5 de la loi déferée, prévoit que la demande d'accès à l'identité et aux données non identifiantes du tiers donneur doit être présentée à une commission placée auprès du ministre chargé de la santé.

L'article L. 2143-6 définit les missions de cette commission, qui a notamment pour objet de « *faire droit* » aux demandes d'accès à l'identité et aux données non identifiantes, mais aussi de contacter les tiers donneurs qui n'étaient pas soumis aux dispositions du chapitre III au moment de leur don, et de recueillir et d'enregistrer leur accord.

L'article L. 2143-7 fixe la composition de la commission, qui comporte seize membres, précise que le président a voix prépondérante et soumet les membres à une stricte obligation de confidentialité.

L'article L. 2143-9 renvoie à un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, les modalités d'application de ces dispositions.

Les députés requérants soutiennent que le législateur a méconnu l'étendue de la compétence qu'il tient de l'article 34 de la Constitution en s'abstenant de garantir l'indépendance des membres de la commission, de déterminer les modalités d'examen des demandes qui lui seront soumises ainsi que les voies de recours contre ses décisions. Ils soutiennent également qu'en définissant la composition de la commission à l'article L. 2143-7 du code de la santé publique, tout en renvoyant au pouvoir réglementaire, au 4° de l'article L. 2143-9, « *la composition et le fonctionnement de la commission mentionnée à l'article L. 2143-6* », le législateur a méconnu l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi.

Aucun de ces griefs n'est fondé.

Il est observé, en premier lieu, que la nouvelle commission d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur sera appelée à prendre des décisions, notamment des décisions d'accès ou de refus d'accès à ces informations, qui ont une incidence sur le droit

au respect de la vie privée des tiers donateurs ayant consenti à un don de gamètes ou à l'accueil d'un embryon par un receveur.

Si le droit au respect de la vie privée, qu'implique la liberté proclamée par l'article 2 de la Déclaration de 1789, n'implique pas un droit d'accès inconditionnel aux origines personnelles (décision n° 2012-248 QPC, 16 mai 2012, cons. 7 et 8), en revanche, la révélation de l'identité d'un tiers donneur, jusqu'alors anonyme, affecte le droit au respect de la vie privée de celui-ci, quand bien même il a consenti, préalablement au don, à ce que son identité soit un jour révélée, car cette révélation ne saurait légalement intervenir à n'importe quel moment, dans n'importe quelles conditions et auprès de n'importe quelle personne.

Pour ce motif, l'obligation de saisir une commission administrative chargée d'apprécier si le demandeur remplit les conditions fixées par la loi, doit être regardée comme une garantie fondamentale accordée aux citoyens pour l'exercice des libertés publiques, laquelle relève de la loi en vertu de l'article 34 de la Constitution. Tant l'institution de la commission que la détermination de sa composition relevaient par suite de la compétence du législateur.

En deuxième lieu, le législateur a pleinement exercé sa compétence en définissant les règles applicables à la composition de la commission d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur. Il a en effet prévu, à l'article L. 2143-7 du code de la santé publique, que cette commission serait composée d'un magistrat de l'ordre judiciaire, d'un membre de la juridiction administrative, de quatre représentants du ministère de la justice et des ministères sociaux, de quatre personnalités qualifiées et de six représentants d'association. Il a également précisé que la commission serait présidée par le magistrat de l'ordre judiciaire, dit qu'elle comporterait un nombre égal d'hommes et de femmes, défini un mécanisme de suppléance et attribué un vote prépondérant au président en cas de partage. Le législateur pouvait dans ces conditions, sans méconnaître l'étendue de sa compétence ni méconnaître l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi, confier au pouvoir réglementaire le soin de mettre en œuvre les règles qu'il a définies en précisant notamment les modalités de désignation des différentes catégories de membres et les conditions du respect de la règle de parité entre les hommes et les femmes.

En troisième lieu, l'article 5 de la loi déferée définit les conditions auxquelles l'accès à l'identité et aux données non identifiantes du tiers donneur sont soumises, les modalités pratiques d'examen des demandes relevant pour le reste de règles de fonctionnement à préciser par voie réglementaire.

En quatrième lieu, le grief tiré de ce que le législateur aurait omis de préciser les garanties d'indépendance de la commission d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur est inopérant, dès lors qu'est en cause une commission administrative, dont l'indépendance à l'égard de l'administration ne saurait être exigée. La commission sera pour le reste soumise au principe d'impartialité, qui constitue un principe général du droit s'appliquant à toute autorité administrative (CE, Section, 29 avril 1949, n° 82790, rec. p. 1949), y compris aux commissions administratives (CE, 11 janvier 2008, n° 292493, rec. p. 1) et aux instances consultatives (CE, 7 juillet 1965, n° 61958, rec. p. 413). Enfin, en application de l'article L. 1451-1 du code de la santé publique, les membres de la commission seront tenus, comme tous les membres des commissions et conseils siégeant auprès du ministre chargé de la santé, de souscrire une déclaration d'intérêts qui sera rendue publique et ils ne pourront, sous les peines prévues à l'article 432-12 du code pénal, prendre part aux travaux, aux délibérations et aux votes de la commission s'ils ont un intérêt, direct ou indirect, à l'affaire examinée.

En cinquième lieu, le législateur n'avait pas, contrairement à ce qui est soutenu, à prévoir un régime spécifique applicable aux recours contre les décisions de la commission. Dans le silence de la loi sur ce point et conformément à la conception française de la séparation des pouvoirs, les décisions de la commission ne donnant pas satisfaction aux demandeurs pourront être contestées dans le cadre de recours portés devant la juridiction administrative, dès lors que sont en cause des décisions prises par une commission administrative investie de prérogatives de puissance publique. Il est souligné, à cet égard, que le juge administratif se reconnaît compétent pour connaître de la contestation de décisions par lesquelles le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) refuse de communiquer l'identité de mères biologiques ayant accouché en secret (CE, 16 octobre 2019, n° 420230, rec. p. 372).

3. Sur les 1°, 3° et 5° du paragraphe III de l'article 20

Après avoir posé, par la loi du 29 juillet 1994², un principe d'interdiction de toute recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires, auquel des dérogations avaient été apportées par les lois relatives à la bioéthique du 6 août 2004³ et du 7 juillet 2011⁴, le législateur a défini, par la loi du 6 août 2013⁵, un régime d'autorisation, codifié à l'article L. 2151-5 du code de la santé publique.

Dans sa rédaction en vigueur, cet article soumet à un régime commun les recherches sur l'embryon et les recherches sur les cellules souches embryonnaires, en subordonnant la délivrance de l'autorisation d'un protocole de recherche, par l'Agence de la biomédecine, à quatre conditions tenant à la pertinence scientifique de la recherche, à la finalité médicale de la recherche, à l'impossibilité de mener à bien la recherche sans recourir à des embryons ou cellules souches embryonnaires et au respect des principes éthiques applicables.

Par ailleurs, l'article L. 2151-5 prévoit qu'une recherche ne peut être menée qu'à partir d'embryons conçus *in vitro* dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation et qui ne font plus l'objet d'un projet parental, sous réserve qu'ait été préalablement recueilli le consentement écrit du couple dont les embryons sont issus, ou du membre survivant de ce couple. Enfin, les embryons sur lesquels une recherche a été conduite ne peuvent être transférés à des fins de gestation.

L'article 20 de la loi déferée modifie cet article L. 2151-5 et rétablit un article L. 2151-6 afin de dissocier le régime juridique des recherches sur l'embryon du régime juridique applicable aux recherches sur les cellules souches embryonnaires, qui sont respectivement définis par ces deux articles.

En ce qui concerne la recherche sur l'embryon, la loi maintient un régime d'autorisation, tout en le modifiant sur certains points, notamment en fixant, pour la première fois, une durée maximale pour le développement *in vitro* des embryons.

En ce qui concerne la recherche sur les cellules souches embryonnaires, la loi instaure un régime de déclaration préalable auprès de l'Agence de la biomédecine, à charge pour le directeur général de cette agence de s'opposer, dans un délai fixé par voie réglementaire, pendant lequel la recherche ne peut pas débiter, à la réalisation d'un protocole de recherche qui

² Loi n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale, à la procréation et au diagnostic prénatal.

³ Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique.

⁴ Loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique.

⁵ Loi n° 2013-715 du 6 août 2013 tendant à modifier la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique en autorisant sous certaines conditions la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires.

ne satisfait pas à des conditions qui sont en partie les mêmes que celles applicables à la recherche sur l'embryon. Disparaît notamment la condition qu'aucune solution alternative n'existe, en l'état des connaissances scientifiques, pour mener des travaux sans recourir à des cellules souches embryonnaires.

Ces dispositions sont critiquées par les députés sur trois plans différents.

Ils soutiennent tout d'abord qu'en permettant que la recherche sur l'embryon humain réponde à une simple finalité de « *connaissance de la biologie humaine* », sans préciser cette notion ni donner de définition de l'embryon humain, le législateur a méconnu l'étendue de sa compétence et permis le recours à des pratiques eugéniques.

Ils soutiennent ensuite qu'en supprimant, au paragraphe II de l'article L. 2151-5, l'obligation de vérification par l'Agence de la biomédecine du consentement libre et éclairé du couple dont est issu l'embryon donné à la recherche, le législateur a porté atteinte à la liberté personnelle.

Enfin, ils font valoir qu'en dispensant les laboratoires de biologie médicale autorisés conformément à l'article L. 2141-2 du code de la santé publique d'être titulaire d'une autorisation délivrée par l'Agence de la biomédecine pour conserver des embryons proposés à la recherche, tout en maintenant cette exigence pour les autres organismes de recherche, le législateur a méconnu le principe d'égalité devant la loi.

En premier lieu, il incombe au législateur d'exercer pleinement la compétence que lui confie la Constitution et, en particulier, son article 34. Le plein exercice de cette compétence, ainsi que l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi, qui découle des articles 4, 5, 6 et 16 de la Déclaration de 1789, lui imposent d'adopter des dispositions suffisamment précises et des formules non équivoques (décision n° 2006-540 DC, 27 juillet 2006, cons. 9).

D'une part, en se référant, dans les dispositions contestées, à « l'embryon humain », le législateur ne peut se voir reprocher d'avoir utilisé des termes imprécis ou équivoques, ainsi que l'avait d'ailleurs relevé la décision n° 2013-674 DC du 1^{er} août 2013, par laquelle ont été déclarées conformes à la Constitution les dispositions de l'article L. 2151-5 du code de la santé publique (cons. 11). Ne sont pas davantage obscures les dispositions de la loi déferée permettant que des recherches sur l'embryon humain ou des cellules souches embryonnaires puissent être réalisées en vue d'« *améliorer la connaissance de la biologie humaine* ». Il résulte des travaux parlementaires qu'en adoptant ces dispositions, le législateur a entendu sécuriser les décisions d'autorisation de protocoles de recherche pour lesquels un intérêt médical à court terme ne pouvait être aisément démontré, tout en observant que la recherche fondamentale sur l'embryon humain et les cellules souches embryonnaires participait toujours, potentiellement, de l'ambition de réaliser des progrès médicaux.

D'autre part, l'élargissement des motifs de recherche à l'amélioration de la connaissance de la biologie humaine ne contrevient pas, contrairement à ce que soutiennent les députés requérants, à la prohibition de l'eugénisme, que le deuxième alinéa de l'article 16-4 du code civil définit comme une pratique qui tend « *à l'organisation de la sélection des personnes* ». En effet, l'objet du texte, qui est de favoriser la recherche fondamentale en vue d'identifier de nouvelles solutions thérapeutiques, n'est pas la sélection des personnes. Et il ne saurait davantage avoir cet effet, dès lors que des garanties suffisantes entourent ces protocoles de recherche, au premier rang desquelles l'interdiction du transfert à des fins de gestation des embryons sur lesquels une recherche a été conduite et la soumission de tout protocole de

recherche au respect des principes fondamentaux énoncés aux articles 16 à 16-8 du code civil, notamment ceux énoncés par l'article 16-4.

En deuxième lieu, il résulte des termes mêmes des dispositions du paragraphe II de l'article L. 2151-5 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de la loi déferée, que l'exigence d'un consentement écrit et préalable du couple dont est issu l'embryon donné à la recherche est maintenue.

En troisième lieu, dans sa version en vigueur, le premier alinéa de l'article L. 2151-7 du code de la santé publique dispose : « *Tout organisme qui assure, à des fins de recherche, la conservation d'embryons ou de cellules souches embryonnaires doit être titulaire d'une autorisation délivrée par l'Agence de la biomédecine* ». Le 5° du paragraphe III de l'article 20 de la loi déferée transfère ces dispositions dans un nouvel article L. 2151-9 du code de la santé publique, en le complétant de l'alinéa suivant : « *Toutefois, les laboratoires de biologie médicale autorisés conformément à l'article L. 2142-1 peuvent conserver des embryons proposés à la recherche en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 sans être titulaires de l'autorisation mentionnée au premier alinéa du présent article* ».

Les laboratoires dispensés de requérir une autorisation spécifique pour conserver des embryons proposés à la recherche sont des laboratoires de biologie médicale exerçant une activité biologique d'assistance médicale à la procréation et qui conservent des embryons dans le cadre de cette activité. Il résulte des travaux parlementaires⁶ que le législateur a entendu régulariser la situation de ces laboratoires qui, par suite de l'arrêt du projet parental et de la décision du couple de proposer un ou plusieurs embryons à la recherche, viennent à conserver des embryons à des fins de recherche, alors que l'autorisation dont ils sont titulaires porte sur la conservation d'embryons à d'autres fins.

D'une part, ces laboratoires sont accrédités par une instance nationale d'accréditation – il s'agit en pratique du Cofrac – conformément aux dispositions des articles L. 6221-1 et L. 6221-2 du code de la santé publique. L'accréditation, qui s'inscrit dans une démarche d'évaluation de la conformité, a pour objet de vérifier que le laboratoire satisfait aux critères définis par les normes harmonisées en vigueur applicables aux laboratoires de biologie médicale.

D'autre part et surtout, ces laboratoires doivent être titulaires d'une autorisation administrative individuelle, dont la délivrance est prévue par les dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 2142-1 du code de la santé publique, aux termes duquel : « *A l'exception de l'insémination artificielle et de la stimulation ovarienne, les activités, tant cliniques que biologiques, d'assistance médicale à la procréation doivent être autorisées suivant les modalités prévues par les dispositions du chapitre II du titre II du livre Ier de la partie VI* », c'est-à-dire par les dispositions des articles L. 6122-1 à L. 6122-21 de ce code.

Il est observé que le premier alinéa de l'article L. 6122-1 prévoit que l'autorisation est délivrée par l'agence régionale de santé et que l'article R. 2142-3 du code de la santé publique précise que l'autorisation délivrée en application de l'article L. 2142-1 par le directeur général de l'agence régionale de santé est prise après avis de l'Agence de la biomédecine, laquelle est en outre informée des délivrances et des refus d'autorisations. L'article R. 2142-3 prévoit également que l'autorisation est délivrée sur la base d'un dossier justificatif comprenant des informations sur les procédés mis en œuvre en matière de recueil, préparation, conservation

⁶ Notamment, rapport n° 2243 enregistré le 14 septembre 2019, fait au nom de la commission spéciale de l'Assemblée nationale, p. 268.

et mise à disposition de gamètes, tissus germinaux ou embryons et que l'Agence de la biomédecine donne son avis, en particulier, sur ces procédés, lorsque l'activité inclut une activité de conservation des embryons en vue d'un projet parental.

Il résulte de tout ce qui précède que, contrairement à ce que soutiennent les députés requérants, les laboratoires de biologie médicale que les dispositions contestées dispensent d'obtenir une autorisation spécifique en vue de la conservation d'embryons à des fins de recherche sont bien soumis à une procédure administrative d'autorisation individuelle d'exercice, qui fait intervenir l'Agence de la biomédecine, et porte sur l'activité de conservation d'embryons dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation.

En outre, ces laboratoires ne sont pas placés dans la même situation que les organismes qui assurent, à des fins de recherche, la conservation d'embryons.

Pour ces raisons, le grief tiré de la rupture d'égalité entre ces organismes ne peut qu'être écarté.

4. Sur le 2° du paragraphe I de l'article 23

L'article L. 2151-2 du code de la santé publique, qui est au nombre des articles relatifs à la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires, dispose à son second alinéa, dans sa rédaction en vigueur, issue de l'article 40 de la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique : « *La création d'embryons transgéniques ou chimériques est interdite* ».

Le rapport du 11 mai 2011 fait par M. Jean Léonetti, député, au nom de la commission spéciale de l'Assemblée nationale⁷, dans le cadre de l'examen du texte en nouvelle lecture, avait souligné que les notions d'embryons transgéniques et chimériques avaient pu être approchées même si elles restaient « *sujettes à quelques interrogations sur leurs contours précis* ». Il précisait qu'on entend par embryons transgéniques des embryons dans le génome desquels une ou plusieurs séquences d'ADN exogène ont été ajoutées, tandis que les embryons chimériques désignent deux réalités différentes : d'une part, les embryons auxquels ont été rajoutées, à des stades très précoces, des cellules pluripotentes d'origine externe, d'autre part, les cybrides, qui sont des embryons créés en introduisant le noyau d'une cellule somatique humaine dans un ovocyte animal.

L'article 23 de la loi déferée, au 2° de son paragraphe I, remplace le second alinéa de l'article L. 2151-2 par un alinéa ainsi rédigé : « *La modification d'un embryon humain par adjonction de cellules provenant d'autres espèces est interdite* ».

Les députés requérants formulent deux critiques à l'encontre de ces dispositions.

Ils considèrent, d'une part, qu'elles rendent possibles la création d'embryons humains transgéniques et soutiennent qu'elles ouvrent la voie à des pratiques eugéniques, sans que la destruction de l'embryon à l'issue de la recherche puisse être regardée comme une garantie suffisante. Il en résulterait une atteinte au principe de précaution et au principe de sauvegarde de la dignité humaine. D'autre part, ils leur font grief de ne pas interdire l'adjonction de cellules humaines au sein d'un embryon animal. Il en résulterait là encore une atteinte au

⁷ Rapport, enregistré le 11 mai 2011 à la présidence de l'Assemblée nationale, fait au nom de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi, adopté avec modifications par le Sénat en deuxième lecture, relatif à la bioéthique, par M. Jean Léonetti, député, p. 113 et s.

principe de précaution et au principe de sauvegarde de la dignité humaine, ainsi qu'une atteinte à la protection de l'environnement et à la biodiversité.

Le Gouvernement considère que ces critiques ne pourront qu'être écartées.

En premier lieu, en faisant disparaître toute référence à la création d'embryons transgéniques, les dispositions contestées ont pour objet de permettre d'appliquer à l'embryon humain, dans le cadre d'un protocole de recherche dûment autorisé, celles des techniques de modification du génome, comme l'insertion de nouveaux gènes, qui ne pouvaient jusqu'à présent être mises en œuvre, du fait de l'interdiction posée par les dispositions du second alinéa de l'article L. 2151-2.

Le législateur a en effet constaté qu'il n'était ni cohérent, ni justifié de n'autoriser la mise en œuvre que d'une partie seulement de l'ingénierie du génome, par exemple l'inactivation d'un gène de l'embryon humain, sans permettre le remplacement d'un gène défectueux par un gène d'origine externe. Il a également relevé que l'article L. 2151-2 privait les chercheurs de la possibilité de recourir à certaines technologies très prometteuses, notamment à la technique dite CRISPR-Cas9, qui n'a été découverte qu'après l'adoption de la loi du 7 juillet 2011 et qui est généralement présentée comme un « ciseau moléculaire », en ce qu'elle permet d'invalider un gène ou de le corriger avec une très grande précision. Or, l'édition génomique ouvre la voie à des thérapies géniques avec de nombreux domaines d'application, pour traiter des maladies génétiques rares, mais aussi en infectiologie et en cancérologie.

En revenant sur l'interdiction de créer des embryons transgéniques, qui faisait obstacle à l'utilisation de ces nouvelles techniques, le législateur a donc poursuivi l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé.

Par ailleurs, si la sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme d'asservissement et de dégradation est un principe à valeur constitutionnelle (décision n° 94-343/344 DC, 27 juillet 1994, cons. 2), aucune disposition ni aucun principe à valeur constitutionnelle ne consacre la protection du patrimoine génétique de l'humanité (même décision, cons. 11). Les principes de primauté de la personne humaine, d'intégrité du corps humain et d'intégrité de l'espèce humaine ainsi que le respect de tout être humain dès le commencement de sa vie, mentionné à l'article 16 du code civil, n'ont en tout état de cause pas été reconnus en tant que tels comme des principes à valeur constitutionnelle mais tendent seulement à assurer le respect du principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine (même décision, cons. 18).

L'embryon humain ne bénéficie pas, par conséquent, d'une protection comparable à celle dont jouit la personne humaine. En particulier, aucun droit à la vie de l'embryon humain ni aucun droit à l'intégrité génétique de l'embryon humain n'ont jamais été consacrés par votre jurisprudence. Aussi avez-vous admis l'interruption volontaire de grossesse, dans son principe (décision n° 74-54 DC, 15 janvier 1975) et dans ses modalités, notamment lorsque le délai de l'interruption volontaire de grossesse a été porté de dix à douze semaines (décision n° 2001-446 DC, 27 juin 2001, cons. 5), la destruction des embryons surnuméraires (décision n° 2004-498 DC, 29 juillet 2004, cons. 7) ainsi que la recherche à des fins médicales sur les embryons humains, dans le cadre d'un système d'autorisation entouré de garanties effectives (décision n° 2013-674 DC du 1^{er} août 2013, cons. 17).

Chacune de ces décisions rappelle que vous ne disposez pas d'un pouvoir général d'appréciation et de décision identique à celui du Parlement.

En l'espèce, l'abrogation de l'interdiction d'apporter des modifications à un embryon humain est entourée de garanties effectives qui permettent d'écarter le grief tiré de ce que les dispositions contestées porteraient atteinte au principe de sauvegarde de la dignité humaine.

En effet, tout le corps de règles relatives à l'autorisation des recherches sur l'embryon humain demeure applicable. Ainsi, les recherches en cause sont soumises à une autorisation délivrée par l'Agence de la biomédecine, après avis de son conseil d'orientation. Un protocole de recherche conduit sur un embryon humain ne peut être autorisé par cet établissement que si la pertinence scientifique de la recherche est établie. La recherche doit s'inscrire dans une finalité médicale ou viser à améliorer la connaissance de la biologie humaine. La recherche ne doit pouvoir être menée sans recourir à des embryons humains en l'état des connaissances scientifiques. Le projet et les conditions de mise en œuvre du protocole de recherche doivent respecter les principes fondamentaux énoncés aux articles 16 à 16-8 du code civil, les principes éthiques énoncés par le titre V du livre I^{er} de la deuxième partie du code de la santé publique et ceux énoncés au titre I^{er} du livre II de la première partie de ce code. La recherche ne peut être menée qu'à partir d'embryons conçus *in vitro* dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation qui ne font plus l'objet d'un projet parental et qui sont proposés à la recherche par le couple, le membre survivant du couple ou la femme dont ils sont issus. Les embryons sur lesquels une recherche a été conduite ne peuvent être transférés à des fins de gestation et il est mis fin à leur développement *in vitro* au plus tard le quatorzième jour qui suit leur constitution. Les ministres chargés de la santé et de la recherche, destinataires des décisions de l'Agence de la biomédecine, peuvent demander à cet établissement un nouvel examen du dossier en cas de doute sur le respect des principes éthiques ou sur la pertinence scientifique de la recherche. L'agence diligente par ailleurs des inspections en vue de s'assurer du respect des prescriptions législatives ou réglementaires ou de celles fixées par l'autorisation.

Enfin, si les députés requérants invoquent la méconnaissance du principe de précaution ou l'absence de mesures propres à en garantir le respect, ils n'établissent nullement, eu égard aux garanties mentionnées ci-dessus, que les dispositions qu'ils contestent feraient courir le risque d'un dommage susceptible d'affecter de manière grave et irréversible l'environnement au sens de l'article 5 de la Charte de l'environnement.

En second lieu, les dispositions contestées ont pour objet de consacrer l'interdiction de modifier l'embryon humain par l'adjonction de cellules provenant d'autres espèces, tout en retenant une rédaction plus précise de cet interdit.

Ces dispositions n'ont pas de portée différente de celle des dispositions, en vigueur, du second alinéa de l'article L. 2151-2 qui interdisent « *la création d'embryons (...) chimériques* », ainsi qu'il ressort d'ailleurs clairement des travaux préparatoires à l'adoption des dispositions de l'article 23⁸.

Compte tenu de sa place dans le code de la santé publique, qui s'intéresse à la santé humaine et non à la santé vétérinaire, dans une partie du code qui concerne la « *santé sexuelle et reproductive* », plus spécifiquement dans un titre V qui est actuellement intitulé « *Recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires* », l'interdiction de créer des embryons chimériques ne peut porter que sur l'insertion de cellules animales dans un embryon humain (« chimères homme-animal »), et non sur l'insertion de cellules humaines dans un embryon animal (« chimères animal-homme »). Les dispositions critiquées sont au demeurant à lire en combinaison avec celles du paragraphe I de l'article 21 de la loi déferée qui modifient l'intitulé

⁸ Cf. notamment le rapport n° 3181 enregistré le 3 juillet 2020 à la présidence de l'Assemblée nationale, fait au nom de la commission spéciale de cette assemblée, p. 119 et s.

de ce titre V pour ajouter l'adjectif « *humain* » après « *embryon* » afin de lever toute ambiguïté. Le titre V sera désormais intitulé : « *Recherche sur l'embryon humain, les cellules souches embryonnaires humaines et les cellules souches pluripotentes induites humaines* ».

Le législateur a donc lui-même considéré que la réécriture du second alinéa de l'article L. 2151-2 du code de la santé publique, en ce qui concerne la question des « chimères », était faite à droit constant, l'interdiction formulée dans le code de la santé publique étant par conséquent asymétrique, en ce qu'elle porte exclusivement sur l'adjonction de cellules animales à un embryon humain, et non sur l'adjonction de cellules humaines à un embryon animal.

Ceci conduit à constater :

i) qu'il y avait un vide juridique en ce qui concerne l'adjonction de cellules humaines à un embryon animal ; c'est ce qui explique qu'au cours de la période récente, des chercheurs français de l'Inserm ont pu mener des recherches tendant à étudier le comportement des cellules souches pluripotentes induites humaines⁹ chez l'embryon animal ;

ii) que la loi déferée accomplit un progrès en encadrant pour la première fois les recherches portant sur l'insertion de cellules humaines dans un embryon animal.

Il en résulte que le recours aurait dû critiquer, non pas l'article 23, en ce qu'il omettrait d'interdire l'adjonction de cellules humaines dans un embryon animal, mais, le cas échéant, celles des dispositions des articles 20 et 21 qui réglementent désormais, dans un cadre précisément défini aux articles L. 2151-6 et L. 2151-7 du code de la santé publique, les recherches consistant à insérer des cellules souches embryonnaires humaines ou des cellules souches pluripotentes induites humaines dans des embryons animaux.

Le Gouvernement entend néanmoins faire valoir, en tout état de cause, les considérations suivantes.

Le législateur a considéré que les travaux récents, menés à l'étranger comme en France, consistant à explorer la possibilité d'obtenir des cellules, des tissus ou, à beaucoup plus long terme, des organes humains développés à partir de cellules souches pluripotentes humaines insérées dans des embryons animaux ouvraient une voie de recherche d'un intérêt considérable pour la santé humaine¹⁰. Les objectifs de ces expériences menées sur les embryons animaux doivent être bien précisés. Si le développement d'organes humains chez l'animal est souvent mis en avant, cet objectif n'est envisageable qu'à long terme. D'autres recherches, à plus court terme, poursuivront des objectifs différents : déchiffrer les mécanismes du développement embryonnaire avec, pour perspective médicale, l'amélioration des techniques d'assistance à la procréation chez l'homme, valider l'efficacité et l'innocuité des cellules pluripotentes induites humaines pour la thérapie cellulaire régénératrice, étudier la toxicité de composés chimiques ou de nouvelles molécules thérapeutiques sur les cellules humaines au sein d'un organisme vivant. C'est le cas des travaux de M. Pierre Savatier, directeur de recherche à l'Inserm, au sein de l'institut « Cellule souche et cerveau » de Lyon, qui étudie la pluripotence des cellules souches induites humaines chez l'embryon de lapin et de macaque. Les embryons animaux ont été cultivés *in vitro* jusqu'à sept jours et ont montré des taux de chimérisme faibles : un

⁹ Il s'agit de cellules adultes différenciées, comme des cellules sanguines, mais qui sont reprogrammées génétiquement pour devenir des cellules souches pluripotentes, comparables aux cellules souches embryonnaires.

¹⁰ Cf. notamment l'exposé des motifs des amendements n° 2224 et 2226 déposés à l'Assemblée nationale lors de l'examen du projet de loi en 1^{ère} lecture par M. Philippe Berta, co-rapporteur du texte, et dont sont issus les dispositions en cause des articles 20 et 21, ainsi que les débats en séance à l'Assemblée nationale le 4 octobre 2019.

maximum de quatorze cellules humaines sur des embryons constitués de plusieurs centaines de cellules. Ces travaux font avancer la connaissance des mécanismes de pluripotence et ont récemment été publiés dans une revue internationale à comité de lecture (*Stem Cell Reports*, 12 janvier 2021).

Compte tenu des interrogations éthiques que soulèvent ces recherches, et qui ont été soulignées par le Comité consultatif national d'éthique dans un avis n° 129, au regard notamment du franchissement de la barrière des espèces, le législateur a estimé nécessaire de définir un encadrement.

Ainsi, tous les protocoles de recherche sont soumis à déclaration auprès de l'Agence de la biomédecine, après avis du conseil d'orientation de l'agence, cet avis étant rendu public. Le directeur général de l'agence dispose d'un pouvoir d'opposition. En particulier, il est tenu de s'opposer à tout protocole de recherche qui méconnaîtrait les principes éthiques rappelés par le code de la santé publique et les principes fondamentaux énoncés aux articles 16 à 16-8 du code civil, étant rappelé que l'article 16-4 du code civil prévoit que « *Nul ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine* ». En outre, il peut à tout moment suspendre ou interdire les recherches qui ne répondraient plus aux exigences légales. Un délit pénal puni par ailleurs de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende le fait de procéder à une recherche sur des cellules souches embryonnaires humaines ou des cellules souches pluripotentes induites humaines sans déclaration préalable à l'Agence de la biomédecine ou lorsque le directeur général de cette agence s'est opposé à la recherche, l'a suspendue ou interdite.

Le Gouvernement entend également souligner que le contrôle restreint exercé par le Conseil constitutionnel s'exerce nécessairement en l'état des connaissances scientifiques disponibles, ce qui justifie d'ailleurs l'obligation de révision périodique des lois relatives à la bioéthique. Or, compte tenu de l'état actuel de la recherche utilisant des embryons animaux, aucun risque sérieux n'existe, à ce jour, que soit méconnu le principe d'intégrité de l'espèce humaine dont le respect tend à assurer le respect du principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine.

Enfin, eu égard à la portée, telle qu'elle a été rappelée ci-dessus, des dispositions en vigueur du second alinéa de l'article L. 2151-2 du code de la santé publique, qui ne font qu'interdire l'adjonction de cellules animales sur un embryon humain, une décision de censure des dispositions des articles 20 et 21 de la loi déferée n'aurait d'autre effet que de maintenir l'absence actuelle d'encadrement législatif de ces recherches.

Pour les mêmes motifs, les griefs tirés de la méconnaissance du principe de précaution et des atteintes portées à la protection de l'environnement et à la biodiversité ne peuvent qu'être écartés.

5. Sur le 1° de l'article 25

L'article 25 de la loi déferée modifie sur différents points l'article L. 2131-1 du code de la santé publique qui est relatif à la médecine fœtale, laquelle s'entend, selon la définition qu'en donne la loi déferée, des pratiques médicales, notamment cliniques, biologiques et d'imagerie, ayant pour but le diagnostic et l'évaluation pronostique ainsi que, le cas échéant, le traitement, y compris chirurgical, d'une affection d'une particulière gravité ou susceptible d'avoir un impact sur le devenir du fœtus ou de l'enfant à naître.

L'article 25 précise, aux paragraphes III et VI de l'article L. 2131-1, que sont communiqués à la femme enceinte « *et, si elle le souhaite, à l'autre membre du couple, lorsque*

la femme vit en couple », certains résultats d'examens médicaux. Sont concernés, d'une part, les examens mentionnés au paragraphe II de l'article aux termes duquel : « *Toute femme enceinte reçoit, lors d'une consultation médicale, une information loyale, claire et adaptée à sa situation sur la possibilité de recourir, à sa demande, à des examens de biologie médicale et d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de sa grossesse* » et, d'autre part, les examens de biologie médicale à visée diagnostique ayant révélé incidemment certaines caractéristiques génétiques fœtales sans relation avec l'indication initiale de l'examen.

L'article 25 prévoit également, au second alinéa du paragraphe III, qu' « *en cas de risque avéré* », c'est-à-dire de risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse, la prise en charge par un médecin et l'orientation vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal sont proposés à la femme enceinte et, toujours si celle-ci le souhaite, à l'autre membre du couple.

Enfin, le paragraphe IX de l'article L. 2131-1 prévoit que les modalités d'information de l'autre membre du couple sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les députés requérants critiquent tout d'abord l'incise « *si elle le souhaite*, ». Ils soutiennent qu'en privant potentiellement l'autre membre du couple de la possibilité d'être informé du résultat des examens médicaux, le législateur a porté atteinte à la liberté personnelle. Ils font également valoir qu'en se référant à la notion de « couple », sans tenir compte des obligations qui s'appliquent spécifiquement aux couples mariés, le législateur a méconnu le droit au mariage et porté atteinte à l'égalité des droits entre les hommes et les femmes. Enfin, ils critiquent le principe d'un renvoi au pouvoir réglementaire de la détermination des modalités d'information de l'autre membre du couple, lesquelles ne sauraient être différentes de celles applicables à la femme enceinte.

Aucun de ces griefs n'est fondé.

En ce qui concerne, en premier lieu, la situation des deux membres du couple, il convient tout d'abord d'indiquer que la rédaction en vigueur de l'article L. 2131-1 est en ce sens que c'est la femme enceinte, et elle seule, qui reçoit l'information sur la possibilité de recourir à des examens de dépistage prénatal, reçoit communication des résultats, est prise en charge et orientée vers un centre pluridisciplinaire, avec l'autre membre du couple si elle le souhaite, et consent par écrit à certains examens, après avoir été informée des objectifs, des modalités, des risques, des limites et du caractère non obligatoire de ces examens.

La question de l'information de l'autre membre du couple a donné lieu à un débat approfondi devant le Parlement. Le projet de loi déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale prévoyait d'apporter systématiquement la même information aux deux membres du couple. L'Assemblée nationale est revenue sur ce choix, dès l'examen du texte en première lecture, en prévoyant que l'information et la communication des résultats serait faite à la femme enceinte et, si elle le souhaite, à l'autre membre du couple, lorsqu'elle vit en couple. Cette solution n'a pas été remise en cause au Sénat.

Ceci étant rappelé, le grief tiré de la rupture d'égalité au détriment de l'autre membre du couple que la femme enceinte ne peut qu'être écarté.

D'une part, sont en cause des examens médicaux qui sont envisagés ou qui sont pratiqués sur la femme enceinte.

D'autre part, votre jurisprudence n'accorde pas au fœtus ou à l'enfant à naître un statut juridique distinct de celui de sa mère, de sorte qu'il n'est pas permis de considérer que la femme enceinte et l'autre membre du couple seraient placés dans la même situation au cours de la période anténatale.

Dans votre décision n° 2014-700 DC du 31 juillet 2014, vous avez relevé que les dispositions législatives qui autorisaient une femme enceinte à demander à un médecin d'interrompre sa grossesse lorsque son état la plaçait dans une situation de détresse « *réserv[ai]ent* » à cette femme le soin d'apprécier « *seule* » si elle se trouvait dans cette situation (cons. 4) et jugé que les dispositions législatives substituant au critère de la situation de détresse la manifestation par la femme enceinte de la volonté de ne pas poursuivre sa grossesse ne méconnaissaient aucune exigence constitutionnelle.

Or si vous admettez la conformité à la Constitution d'une législation faisant dépendre de la seule décision de la femme enceinte la décision d'interrompre sa grossesse, serait-elle en couple, il y a lieu de penser qu'il doit en aller de même des dispositions en cause, qui sont relatives à l'information délivrée sur les examens médicaux susceptibles d'être réalisés au cours de la grossesse sur la femme enceinte et à la communication des résultats de ces examens.

Enfin, les parlementaires n'ont pas été insensibles à d'autres considérations, moins juridiques mais non moins importantes, tenant à l'état des relations au sein du couple et au constat, fait par de nombreux médecins, que les deux membres du couple n'étaient pas systématiquement présents ensemble à tous les rendez-vous médicaux au cours de la grossesse.

Il sera néanmoins observé que la loi déferée constitue une avancée dans le sens souhaité par les députés requérants, en ce qu'elle mentionne désormais l'autre membre du couple à toutes les étapes en lien avec le dépistage prénatal.

En deuxième lieu, le grief tiré de la rupture d'égalité entre le père biologique et le tiers donneur manque en fait, l'un et l'autre étant appelés à recevoir une information en cas de découverte d'une anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant de mesures de prévention, ainsi que le prévoient les dispositions de l'article L. 1131-1-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de l'article 15 de la loi déferée, et celles de l'article L. 1131-1 de ce code.

En troisième lieu, les griefs tirés de l'atteinte portée au droit de mener une vie familiale normale et à la liberté du mariage ne sont pas assortis des précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé et ne peuvent en tout état de cause qu'être écartés.

Enfin, après avoir prévu l'information de l'autre membre du couple, lorsque la femme enceinte le souhaite, le législateur pouvait renvoyer au pouvoir réglementaire la détermination des modalités de cette information.

II. Sur les autres dispositions

Aux termes de la dernière phrase du premier alinéa de l'article 45 de la Constitution : « *Sans préjudice de l'application des articles 40 et 41, tout amendement est recevable en première lecture dès lors qu'il présente un lien, même indirect, avec le texte déposé ou transmis* ».

Le Conseil constitutionnel a souhaité recueillir les observations du Gouvernement sur le respect par le législateur de ces dispositions en ce qui concerne les articles 7 et 13 de la loi déferée.

1. Sur l'article 7

L'article 47 du code civil dispose : « *Tout acte de l'état civil des Français et des étrangers fait en pays étranger et rédigé dans les formes usitées dans ce pays fait foi, sauf si d'autres actes ou pièces détenus, des données extérieures ou des éléments tirés de l'acte lui-même établissent, le cas échéant après toutes vérifications utiles, que cet acte est irrégulier, falsifié ou que les faits qui y sont déclarés ne correspondent pas à la réalité* ».

L'article 7 de la loi adoptée complète ces dispositions par la phrase suivante : « *Celle-ci est appréciée au regard de la loi française* ».

L'unique objet de cet ajout est de modifier les conditions dans lesquels les actes de l'état civil établis à la suite de conventions de gestion pour autrui (GPA) conclues à l'étranger sont reconnus en France et transcrits dans les registres de l'état civil français.

La disposition a été introduite dans le texte en discussion au Parlement à la suite de deux arrêts rendus le 18 décembre 2019 par la 1^{ère} chambre civile de la Cour de cassation qui a statué dans le cadre d'actions aux fins de transcription de l'acte de naissance américain d'enfants nés à l'issue de conventions de GPA, mentionnant le père biologique de l'enfant et un autre homme en tant que « parent ».

Dans ces affaires, la Cour s'est pour la première fois placée au regard des critères de la loi étrangère, en l'occurrence au regard du droit de l'Etat de la Californie et du droit de l'Etat du Nevada, pour apprécier si la paternité déclarée dans les actes de naissance correspondait à la réalité, et non au regard de la loi française, selon laquelle la femme ayant accouché est automatiquement désignée comme la mère de l'enfant qu'elle a mis au monde, la filiation étant établie à son égard par la désignation de celle-ci dans l'acte de naissance de l'enfant¹¹.

Etant rappelé qu'une action judiciaire à fins de transcription d'un acte d'état civil étranger a la nature d'une action civile relative à la filiation, les dispositions de l'article 7 apparaissent en lien étroit avec les dispositions de l'article 4 du projet de loi initial, qui tirait les conséquences de l'ouverture de l'accès à la procréation médicalement assistée (PMA) aux couples de femmes sur l'établissement de la filiation. En effet, cet article 4 posait le principe de l'égalité des modes de filiation, en modifiant à cette fin le code civil, et créait un mode de filiation par déclaration anticipée de volonté permettant aux couples de femmes de devenir légalement les parents de l'enfant issu de l'assistance médicale à la procréation réalisée ensemble, dès la naissance.

Dès lors que l'article 4 permet aux couples de femmes d'accéder à une filiation non adoptive grâce à une technique d'assistance médicale à la procréation, un tel objet est en lien avec la question des conditions dans lesquelles les couples d'hommes ont également accès à la filiation non adoptive.

La France a fait le choix d'organiser l'assistance médicale à la procréation avec donc de gamètes, y compris pour les couples de femmes et les femmes non mariées, alors qu'elle refuse sur son territoire toute technique d'assistance à la procréation recourant à la gestation

¹¹ Article 311-25 du code civil.

pour autrui. Un tel choix, qui relève de l'appréciation souveraine du Parlement, n'enlève rien aux liens étroits qui relient la GPA et la PMA. En effet, elles constituent toutes deux des techniques d'assistance à la procréation conduisant à l'établissement d'une filiation non adoptive pour des couples qui ne peuvent procréer naturellement. D'ailleurs, l'Organisation mondiale de la santé a répertorié la gestation pour autrui parmi les techniques d'assistance à la reproduction : un glossaire de 2009 classe la technique de « *gestational surrogacy* » parmi les méthodes d'« *Assisted reproductive technology* » (ART)¹².

En outre, bien que non fondée en droit, une revendication du principe d'égalité soutenue par les couples d'hommes conduit à ce que la GPA soit systématiquement évoquée conjointement avec la PMA lorsqu'il est question de l'accès des couples de femmes à cette dernière technique de procréation.

2. Sur l'article 13

L'article 13 réécrit le titre VI « *Don de corps à des fins d'enseignement médical et de recherche* » du livre II de la première partie du code de la santé publique.

Ce titre comporte un chapitre unique qui contient un unique article L. 1261-41 qui prévoit qu'une personne majeure peut consentir à donner son corps « *après son décès* » à des fins d'enseignement médical et de recherche, et définit les modalités et conditions de ce don.

Cette disposition, relative au don de corps à la science ou à la médecine, est en lien avec les dispositions de l'article 5 du projet de loi initial, qui était relatif au don d'organes, de tissus et de cellules par une personne vivante (article L. 1231-1 du code de la santé publique) et avec celles de son article 7, paragraphe II, modifiant L. 1232-2 du code de la santé publique qui subordonnait au consentement du tuteur tout prélèvement d'organes sur une personne majeure sous tutelle décédée, ce prélèvement pouvant avoir lieu à des fins scientifiques, ainsi que le prévoit l'article L. 1232-1 du code de la santé publique.

Pour ces raisons, le Gouvernement est d'avis qu'aucun des griefs articulés par les auteurs du recours n'est de nature à conduire à la censure des dispositions contestées des articles 3, 5, 20, 23 et 25 de la loi relative à la bioéthique. Aussi estime-t-il que le Conseil constitutionnel devra rejeter le recours dont il est saisi.

¹² International committee of monitoring assisted reproductive technology (ICMART) and the world health organization (WHO) revised glossary of ART terminology 2009