

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

Texte adopté définitivement

La révision des lois de bioéthique a été l'occasion d'un débat social et parlementaire approfondi avant même que ne s'engage la discussion du projet de loi. Les Etats généraux de la bioéthique ont constitué une étape importante de cette concertation en 2009 et se sont achevés par la présentation d'un rapport final, disponible sur le site Internet www.etatsgenerauxdelabioethique.fr

Les grands principes qui fondent les lois de bioéthique sont maintenus : respect de la dignité humaine, refus de toute forme de marchandisation ou d'exploitation biologique du corps humain.

La biomédecine permet d'agir sur les fondements même de la vie : le génome et l'embryon. Il est donc fondamental de déterminer jusqu'où il est possible d'aller dans la manipulation du vivant. La maîtrise de l'humain par la biomédecine apparaît en effet porteuse d'autant d'espoirs que d'inquiétudes, d'autant de remises en cause des valeurs fondatrices de notre rapport aux autres que de perspectives de soulager la souffrance.

Les questions relatives à l'encadrement de la biomédecine touchent aux convictions personnelles profondes de chacun.

*_*_*

Les principales mesures de la loi de bioéthique de 2011

- **Don d'organe (art 7 et suivants)**

La dernière loi de Bioéthique de 2004 avait posé 3 principes majeurs encadrant le don d'organe d'une personne décédée : le consentement présumé, la gratuité du don et l'anonymat entre le donneur et le receveur.

A l'issue de la première lecture, la loi de Bioéthique réaffirme ces principes tout en permettant une **meilleure information sur le don d'organes** afin de sensibiliser la population au don.

Pour ce qui concernant le **don entre vifs, qui était strictement réservé au cercle familial, il est élargi entre individus ayant un lien affectif « étroit, stable et avéré »**. **La possibilité de recourir à un don croisé d'organes** est organisée, permettant ainsi, lorsque deux « couples » donneur-receveur ne peuvent procéder à un don d'organes car ils sont incompatibles, de croiser les dons. Le donneur du premier couple donne son organe au receveur du deuxième couple et inversement.

- **Diagnostic Prénatal (art 20) :**

L'article 9 vient renforcer l'information et l'accompagnement de la femme enceinte par une réécriture de l'article L.2131-1 du Code de la Santé Publique sur le diagnostic prénatal. Cette information doit être susceptible d'amener la femme à prendre une décision libre et éclairée quant à son choix de recourir ou non au dépistage de certaines maladies (en particulier la trisomie 21 dont le dépistage qui conduit dans 96% des cas à une IMG et qui a fait l'objet de nombreux débats dans l'hémicycle) qui ne peuvent aujourd'hui être soignées. C'est la raison pour laquelle, la rédaction finale vient préciser que l'information délivrée par le médecin est « loyale, claire et adaptée à la situation de la femme ».

Pour compléter cette information, dans le cas où une affection est suspectée, le médecin qui prend en charge la grossesse propose au couple, une liste d'association spécialisées et agréées dans l'accompagnement des patients atteints de l'affection suspectée.

- **Anonymat don de gamètes (art 14 à 18).**

L'anonymat du don de gamète a été maintenu et les **articles 14, 15, 16, 17, 18** qui prévoyaient

www.remi-delatte.com

une levée partielle de l'anonymat, **supprimés**. Au contraire, la confidentialité est réaffirmée et la CNIL interviendra dans les CECOS.

- *Assistance médicale à la Procréation (AMP) (art 31 à 33).*

La **finalité médicale de l'AMP** a été réaffirmée et le caractère pathologique de la stérilité doit être diagnostiqué.

La congélation ultra-rapide des ovocytes ou « vitrification », nouvelle technique est autorisée.

Afin de répondre à la pénurie d'ovocyte, les femmes nullipares majeures sont autorisées à donner leurs ovocytes. En contrepartie, leur sera proposé le recueil et la conservation d'une partie de leurs gamètes pour une possible AMP en cas de stérilité ultérieure avérée. Les médecins et gynécologues devront informer leur patientes sur ce don.

- *Gestation Pour Autrui (GPA)*

Le principe de la GPA n'a pas été adopté.

- *Transfert d'embryon post-mortem.*

Le transfert post-mortem d'embryon **reste interdit**.

- *Recherche sur l'embryon (art 41).*

La loi prévoit une **interdiction avec dérogation de la recherche sur l'embryon**.

Des dérogations sont prévues mais strictement encadrées puisqu'il sera nécessaire d'établir expressément « qu'il est impossible de parvenir au résultat escompté par le biais d'une recherche ne recourant pas à des embryons humains, des cellules souches embryonnaires ou des lignées de cellules souches ». « Une recherche ne [pourra] 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 (...) avec le consentement écrit préalable du couple dont les embryons sont issus ».

- *Gouvernance (art 43).*

La loi prévoit l'organisation d'Etat Généraux, ainsi qu'une obligation de son évaluation dans les 6 ans qui suivent son entrée en vigueur. Elle devrait enfin faire l'objet d'un nouvel examen d'ensemble dans un délai maximum de 7 ans.