

**CONSEIL D'ORIENTATION**  
**Séance du vendredi 11 janvier 2013**

—————  
*Sous la présidence de Monsieur le Professeur Patrick NIAUDET*  
—————

**Procès-verbal**

## Étaient présents

### *Membres du conseil d'orientation*

- M. le Professeur Patrick NIAUDET**, Président du conseil d'orientation
- M. Jean-Sébastien VIALATTE**, Député
- Mme Pascale FOMBEUR**, Conseil d'Etat (*fin de matinée*)
- Mme Frédérique DREIFUSS-NETTER**, Cour de cassation
- M. le Professeur Jean-Louis VILDE**, membre du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé
- Mme Ingrid CALLIES**, conseillère pour l'Éthique
- M. Jean-Marie KUNSTMANN**, biologiste de la reproduction
- M. le Professeur Dominique BONNEAU**, généticien
- Mme le Docteur Jacqueline MANDELBAUM**, biologiste de la reproduction
- M. Jean-Pierre JOUET**, hématologue
- M. Jacques BELGHITI**, chirurgien – transplantation d'organes
- M. le Docteur Alain TENAILLON**, anesthésiste réanimateur
- M. Pierre LEVY-SOUSSAN**, médecin psychiatre
- Mme Suzanne RAMEIX**, philosophe
- M. Nicolas AUMONIER**, philosophe
- M. Bruno GAURIER**, Association des Paralysés de France
- Mme Danièle LOCHAK**, Ligue des droits de l'homme
- Mme Sylvie BUNFORD**, Association « AMPhore »
- M. Jean-François MALATERRE**, Association Française contre les Myopathies
- M. Pierre LYON-CAEN**, Commission nationale consultative des droits de l'homme
- M. le Professeur Henri JOYEUX**, Union Nationale des Associations Familiales
- M. Gérard SEYEUX**, médecin psychanalyste

### *Membres de l'Agence de la biomédecine*

- Mme Emmanuelle PRADA-BORDENAVE**, directrice générale
- Mme Anne DEBEAUMONT**, directrice juridique
- M. Thomas VAN DEN HEUVEL**, adjoint à la directrice juridique
- M. Arnaud de GUERRA**, direction médicale et scientifique

## Étaient excusés

- M. Bernard CAZEAU**, Sénateur
- M. Jean-Louis LORRAIN**, Sénateur
- Mme Marie-Françoise BARATON**, Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux
- M. Philippe VIGIER**, Député
- M. Jean-Louis TOURAINÉ**, Député
- Mme Ségolène NEUVILLE**, Députée
- M. Gilbert BARBIER**, Sénateur
- M. Alain MILON**, Sénateur
- M. le Professeur Mohamad MOHTY**, hématologue

## ORDRE DU JOUR

---

1. Procès-verbal de la séance du 7 décembre 2012 (approbation) .....	4
2. Points d'actualité .....	4
Greffes d'organes en France en 2012 .....	4
Comité de pilotage sur les neurosciences .....	4
Changements au Cabinet ministériel .....	5
3. Dossiers d'autorisation (approbation) .....	5
Recherche sur l'embryon .....	5
4. Information sur la thérapie cellulaire (Yann Barrandon – CHUV, Lausanne).....	8
5. Ouverture de l'AMP aux couples de même sexe (approbation) .....	10

## COMPTE-RENDU

---

*La séance s'ouvre à 9h50.*

### **1. PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU 7 DECEMBRE 2012 (APPROBATION)**

---

*Sous réserve de l'intégration de la modification apportée en séance, le procès-verbal de la séance du 7 décembre 2012 est approuvé à la majorité moins une abstention.*

### **2. POINTS D'ACTUALITE**

---

#### ***Greffes d'organes en France en 2012***

En 2012, le seuil symbolique de 5 000 greffes d'organes a été franchi pour la première fois en France. On constate une augmentation modeste de toutes les greffes ainsi qu'une augmentation de la greffe rénale avec donneur vivant.

Le soixantième anniversaire de la première greffe de rein avec donneur vivant en France à l'hôpital Necker a été célébré en décembre. Une mère avait fait don d'un rein à son fils qui avait perdu son rein unique en tombant d'un toit. Il n'y avait eu auparavant que quelques greffes de rein avec donneur décédé (prélèvement sur des condamnés à mort). Il y a 60 ans, l'ensemble de la France s'était émue et passionnée pour ce sujet. On retrouve aujourd'hui le même type de mobilisation autour de certains événements de greffe. Cette célébration, en présence de nombreux couples de donneurs-receveurs, a été très émouvante.

#### ***Comité de pilotage sur les neurosciences***

L'Agence de la Biomédecine a réuni pour la première fois un Comité de pilotage sur les neurosciences pour répondre à sa mission d'information du Gouvernement et du Parlement. Ce comité réunit des personnes de très haut niveau dans cette discipline (Marie-Germaine Bousser ancien chef de service à l'hôpital Lariboisière, Etienne Hirsch, directeur de l'ITMO Neurosciences de l'Inserm, Anne Fagot-Largeault, professeur au Collège de France, Bernard Bioulac, ancien directeur de l'Institut des Neurosciences de Bordeaux, et Hervé Chneiweiss, directeur de recherche au CNRS rédacteur en chef de Médecine/Sciences). Ce comité avait pour objet de permettre à l'Agence de se donner une ligne de conduite pour aborder ces disciplines et pour informer les citoyens sur des questions qui les inquiètent. L'information donnée par l'Agence portera sur les applications des neurosciences dans le domaine médical à l'exclusion des domaines sociétaux qui pourraient être également concernés par les neurosciences, comme la justice, le marketing, l'emploi, etc. Il s'agira de déterminer si les neurosciences sont utiles et bien utilisées dans le domaine médical. Un premier état des lieux sera soumis au conseil d'orientation et présenté dans le rapport annuel 2012.

Trois pistes d'approfondissement ont été proposées pour 2014. Le Comité a proposé de travailler sur l'autisme, où il y a quelques espoirs naissant au niveau pharmacologique. Il s'agira de déterminer comment traiter l'information sur ce sujet. Le deuxième thème porte sur l'information aux personnes qui bénéficient de

techniques de neuro-imagerie. Le troisième thème portera sur le *Neuro Enhancement*, c'est-à-dire toutes les techniques de renforcement et d'amélioration, tant dans le thème du handicap qu'en dehors de ce thème.

Les résultats des travaux seront soumis au CMS puis au CO pour échanges. Le rôle confié à l'Agence est simplement un rôle d'information : elle ne régule pas l'activité et ne définit pas de règles de bonnes pratiques.

Une présentation par Marie-Germaine Bousser sur le thème de la neuro-imagerie est prévue pour la prochaine séance du Conseil

Un membre du conseil d'orientation observe que des dérives très inquiétantes dans le domaine de l'emploi et des assurances, notamment concernant le handicap ont été constatées de longue date aux Etats-Unis et commencent à être observées en France : cela impacte le droit humain,

L'Agence de la biomédecine indique que le CCNE est investi de cette mission précise.

Un membre du conseil d'orientation précise que le CCNE a émis des réserves sur la loi de juillet 2011 s'agissant de l'utilisation de la neuro-imagerie en matière de recherche et de justice.

Un membre du conseil d'orientation s'étonne que le sujet choisi sur l'autisme ne soit pas étendu à des pathologies plus larges impactant le fonctionnement neuropsychique.

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine confirme que la problématique pourra être plus large que cette pathologie. Il s'agissait de réagir à certaines annonces récentes concernant l'autisme qui pourraient avoir un impact délétère sur les familles.

### ***Changements au Cabinet ministériel***

Le Directeur et un certain nombre de personnes du Cabinet de Mme Touraine ont changé. Monsieur Denis Morin, qui a fait une partie de sa carrière à la Direction du Budget et à la Cour des Comptes, qui a participé à plusieurs cabinets ministériels, prend la Direction de ce Cabinet. Il a dirigé l'ARS Rhône-Alpes durant 18 mois.

## **3. DOSSIERS D'AUTORISATION (APPROBATION)**

---

### ***Recherche sur l'embryon***

- **Dossier RE12-010R (Renouvellement)** – Inserm UMR 861, Evry (*G.Lemaitre, M.Peschanski*)

*Suzanne Rameix et Jean-Pierre Jouet, rapporteurs, présentent le dossier.*

Il s'agit d'une demande de renouvellement pour 5 ans de l'autorisation de recherches délivrée par la directrice générale de l'Agence le 17 décembre 2010.

Jean-François MALATERRE représentant l'Association française contre les myopathies qui participe au financement de ce projet, ne participe pas aux discussions et quitte la salle.

Il s'agit d'un protocole de recherche translationnelle qui a pour objectif de préparer la mise en œuvre d'un protocole de thérapie cellulaire de l'épiderme à partir de kératinocytes dérivés de cellules souches embryonnaires humaines. Il implique la participation de deux équipes de recherches : l'équipe de Gilles Lemaître (Inserm, Evry) et celle de Brigitte Dreno (Unité de Thérapie cellulaire et génétique du CHU de Nantes), cette dernière mettant en œuvre les conditions cliniques d'application du protocole de recherche de G. Lemaître.

L'objectif est de proposer un produit cellulaire thérapeutique dans les ulcères chroniques chez les patients atteints de drépanocytose, ainsi que les patients souffrant de plaies cutanées (grands brûlés, ulcères de jambe des diabétiques, escarres...)

Le dossier d'autorisation (dossier RE12-010R) recueille un avis favorable à la majorité moins 1 abstention.

- **Dossier RE 12-009R/C (Renouvellement)** – CHU de Nantes (B. Dreno)

*Suzanne Rameix et Jean-Pierre Jouet, rapporteurs, présentent le dossier, lié au précédent (RE12-010 R)*

*Jean-François MALATERRE représentant l'Association française contre les myopathies qui participe au financement de ce projet, ne participe pas aux discussions et quitte la salle.*

Le CHU de Nantes interviendra dans ce protocole pour la production du produit de de thérapie cellulaire dans les conditions définies par Gilles Lemaître.

Il s'agit d'un transfert technologique d'un projet de recherche vers un projet d'essai clinique, intégrant l'amplification de la lignée de CSEh de grade clinique RC.09 pour l'usage thérapeutique, la production et la synthèse de kératinocytes dérivés de cette lignée dans des conditions de bioproduction clinique.

Les demandes de renouvellement d'autorisation de recherche et de conservation (dossiers RE12-009R/C) recueillent un avis favorable à la majorité moins une abstention.

- **Dossier RE12-011R (Demande initiale)** – Inserm UMR 861, Evry (C.Monville, M.Peschanski)

*Jean-François MALATERRE représentant l'Association française contre les myopathies qui participe au financement de ce projet, ne participe pas aux discussions et quitte la salle.*

*Gérard Seyeux et Patrick Niaudet présentent le dossier, remis sur table aux membres du Conseil d'orientation. Les avis des deux rapporteurs sont favorables.*

Ce protocole de recherche porte sur les mutations du gène APC, qui jouent un rôle déterminant dans le cancer colorectal, en particulier à partir de tumeurs se développant sur des polypes dans le cadre de la polypose adénomateuse familiale (état précancéreux de transmission autosomique dominante). Le seul traitement actuel est la colectomie totale préventive à un jeune âge. Le projet a pour but de savoir si les mêmes voies que dérégulent les mutations de la protéine APC sont impliquées dans les manifestations extra-intestinales.

Le dossier d'autorisation (RE12-011R) recueille un avis favorable à l'unanimité.

- **Dossier RE12-012R (Modification substantielle)** – AP-HP, Paris (C. Patrat)

*Jacqueline Mandelbaum et B. Gaurier, rapporteurs, présentent le dossier.*

Il s'agit d'une demande de modification substantielle du protocole de recherche autorisé en 2007 et renouvelé en 2011, afin d'intégrer à l'équipe existante, la collaboration de l'équipe de Nelly Frydman (AP-HP Antoine Béclière, Clamart) et bénéficier de la compétence de l'équipe dans la technique de dissection au laser du blastocyste et l'analyse des cellules isolées de la masse interne.

*La demande de modification (RE12-012R) recueille un avis favorable à la majorité moins deux abstentions et un refus.*

- **Dossiers RE12-013R/I/C (Demande initiale)** – Sanofi, Paris (JF. Mayaux)

*Dominique Bonneau et Alain Tenaillon, rapporteurs présentent le dossier.*

*Ingrid Callies et Jean-Louis Vildé ne participent pas aux discussions et ne prennent pas part au vote.*

Le protocole de recherche à finalité thérapeutique a pour objectif de trouver des molécules anti épileptiques efficaces dans le traitement du syndrome de Dravet, maladie neurologique de l'enfant caractérisée par des crises épileptiques fréquentes et prolongées, entraînant une dégradation de l'état neurologique.

La gravité de ces crises vient de leur résistance aux anti-épileptiques classiques.

Un membre du conseil d'orientation demande si l'équipe, privée, publiera ses résultats dans la mesure où un tiers public intervient dans son financement.

L'Agence de la Biomédecine indique qu'elle sera nécessairement informée, de façon certes confidentielle, ce qui sera un moyen de contrôler ces travaux. Si un médicament était obtenu, le brevet sera un bénéfice pour la communauté scientifique et les patients. Les résultats ne seront pas publiés car confidentiels. Il faut souvent un délai de quatre à cinq ans pour obtenir des publications en matière de recherche fondamentale : l'Agence de la Biomédecine n'a jamais réclamé des publications annuelles, mais un rapport annuel d'activité et des inspections spontanées.

*Les demandes d'autorisation de recherche, d'importation et de conservation (RE12-013R/I/C) recueillent un avis favorable moins deux abstentions.*

*La séance est suspendue de 12h25 à 13h45.*

#### **4. INFORMATION SUR LA THERAPIE CELLULAIRE CONCERNANT LA REGENERATION DENTAIRE (YANN BARRANDON – CHUV, LAUSANNE)**

---

En introduction, la directrice générale de l'Agence de la biomédecine rappelle qu'à plusieurs reprises, les médias français et internationaux se sont fait l'écho de thérapies régénératives et de nouvelles techniques de réparation utilisant des cellules. Il est difficile de distinguer perspective scientifique réelle et pratiques condamnables de charlatanisme. Si l'Agence est convaincue que la thérapie cellulaire sera amenée à se développer, la venue de Yann Barrandon pour évoquer ce qui est réaliste à ce sujet est particulièrement opportune.

*Yann Barrandon présente ses travaux en s'appuyant sur des diapositives projetées en séance. Ce dossier est joint en annexe.*

Un membre du conseil d'orientation s'étonne qu'il soit question des cellules souches adultes et demande si cela est lié au fait que les cellules souches embryonnaires sont carcinogénétiquement actives.

Yann Barrandon répond qu'on connaît encore assez mal les cellules souches embryonnaires chez l'homme. S'il reste des cellules souches embryonnaires dans la préparation injectée, il existe un risque de formation de tératomes. Un essai clinique, aux Etats-Unis, sur des malades avec des neuropathies périphériques a été arrêté pour des raisons encore floues. Deux autres essais cliniques sont encore en cours sur les dégénérescences maculaires dans la rétine. Il faut certes poursuivre les recherches en la matière, néanmoins, les questions sur les cellules souches embryonnaires, sont encore nombreuses.

Un membre du conseil d'orientation demande s'il est vrai qu'après la mort, des cellules souches vivent encore une quinzaine de jours.

Yann Barrandon confirme que certaines cellules continuent à vivre un certain temps comme on le sait de longue date pour les cheveux et les ongles, mais il estime que le sujet n'a pas grand intérêt.

Un membre du conseil d'orientation observe que la régénération ne passe pas toujours par les cellules souches, comme en attestent les hépatocytes.

Yann Barrandon indique que le cas des hépatocytes est intéressant, puisqu'ils régénèrent par des multiplications relativement courtes, ce qui ne signifie pas pour autant que des cellules souches ne sont pas présentes dans le foie. La peau cicatrise en première intention par des cellules progénitrices, à faible durée de vie. Les cellules souches interviennent ensuite pour assurer la génération à long terme. Le système cutané contient pléthore de cellules souches, jusqu'à un âge très avancé.

Un membre du conseil d'orientation observe que la fonction de la cellule de l'épiderme est unique. La régénération de l'hépatocyte ne suffit pas car il faut également régénérer les vaisseaux et voies biliaires : un amas de cellules ne permet pas d'améliorer le fonctionnement du foie. La régénération d'un seul type de tissu étant déjà compliquée, il semble difficile d'envisager une régénération incluant les fonctions de tissus plus complexe.

Yann Barrandon confirme que c'est le problème rencontré pour la peau : on sait reproduire la fonction de « barrière », mais on ne sait pas reproduire les fonctions de sudation, etc., dont les structures sont plus complexes. Les cellules souches sont spécialisées dans la fonction d'un certain tissu mais travaillent

nécessairement en collaboration avec d'autres cellules, en particulier des cellules mésenchymateuses du derme, de la moelle osseuse ou du cerveau. Recréer des tissus complexes comme la peau ou le foie sera extrêmement difficile : il convient de se demander s'il faut se consacrer totalement à ce dossier.

La pulpe dentaire contient un certain nombre de cellules mésenchymateuses, à l'instar d'autres tissus qui contiennent des cellules mésenchymateuses, capables de produire de la graisse, du tissu osseux, des neurosphères, etc. Avec des cellules épithéliales de la dent, il est possible de produire de la peau. Il faut s'interroger sur leur utilisation et leurs conditions de stockage aujourd'hui, car leur intérêt n'est scientifiquement pas prouvé.

L'Agence de la biomédecine observe que le modèle économique de la thérapie cellulaire est pour l'heure très incertain.

Yann Barrandon le confirme. En outre, les banques sont souvent créées par des personnes n'ayant aucune compétence.

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine observe que Yann Barrandon a évoqué des différences fondamentales entre autologue, allogénique et xéno-transplantation. En France, notamment à l'EFS, beaucoup de chercheurs essaient de travailler sur des lignées communes, intermédiaires entre l'autologue et l'allogénique, pour minimiser la réaction de rejet. Elle demande si, économiquement, il ne s'agit pas de la voie explorée par Yann Barrandon : en se fondant sur des groupes HLA communs, il serait possible de développer des stocks communs.

Yann Barrandon indique que cette question a été étudiée à Boston trente ans auparavant. En allogénique, pour favoriser la cicatrisation sur de grands brûlés au deuxième degré (ayant encore leurs propres cellules), les coûts des soins auraient pu être diminués. Ces recherches n'ont pas abouti, mais cette voie de recherche doit être poursuivie. Il faut simplement regarder dans différentes directions, car il n'existe pas d'arguments pour exclure *a priori* une voie. Il n'existe pas de réponse universelle sur cette question de la thérapie cellulaire.

Les manipulations d'organogénèse mentionnées dans l'exposé relèvent de l'allogénique : il s'agit d'un système favorisant la cicatrisation en promouvant la migration et la différenciation des cellules souches du patient. Il s'agit d'une voie d'avenir à explorer.

Un membre du conseil d'orientation indique avoir été en contact, en Afrique, avec des enfants atteints d'ulcères de Buruli au niveau des articulations, créant une nécrose progressive au niveau des bords de la plaie. Sur ces enfants, on tente des autogreffes avec la peau des fesses ou des cuisses. La thérapie génique pourrait être une solution.

Yann Barrandon confirme que l'idée, certes saugrenue, d'utiliser le corps humain comme son propre incubateur mérite d'être explorée. Cette application a été anticipée dans le brevet : l'équipe a imaginé que ce qui a été démontré pour la cornée sera applicable pour d'autres tissus.

Le cas des grands brûlés est particulier. Aux Etats-Unis, on utilise la xéno-transplantation au sens strict en cultivant les cellules de patients sur des cellules de souris. Le système est approuvé pour « raison humanitaire » (aucun bénéfice), en particulier pour les blessés qui ont marché sur des mines en Irak ou en Afghanistan.

*La séance est suspendue de 14h55 à 15h05.*

## **5. OUVERTURE DE L'AMP AUX COUPLES DE MEME SEXE (APPROBATION)**

---

Le Président du conseil d'orientation rappelle que le groupe socialiste ne devrait pas déposer d'amendement en faveur de l'ouverture de l'AMP aux couples de même sexe. Il convient néanmoins de mener une réflexion sur ce sujet, sans prendre parti.

Un membre du conseil d'orientation signale qu'un amendement vient toutefois d'être déposé par les verts en ce sens : il devra être débattu.

Un groupe de travail animé par Pascale Fombour a écrit un texte, discuté lors de la réunion précédente du Conseil d'orientation puis remanié. Parallèlement, Jacqueline Mandelbaum et Danièle Lochak ont proposé un nouveau texte. Il ne s'agit pas de choisir l'un ou l'autre de ces textes. Néanmoins, une seule proposition doit ressortir du Conseil d'orientation. Il est donc souhaitable de retravailler ces textes pour aboutir à une version unique.

Pascale Fombour expose les modifications apportées au texte. Lors du précédent Conseil d'orientation, certains avaient exprimé le sentiment qu'en travaillant par thèmes, on abordait des questions d'importance différente, ce qui donnait un sentiment d'insatisfaction. Un effort a été accompli pour classer les questions en trois séries :

- des interrogations préalables sur le rôle assigné à la médecine, les conséquences pour l'enfant et les incidences pour la société (de nature hypothétique) ;
- des interrogations sur le périmètre d'une éventuelle réforme (ouverture aux couples de femmes, à toutes les femmes, etc.), le sujet de l'anonymat du don, la question des techniques autorisées (IAD, autres techniques, etc.) ;
- des interrogations relatives aux modalités et aux mesures d'accompagnement nécessaires, sur le don de gamètes et la capacité de réponse aux demandes, les modifications du droit de la filiation pour laquelle il n'existe pas de droit commun aujourd'hui, la prise en charge de l'AMP par la Sécurité sociale.

Sur la première série de questions, il existe des sensibilités différentes au sein du Conseil d'orientation. Ces questions méritaient d'être mentionnées.

Jacqueline Mandelbaum indique avoir écrit un texte avec Danièle Lochak car le remaniement du texte de Pascale Fombour ne leur avait pas paru suffisant. Or ce texte a depuis beaucoup évolué et est aujourd'hui beaucoup plus acceptable sur certains points. Néanmoins, les choses sont présentées d'une manière qui ne leur convient pas. Elle souhaite que d'autres membres du Conseil d'orientation s'expriment sur ce sujet.

Un membre du conseil d'orientation souligne avant tout la qualité de ces documents, très clairs, documentés et précis. Il émet toutefois quelques réserves sur le document de Pascale Fombour, qui tiennent à une certaine contradiction sur le sujet des conséquences pour l'enfant, qu'il estime central. Un membre du conseil d'orientation regrette que le sujet ne soit pas abordé de manière plus large, en envisageant l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, lesbiennes ou célibataires, ou encore le cas de l'implantation après la mort du mari d'un embryon conçu par un couple en AMP. Cela serait d'autant plus justifié que ce projet sera abordé dans un texte plus large, à savoir la loi sur la famille.

Un membre du conseil d'orientation revient sur le terme d'enfant « expérimental ». Certaines études réalisées s'adressent à des adolescents et à de jeunes adultes nés après une IAD chez un couple lesbien. Elles n'ont rien démontré. Combien d'études supplémentaires faut-il mener alors que rien n'est apparu dans ces études ?

Un membre du conseil d'orientation ne partage pas ce constat et signale qu'il existe des différences pour les filles éduquées par deux femmes (hors IAD). Il ne fait en effet pas de différence entre un enfant né par une IAD et un enfant adopté, élevés tous deux par deux mamans.

Un membre du conseil d'orientation estime que le texte du groupe de travail tient bien compte des difficultés rencontrées et a introduit certains aspects du second texte. Cet équilibre lui semblait acceptable. L'idée d'un deuxième texte paraît étrange et ouvre la porte à un troisième texte qui prendrait position contre ce projet. Le terme de « principe de précaution » semble préférable au terme « expérimental ».

Un membre du conseil d'orientation estime également que le texte initial a beaucoup progressé, bien que quelques points puissent être amendés. Le terme de « manipulation » pose problème, mais le terme de « convenance » est également gênant, car l'AMP reste une médecine de convenance.

Un autre problème naît d'une contradiction concernant l'anonymat. La politique de la famille, depuis des années, consiste à donner un rôle éminent au père. Or on gomme ici le père et on estime que l'anonymat ne sera plus possible. Dans les pratiques actuelles, dans certains pays, deux femmes peuvent s'entendre avec un couple d'hommes pour une insémination artisanale et préserver les liens de l'enfant avec son père biologique. Le père n'est ainsi pas gommé. Cela ne fonctionne pas dans le cadre du don anonyme.

Pascale Fombour confirme que ce point pourrait être mentionné dans le périmètre de la réforme. A partir du moment où le législateur s'interrogera sur l'autorisation de l'AMP pour un couple de femmes et l'admission d'une filiation à deux mères, il se posera ensuite la question de la filiation à l'égard de deux femmes en cas d'insémination artisanale par exemple.

Un membre du conseil d'orientation se dit gêné par le fait qu'il soit écrit, dans le second texte, qu'on ne fait qu'accélérer « *une évolution de la société qui a progressivement ébranlé la représentation de la famille* ». En effet, jusqu'à présent, dans toutes ces évolutions, y compris dans les familles homoparentales, l'enfant était toujours né d'un homme et d'une femme et avait un père et une mère.

Un membre du conseil d'orientation se dit choqué qu'au nom de l'égalité entre les couples homosexuels et hétérosexuels, l'on crée des enfants inégaux, certains n'ayant pas de père. Créer deux catégories d'enfants lui semble insupportable.

Un membre du conseil d'orientation signale qu'il faut également traiter, parmi les conséquences de la mise en œuvre de ce type de procréation, le sujet des demandes en provenance de couples d'hommes avec la gestation pour autrui, et des demandes de femmes seules. L'insémination post-mortem est aujourd'hui refusée car l'enfant n'aurait pas de père au sens social du terme. L'on a certes cherché à expérimenter sur de nouvelles familles pour déterminer comment des hommes stériles pourraient devenir pères sans fournir leurs gamètes : à l'époque, une loi de bioéthique a validé l'AMP, avec donneur anonyme. Aujourd'hui, néanmoins, des enfants souhaitent rencontrer les donneurs. Certains seront nécessairement amenés évoquer la particularité de leur conception, décidée par d'autres. Ce membre du conseil d'orientation ne voit pas comment imaginer maintenir l'anonymat car ces enfants auront doublement des arguments pour

évoquer la levée de l'anonymat, avec une double instrumentalisation du donneur dans le rôle qui pourrait lui être attribué (père et référence masculine). Ce ne sera plus au médecin mais au couple de choisir. Il faudra inévitablement se confronter à ce sujet.

Un membre du conseil d'orientation revient sur le fait qu'il n'y aurait pas de différence entre un enfant adopté et un enfant né de l'AMP, tous deux élevés par deux mères. L'IAD et l'adoption fonctionnent sur le même principe psychique qui est le fait qu'un enfant va originellement revivre une seconde naissance. Il rappelle qu'au tout début de l'AMP, l'Eglise a dénoncé une forme d'adultère, insistant sur le lien biologique de la filiation, qui revient aujourd'hui.

Un enfant adopté n'a pas deux pères et deux mères. Lorsque la famille adoptive biologise trop la naissance et reste dans la prévalence des origines biologiques sans s'approprier une naissance psychique de l'enfant, l'adoption est un échec. L'acte de naissance est avec le père et la mère. En validant l'IAD avec deux femmes, l'acte de naissance comprendra deux femmes : on renvoie l'enfant à une scène originelle impossible. On revient ainsi à un sujet de levée de l'anonymat, biologisant la filiation, et mettant en échec l'IAD. Un enfant n'a pas besoin d'un père « spermatique » mais d'un père tout court. Il importe de différencier les aléas de vie (famille monoparentale) d'une société qui programme, pour un enfant, l'absence de père, ces deux situations étant radicalement différentes au niveau des intentions. Les études ne sont pas contradictoires : elles ont le plus souvent des biais majeurs et les seules qui n'en ont pas montrent toutes une différence en faveur du trio homme-femme-enfant. Le rôle de ce conseil d'orientation est de déterminer quelles sont les situations les moins à risque pour un enfant.

La « fiction » présente dans le premier texte est très juste. Le texte de loi tel qu'il est formulé supprimerait la scène originelle d'engendrement par un homme et une femme, à la base de la réussite de la filiation. C'est retirer leur cohérence à l'AMP et à l'adoption.

Le Président du Conseil d'orientation observe qu'un certain nombre de remarques ont porté sur les conséquences pour l'enfant. Pour analyser le sujet de façon scientifique, il faut avoir accès en détail à ces études. Le texte du groupe de travail va en effet très loin dans les conséquences pour la société et pour l'enfant.

Un membre du conseil d'orientation confirme que ces études n'étudiaient pas le sentiment subjectif de filiation.

Enfin, il faut envisager l'évolution éventuelle vers le sujet de la gestation pour autrui pour les couples homosexuels.

Un membre du conseil d'orientation observe que la filiation pose problème car en cas d'IAD, on construit un processus particulier pour éviter la contestation. Il regrette que le paragraphe initial sur la présomption de paternité, qui lui semblait essentiel, ait été gommé. Il semble que tout le processus mis en place pour sécuriser les enfants nés d'IAD dans un couple hétérosexuel ne peut pas s'appliquer pour des couples homosexuels.

Un membre du conseil d'orientation rappelle que, sur l'IAD, le législateur travaillera avec beaucoup de précaution car il ne se réfère pas à un corpus existant. Dans l'hypothèse d'un enfant élevé par un couple de femmes, il se pose une vraie difficulté juridique à appeler une présomption de parentalité, qui pourra être discutée en dehors de l'instance.

Le Président du conseil d'orientation observe que la majorité des membres est favorable à ce qu'un seul texte soit conservé. Plusieurs ont noté que le premier texte avait été modifié pour prendre en compte certaines demandes mais que le second texte était plus nuancé. Une synthèse devrait pouvoir être établie et soumise lors de la prochaine séance, le jeudi 28 février.

---

*La séance est levée à 16h55.*