

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

9 mars 2007

**PROJET DE LOI**

**relatif à la procréation médicalement assistée  
et à la destination des embryons  
surnuméraires et des gamètes**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ  
PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT  
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ  
PAR

MM. **Jacques GERMEAUX** et **Miguel CHEVALIER**

SOMMAIRE

I. Exposé introductif du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique .....	3
II. Exposé du professeur Yvon Englert .....	5
III. Discussion générale .....	12
IV. Discussion des articles .....	26
V. Votes .....	49

Documents précédents :

Doc 51 **2567/ (2006/2007)** :

001 : Projet transmis par le Sénat.  
002 et 003 : Amendements.

**Voir aussi:**

005 : Texte verbeterd door de commissie.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

9 maart 2007

**WETSONTWERP**

**betreffende de medisch begeleide  
voortplanting en de bestemming van de  
overtallige embryo's en de gameten**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU  
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING  
UITGEBRACHT DOOR

DE HEREN **Jacques GERMEAUX** en  
**Miguel CHEVALIER**

INHOUD

I. Inleidende uiteenzetting door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid .....	3
II. Uiteenzetting door professor Yvon Englert .....	5
III. Algemene bespreking .....	12
IV. Artikelsgewijze bespreking .....	26
V. Stemmingen .....	49

Voorgaande documenten :

Doc 51 **2567/ (2006/2007)** :

001 : Ontwerp overgezonden door de Senaat.  
002 en 003 : Amendementen.

**Zie ook:**

005 : Tekst verbeterd door de commissie.

**Composition de la commission à la date du dépôt du rapport /  
Samenstelling van de commissie op datum van indiening van het verslag:**

Président/Voorzitter : Yvan Mayeur

**A. — Vaste leden / Membres titulaires :**

VLD Yolande Avontroodt, Miguel Chevalier, Hilde Dierickx  
 PS Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur  
 MR Daniel Bacquelaïne, Josée Lejeune, Dominique Tilmans  
 sp.a-spirit Maya Detiège, Magda De Meyer, Magda Raemaekers  
 CD&V Luc Goutry, Mark Verhaegen  
 Vlaams Belang Koen Bultinck, Frieda Van Themsche  
 cdH Véronique Salvi

**B. — Plaatsvervangers / Membres suppléants :**

Maggie De Block, Jacques Germeaux, Sabien Lahaye-Battheu, Annemie Turtelboom  
 Talbia Belhouari, Jean-Marc Delizée, Sophie Pécriaux, Bruno Van Grootenbrulle  
 Pierrette Cahay-André, Robert Denis, Denis Ducarme, N.  
 Dalila Douifi, Yvette Mues, Annelies Storms, Koen T'Sijen  
 Greta D'hondt, Nahima Lanjri, Jo Vandeurzen  
 Alexandra Colen, Guy D'haeseleer, Staf Neel  
 Joseph Arens, Benoît Drèze

**C. — Membre sans voix délibérative/ Niet-stemgerechtigd lid :**

ECOLO Muriel Gerkens

<p>cdH : Centre démocrate Humaniste                  CD&amp;V : Christen-Democratisch en Vlaams                  ECOLO : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales                  FN : Front National                  MR : Mouvement Réformateur                  N-VA : Nieuw - Vlaamse Alliantie                  PS : Parti socialiste                  sp.a - spirit : Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.                  Vlaams Belang : Vlaams Belang                  VLD : Vlaamse Liberalen en Democraten</p>	<p>Abréviations dans la numérotation des publications :</p> <p>DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif                  QRVA : Questions et Réponses écrites                  CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)                  CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)                  CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)                  PLEN : Séance plénière                  COM : Réunion de commission                  MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</p>	<p>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</p> <p>DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer                  QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden                  CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)                  CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)                  CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)                  PLEN : Plenum                  COM : Commissievergadering                  MOT : Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</p>
<p>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants                  Commandes :                  Place de la Nation 2                  1008 Bruxelles                  Tél. : 02/ 549 81 60                  Fax : 02/549 82 74                  www.laChambre.be</p>	<p>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</p> <p align="right">Bestellingen :                  Natieplein 2                  1008 Brussel                  Tel. : 02/ 549 81 60                  Fax : 02/549 82 74                  www.deKamer.be                  e-mail : publicaties@deKamer.be</p>	

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de ses réunions des 23 janvier, 13 février et 27 février 2007.

### I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DU MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

*Le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique rappelle que le 25 juillet 1979, Louise Brown voit le jour à l'hôpital d'Oldham en Angleterre. Cette petite fille de 2,6 kg est le premier bébé au monde né par fécondation in vitro.*

La technique utilisée, révolutionnaire à l'époque, peut être aujourd'hui considérée comme l'une des premières applications médicales de la thérapie cellulaire.

La méthode consiste à provoquer une fécondation entre un ovule et un spermatozoïde dans un milieu de culture favorable. L'embryon qui en résulte est alors introduit dans l'utérus de la mère et se développe normalement.

La naissance du «bébé-éprouvette» ouvre la porte à la médecine de la reproduction qui, depuis lors, n'en finit pas de susciter des débats passionnés, entre tenants et opposants d'une évolution scientifique fascinante et inéluctable.

La position de la Belgique en la matière est assez exceptionnelle et notre pays peut se targuer de jouir d'une réputation sans tache, rehaussée par une maîtrise reconnue mondialement.

Les techniques de procréation médicalement assistée qui ont été développées sont désormais appliquées à grande échelle par des laboratoires agréés, liés à un programme de soins de médecine reproductive ou de génétique humaine au sens de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins «médecine de la reproduction» doivent répondre pour être agréés.

Pourtant, au-delà de ce constat, médecins, professionnels de la santé, philosophes et patients s'affrontent sur la question de la nécessité d'une loi relative à la procréation médicalement assistée.

Les spécialistes s'accordent à dire que les normes procédurales régulant la pratique médicale de la pro-

DAMES EN HEREN

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergaderingen van 23 januari, 13 en 27 februari 2007

### I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

*De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid herinnert eraan dat op 25 juli 1979 Louise Brown werd geboren in het Oldham ziekenhuis in Engeland. Dit meisje van 2,6 kg was de eerste baby ter wereld die in vitro verwekt werd.*

De gebruikte methode, die toen revolutionair was, kan nu worden beschouwd als één van de eerste medische toepassingen van celtherapie.

De methode bestaat erin een bevruchting uit te lokken tussen een eicel en een zaadcel, in een gunstig kweekmedium. Het embryo dat hieruit groeit wordt dan in de baarmoeder van de moeder teruggeplaatst in de hoop op een normale ontwikkeling.

De geboorte van de «proefbuisbaby» was het begin van de reproductieve geneeskunde, die sedertdien verhitte discussies is blijven uitlokken tussen voor- en tegenstanders van de fascinerende en onvermijdelijke vooruitgang van de wetenschap.

De positie van België terzake, is vrij uitzonderlijk en het land mag op dit gebied prat gaan op een vlekkeloze reputatie, die bovendien door de wereldwijd erkende deskundigheid steeds beter wordt.

De nu ontwikkelde technieken voor medisch begeleide voortplanting worden voortaan op grote schaal toegepast door de erkende laboratoria verbonden aan een zorgprogramma reproductieve geneeskunde en een centrum voor menselijke erfelijkheid, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 15 februari 1999 tot vaststelling van de programmatiecriteria die van toepassing zijn op het zorgprogramma «reproductieve geneeskunde».

Ondanks deze vaststelling blijven artsen, beroeps-mensen uit de gezondheidszorg, filosofen en patiënten met elkaar discussiëren over de noodzaak van een wet over de medisch begeleide voortplanting.

De specialisten zijn het erover eens dat de procedurele normen die de medische praktijk inzake medisch

création médicalement assistée offrent des garanties de qualité suffisantes pour les quelque 15 000 essais entrepris annuellement en Belgique.

À première vue, les centres s'autogèrent sans difficultés et permettent, dans le respect des différences philosophiques, ainsi chaque année à 3 000 enfants de naître en Belgique via cette méthode.

Au cours des 25 années écoulées, les centres spécialisés ont pu développer une pratique et un fonctionnement, que le législateur peut agréer aujourd'hui.

D'aucuns craignent néanmoins que les velléités mégalomanes de certains ne donnent lieu à des «dérapages» tels que ceux rencontrés dernièrement en Italie ou en Roumanie. Le ministre considère qu'il convient de baliser les pratiques liées à la procréation médicalement assistée en toute sérénité (abstraction faite de toute émotion et urgence), dans le respect des différences essentielles existant entre chaque être humain.

S'il convient en effet de rendre les procédures de procréation médicalement assistée plus uniformes et donc plus transparentes, il ne saurait par contre être question de poser des conditions d'accès qui ne sauraient être interprétées identiquement pour tous.

Le projet de loi à l'examen laisse par conséquent une large marge de manœuvre au médecin ou au centre de fertilité consulté. La décision partagée de procéder à une procréation médicalement assistée naîtra finalement de la relation de confiance existant entre le médecin traitant et le patient.

Cette confiance constitue un élément fondamental, garanti d'une part par la structuration de l'information et par le contrôle prévus dans le projet de loi à l'examen et, d'autre part, par la liberté du patient, lequel a la possibilité de choisir le médecin avec lequel il entamera le processus de procréation médicalement assistée.

Cette liberté de choix entraîne deux conséquences qui sont approfondies dans le texte du projet de loi à l'examen:

– la liberté de choisir le médecin — et le centre de fertilité — suppose une meilleure transparence au niveau des pratiques et une uniformisation des procédures,

begeleide voortplanting regelen, voldoende kwaliteitsgaranties bieden voor de bij benadering 15 000 pogingen die jaarlijks in België worden ondernomen.

Op het eerste gezicht beheren de centra zichzelf zonder problemen en zorgen dat, met eerbiediging van de verschillende levensovertuigingen, in België jaarlijks rond 3000 kinderen met deze methode geboren worden.

Over de afgelopen 25 jaar, hebben de gespecialiseerde centra een praktijk en werking kunnen opbouwen, die de wetgever vandaag kan erkennen.

Er wordt echter gevreesd dat de megalomanie van sommigen zou kunnen leiden tot wantoestanden zoals er onlangs in Italië en in Roemenië werden vastgesteld. De minister is van mening dat de praktijk inzake medisch begeleide voortplanting afgebakend hoort te worden in alle sereniteit (buiten emotie en dringendheid), met respect voor de essentiële verschillen die iedere mens kenmerken.

Hoewel de procedures voor de medisch begeleide voortplanting zeker eenvormiger en dus doorzichtiger mogen worden, is er geen sprake van dat er toegangscriteria zouden worden ingevoerd die niet voor iedereen op dezelfde wijze zouden worden geïnterpreteerd.

Het wetsontwerp laat bijgevolg veel bewegingsruimte voor de geneesheer of het vruchtbaarheidscentrum dat wordt bezocht. De beslissing om over te gaan tot een medisch begeleide voortplanting zal uiteindelijk afhangen van de vertrouwensrelatie die bestaat tussen de behandelende arts en de patiënt.

Dit vertrouwen is een fundamenteel gegeven, dat langs de ene kant verzekerd wordt door het structureren van de informatie en controle waarin is voorzien in het momenteel besproken wetsontwerp, en langs de andere kant door de vrijheid van de patiënt die de arts kan kiezen waarmee een medisch begeleide voortplanting zal aanvatten.

Deze vrijheid van keuze heeft twee consequenties waar ruime aandacht wordt aan gegeven in het wetsontwerp.

– de vrijheid van keuze van de arts, - en van het vruchtbaarheidscentrum - veronderstelt dat er een grotere transparantie is van de gehanteerde praktijken en een eenvormigheid van de procedures.

– la liberté d'entamer une procréation médicalement assistée suppose qu'un choix soit fait quant à la destination des embryons surnuméraires.

Parallèlement à ce dernier point, le projet de loi à l'examen définit les procédures de base en vue de congeler des gamètes et des embryons.

Les débats au Sénat ont permis d'améliorer le texte et d'en supprimer les incohérences. Le point de départ du texte a cependant été laissé en l'état. D'une part, on a créé un cadre large et tolérant pour les patients tout en y posant quelques balises claires et essentielles pour les médecins et qui complètent les textes existants. D'autre part, on a élaboré des règles de procédure destinées à garantir la transparence et la bonne information pour les personnes qui font appel à la procréation médicalement assistée. On ne peut perdre de vue la réglementation existante en cette matière, plus particulièrement la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro.

Outre la réglementation purement procédurale et la gestion des embryons surnuméraires, le texte examine une série de questions fondamentales portant sur la procréation médicalement assistée, comme l'âge maximum autorisé pour procéder à une procréation médicalement assistée, le don anonyme et non anonyme de gamètes, l'explicitation des règles de filiation en cas de don, l'interdiction de commercialiser des gamètes et des embryons, l'eugénétique et le choix du sexe pour des raisons non médicales, les règles applicables à la recherche, l'insémination post mortem et les pratiques du diagnostic préimplantatoire pour la conception d'un embryon doté de caractéristiques immunologiques spécifiques, de sorte que l'enfant, une fois né, puisse devenir le donneur idéal pour un frère ou une soeur malade.

## II. — EXPOSÉ DU PROFESSEUR YVON ENGLERT

*M. Yvon Englert* souligne que pour la compréhension du projet de loi, il est essentiel d'avoir à l'esprit la définition des notions de «gamètes», «embryon», «gonades», «insémination artificielle» et «fécondation in vitro».

– *gamètes*

Le terme «gamètes» vise les cellules de la reproduction à savoir les spermatozoïdes et les ovocytes.

– De vrijheid om een medisch begeleide voortplanting aan te vatten veronderstelt dat men een keuze heeft gemaakt over wat met de overtollige embryo's zal gebeuren.

Overeenkomstig dit laatste punt definieert het wetsontwerp de basisprocedures om gameten en embryo's te bevriezen.

De debatten in de Senaat hebben de tekst verbeterd en incoherenties weggewerkt. Er werd echter niet geraakt aan het uitgangspunt van de tekst. Langs de ene kant werd er een ruim en tolerant kader gecreëerd voor de patiënten waar enkele duidelijke en essentiële bakens voor de artsen werden uitgezet en die de reeds bestaande teksten aanvullen. Langs de andere kant worden procedureregels uitgewerkt om de transparantie en de goede informatie voor personen die de medisch begeleide voortplanting vragen veilig te stellen. Men mag de reeds bestaande regelgeving in deze materie niet uit het oog verliezen en meer bepaald de wet van 11 mei 2003 met betrekking tot het onderzoek op embryo's in vitro.

Bovenop de louter procedurele regelgeving en het beheer van de overtollige embryo's behandelt de tekst een aantal fundamentele vragen met betrekking tot de medisch begeleide voortplanting zoals de maximumleeftijd voor het toelaten van een medisch begeleide voortplanting, de anonieme en niet – anonieme gift van gameten, de uitklaring van de afstammingsregels in geval van gift, het verbod op verhandelen van gameten en embryo's, eugenetica en de keuze van het geslacht voor niet medische redenen, de voor het onderzoek van toepassing zijnde regels, de post mortem inseminatie en de praktijken van de pre-implantiediagnostiek voor de conceptie van een embryo met specifieke immunologische eigenschappen zodat het kind, eenmaal geboren, de ideale donor kan zijn voor een zieke broer of zus.

## II. — UITEENZETTING DOOR PROFESSOR YVON ENGLERT

*De heer Yvon Englert* vindt het voor een goed begrip van het wetsontwerp hoe dan ook essentieel rekening te houden met de definities van de termen «gameten», «embryo's», «gonaden», «kunstmatige inseminatie» en «in-vitrofertilisatie».

– *gameten*

Onder de term «gameten» worden de voortplantingscellen verstaan, dat wil zeggen de spermatozoïden en de eicellen.

– *embryon*

Un «embryon» est le résultat de la fusion des gamètes. Ce terme désigne les stades précoces de la reproduction humaine et vise les cellules qui donneront naissance au futur enfant ainsi que les cellules qui généreront les membranes, le placenta...

Au-delà de neuf semaines environ, on ne parle plus d'embryon mais de fœtus.

Le projet de loi concerne une période beaucoup plus courte: il est impossible aujourd'hui de cultiver efficacement les embryons en laboratoire au-delà du sixième ou septième jour après la fécondation. Les embryons doivent alors être implantés car ils nécessitent dès ce moment un système nourricier extrêmement efficace, qui ne peut être assuré *in vitro*.

– *gonade*

Le mot «gonade» est le terme générique recouvrant les testicules et les ovaires – organes produisant les cellules de la reproduction. Il y est fait allusion dans le texte du projet de loi en raison des progrès scientifiques accomplis en matière de conservation par congélation de fragments de gonades, et plus particulièrement d'ovaires, ce qui permet de les préserver des effets néfastes d'une chimiothérapie chez une patiente cancéreuse. La Belgique est pionnière dans l'utilisation de cette technique.

– *insémination artificielle / fécondation in vitro*

Toutes les techniques visées dans la loi s'apparentent soit à l'insémination artificielle, soit la fécondation *in vitro*.

L'«insémination artificielle» est le terme générique désignant des procédures où la médecine, le laboratoire, les biologistes et les techniciens travaillent sur le spermatozoïde et sur le sperme avant de le réinjecter ensuite dans le corps d'une patiente de façon à ce que la fécondation s'y déroule naturellement.

Les techniques de «fécondation in vitro», elles, impliquent, à un moment ou l'autre, le prélèvement d'ovocyte ou la récupération d'embryons.

Les techniques visées par le projet de loi sont des techniques tendant à induire une grossesse chez la femme présentant un désir d'enfant. Dans les techniques considérées, l'enfant naît toujours dans la famille qui le désire. Il importe par conséquent de ne pas con-

– *embryo*

Een embryo is de vrucht van een fusie van gameten. De term slaat op de vroege stadia van de menselijke voortplanting en slaat op de cellen waaruit het toekomstige kind geboren zal worden, alsook op de cellen waaruit de membranen, de placenta enzovoort zullen ontstaan.

Na ongeveer negen weken heeft men het niet langer over een embryo, maar over een foetus.

De door het wetsontwerp bestreken periode is heel wat korter: het is thans onmogelijk in een laboratorium met succes embryo's te kweken na de zesde of zevende dag volgend op de bevruchting. De embryo's moeten dan worden ingeplant, want ze hebben vanaf dat tijdstip nood aan een uiterst doeltreffend voedsel-opnamesysteem, dat *in vitro* niet kan worden gewaarborgd.

– *gonade*

Het woord «gonade» is een generieke term voor de organen die de voortplantingscellen produceren (teelballen en eierstokken). In de tekst van het wetsontwerp wordt daarnaar verwezen, met name door te alluderen op de vooruitgang die de wetenschap heeft geboekt op het stuk van de bewaring door invriezing van fragmenten van gonaden en, inzonderheid, van eierstokken, waardoor die gevrijwaard blijven van de vernietigende gevolgen van een chemotherapie bij vrouwelijke kanker-patiënten. Wat de toepassing van die techniek betreft, speelt België een voorttrekkersrol.

– *kunstmatige inseminatie, in-vitrofertilisatie*

Alle bij het wetsontwerp bedoelde technieken liggen in de lijn van, hetzij de kunstmatige inseminatie, hetzij de *in vitro*fertilisatie.

«Kunstmatige inseminatie» is de generieke term die slaat op de procedure waarbij een geneeskundige, een laboratorium, biologen of technici een spermatozoïde en het sperma bewerken, vooraleer die in het lichaam van een patiënte te injecteren, opdat de bevruchting er normaal zou verlopen.

De in-vitrotechnieken vereisen dat op een of ander tijdstip een eicel wordt weggenomen of embryo's worden gerecupereerd.

De bij dit wetsontwerp bedoelde technieken strekken ertoe een zwangerschap op te wekken bij vrouwen die een kind wensen. Met die technieken wordt het kind altijd geboren in het gezin waar het gewenst wordt. Bijgevolg mag in dat opzicht geen verwarring

fondre cette problématique avec l'accouchement sous X ou la problématique des mères porteuses qui posent des questions éthiques, politiques et philosophiques d'un tout autre ordre.

Pour les mêmes raisons, les techniques dont il est ici question n'ont aucune influence sur les règles de filiation maternelle: la mère est celle qui accouche.

Quant à la filiation paternelle, c'est le droit commun qui s'applique: le père est le mari de la mère ou l'homme qui reconnaît la grossesse avec le consentement de la mère. Les dispositions légales relatives à la reconnaissance de la paternité s'appliquent pareillement.

Eu égard aux lacunes de la législation actuelle, des incertitudes peuvent exister dans le cas où la technique implique le recours à un donneur de sperme: vu le silence de la loi actuelle, ce dernier pourrait en effet être impliqué dans des liens de filiation.

Le projet de loi, bien que très procédural, a le mérite de clarifier certains aspects dont celui là.

Tout d'abord, il précise que le donneur n'est pas un parent: il ne peut être sollicité pour assumer une paternité qu'il n'a pas voulue. De la même manière, il ne peut revendiquer aucun droit à l'égard de l'enfant né ou à naître. Cette clarification est importante même si, aujourd'hui, la plupart des dons se font de manière anonyme et que, de ce fait, les problèmes juridiques de ce type sont peu probables.

*L'insémination artificielle avec sperme de conjoint* est une technique très ancienne (1884) utilisant le sperme du conjoint, après éjaculation (sperme frais par opposition au sperme congelé). L'efficacité de cette technique est relativement modeste et diminue avec l'âge, tant et si bien qu'on n'y a pratiquement plus recours après 40 ans. La procédure à suivre n'est pas très lourde.

Le recours à cette technique se justifie généralement dans divers cas de stérilités masculines ou féminines mais également, par exemple, aux fins de désinfections virales du sperme (par exemple, dans le cas d'un homme contaminé par le VIH).

L'insémination artificielle peut également avoir lieu avec du sperme ayant été congelé.

L'autocongélation du sperme est opérée afin de protéger la fécondité d'hommes en cas d'exposition du

worden gecreëerd met het vraagstuk van de naamloze bevallingen of dat van de draagmoeders, waarin heel andere ethische, politieke en levensbeschouwelijke kwesties aan de orde zijn.

De voormelde technieken hebben om dezelfde redenen hoegenaamd geen invloed op de regels van de afstamming van moederszijde: de vrouw die bevalt is de moeder.

Wat de afstamming van vaderszijde betreft, is het gemene recht van toepassing: de vader is de echtgenoot van de moeder, dan wel de man die de zwangerschap met instemming van de moeder erkent. Ook de wetsbepalingen met betrekking tot de erkenning van het vaderschap zijn terzake van toepassing.

Gelet op de leemten in de vigerende wet kunnen er onduidelijkheden rijzen wanneer de gebruikte techniek de interventie van een spermadonor vereist: aangezien de vigerende wet er *in casu* het zwijgen toe doet, zou de betrokken donor immers toch te maken kunnen krijgen met afstammingsbanden.

Hoewel sterk op procedureaspecten gericht, heeft dit wetsontwerp de verdienste een aantal aspecten uit te klaren, en dan zeker dat aspect.

Allereerst wordt gepreciseerd dat de donor géén ouder is: hij kan niet worden verplicht een vaderschap op zich te nemen dat hij niet heeft gewild. Evenmin kan hij ten aanzien van het geboren of het toekomstige kind enig recht opeisen. Die verduidelijking is belangrijk, hoewel de meeste donaties momenteel anoniem gebeuren en daardoor dergelijke juridische verwickelingen wellicht maar zelden zullen voorkomen.

De kunstmatige inseminatie met sperma van de echtgenoot is een zeer oude techniek (1884), waarbij gebruik wordt gemaakt van het sperma van een echtgenoot na ejaculatie (vers sperma, in tegenstelling tot ingevroren sperma). Die techniek is niet bijzonder adequaat en de doeltreffendheid ervan neemt af met de leeftijd: ze wordt nagenoeg niet meer gebruikt na de leeftijd van 40 jaar. De te volgen procedure is niet zeer zwaar.

Kunstmatige inseminatie wordt doorgaans toegepast in een aantal gevallen van steriliteit bij de man of de vrouw, maar bijvoorbeeld ook om het sperma te desinfecteren en aldus virusvrij te maken (zoals bij een man die met hiv is besmet).

Kunstmatige inseminatie kan ook worden toegepast met ingevroren sperma.

Tot zelfinvriezing van het sperma wordt overgegaan om de vruchtbaarheid van de man te vrijwaren ingeval

patient à des thérapies agressives qui risquent de le rendre stérile. C'est le cas de beaucoup de traitements anti cancéreux comme les chimio- et radiothérapies. C'est dans ce cas de figure qu'il pourra être question d'insémination *post mortem*, lorsque malheureusement le patient décède, malgré les traitements, des suites de sa maladie.

On peut également recourir à la congélation avant vasectomie (avant stérilisation définitive) ou de traitement pour une maladie qui risque de diminuer la sécurité sanitaire de la descendance de par son impact sur les spermatozoïdes (par exemple, les traitements de l'hépatite C).

La congélation est également utilisée lors du traitement de stérilités masculines difficiles où l'on réinitialise la fabrication de spermatozoïdes chez des hommes qui n'en fabriquent pas pour des raisons hormonologiques. Ce traitement est à ce point long que l'on a tendance à stocker les spermatozoïdes finalement produits afin de pouvoir les réutiliser en cas de souhait d'un nouvel enfant sans devoir recommencer un traitement qui peut durer plus d'un an.

La congélation des ovocytes est, quant à elle, difficile mais progresse ces dernières années. Par contre, la Belgique a fait de nets progrès en ce qui concerne la conservation expérimentale de tissus ovariens et sa réimplantation.

Le projet de loi règle la question délicate de l'insémination *post mortem* pour laquelle il n'existe, à ce jour, aucun dispositif légal.

L'insémination artificielle avec le sperme d'un donneur a été décrite pour la première fois en 1894. Elle est opérée, depuis la fin des années '40, avec du sperme congelé afin de garantir une certaine sécurité sanitaire – le sperme subissant une période de quarantaine.

L'on y recourt en cas de stérilité masculine insurmontable, de certaines maladies génétiques ou pour des couples homosexuels ou des femmes seules.

Ici aussi, le projet modifie un certain nombre de choses et augmente la sécurité juridique en ce qui concerne la filiation comme rappelé plus haut.

Le donneur est généralement anonyme. L'anonymat résulte d'ailleurs en partie de l'absence de sécurité juridique. *De facto*, en clarifiant les règles de filiation et en renforçant la sécurité juridique des donneurs, le pro-

hij als patiënt agressieve therapieën moet ondergaan die hem steriel dreigen te maken. Dat gebeurt vaak bij behandeling van kankers (chemotherapie of bestraling). Tevens wordt de techniek toegepast wanneer de patiënt jammer genoeg aan de ziekte overlijdt; men spreekt dan van *post-mortem*inseminatie.

Invriezing kan ook van pas komen vóór de vasectomie (vóór definitieve sterilisatie) of, bij een behandeling van een ziekte die een gezondheidsrisico voor de nakomelingen inhoudt ingevolge de impact ervan op de spermatozoïden (bijvoorbeeld de behandeling van hepatitis C).

Ook bij de behandeling van moeilijk te verhelpen steriliteitsproblemen bij mannen wordt invriezing gebruikt: men probeert dan de productie van spermatozoïden bij mannen die er om hormonale redenen geen produceren, alsnog op gang te brengen. Die behandeling duurt echter zo lang dat men de neiging heeft de uiteindelijk geproduceerde spermatozoïden op te slaan teneinde ze nog te kunnen gebruiken als de betrokkenen nog een kind willen zonder dat de betrokkene opnieuw een behandeling die meer dan een jaar kan duren, moet ondergaan.

De invriezing van eicellen ligt daarentegen moeilijk. Toch is er de jongste jaren voortuitgang. Wel heeft België al heel wat voortuitgang geboekt als het erop aankomt eileiderweefsel op experimentele basis te bewaren en opnieuw in het lichaam in te brengen.

Het wetsontwerp regelt het heikele punt van de *post-mortem*inseminatie, waarvoor tot dusver nog geen wettelijke bepalingen bestaan.

Kunstmatige inseminatie met het sperma van een donor is voor de eerste maal beschreven in 1894. Ze wordt sinds de late jaren '40 verricht met ingevroren sperma om in zekere mate te garanderen dat het sperma gezond is – aangezien het een quarantaineperiode ondergaat.

Op die techniek wordt een beroep gedaan bij onverkomenlijke steriliteit van de man, bij bepaalde genetische ziekten of bij homoseksuele paren of alleenstaande vrouwen.

Ook hier wijzigt het wetsontwerp een aantal zaken en vergroot het de rechtszekerheid inzake de afstamming, zoals hierboven al is aangegeven.

De donor blijft meestal anoniem. Dat is overigens ten dele het gevolg van het gebrek aan rechtszekerheid. Het wetsontwerp maakt het *de facto* mogelijk werk te maken van niet-anonieme donorprogramma's: het wetsontwerp



jet de loi ouvre la porte à la possibilité de développer des programmes de don non anonyme.

Le texte habilite le Roi à établir un système d'échange d'information afin de garantir la sécurité sanitaire et de limiter le nombre d'enfants conçus à partir du sperme d'un seul donneur. Il règle également les modalités de l'accès aux informations relatives aux donneurs dans le cas où la situation de santé de l'enfant l'exigerait.

La *fécondation in vitro* est une technique qui est appliquée avec succès pour la première fois en 1978, en Angleterre.

Les indications justifiant le recours à cette technique sont nombreuses: il s'agit le plus souvent de multiples formes de stérilité féminine ou masculine.

L'efficacité de cette technique, nettement plus lourde que l'insémination artificielle, est de trois à quatre fois plus élevée qu'une simple insémination. Son efficacité est également liée à l'âge: elle diminue significativement à partir de 35 ans et s'effondre après 40 ans. Au-delà de 42 ans, elle est généralement inefficace – ce qui justifie d'ailleurs la limite d'âge au-delà duquel il n'y a plus de remboursement (42 ans et 364 jours).

Les embryons obtenus à partir de la fusion des gamètes sont replacés immédiatement dans l'utérus de la patiente ou sont congelés en vue d'une utilisation ultérieure, dans le cadre du même projet parental.

Le sort des embryons surnuméraires pose évidemment question: actuellement, les géniteurs peuvent autoriser leur utilisation dans le cadre d'un projet parental autre que celui pour lequel ils ont été conçus (don d'embryon), ou dans le cadre d'un protocole de recherche ou, enfin, ils peuvent demander qu'ils soient détruits.

Les embryons pouvant être congelés, la question d'une éventuelle utilisation *post mortem* se pose également.

Le projet de loi clarifie la procédure de conservation et impose aux auteurs du projet parental de se positionner quant à des événements qu'ils n'attendent pas nécessairement. Cette clarification est bienvenue afin d'éviter que la Belgique ne se retrouve face une situation analogue à celle que l'Angleterre a connue. Les Anglais se sont en effet rendus compte qu'il y avait fin des années '90, dans leurs laboratoires, plus de cinq mille embryons dont on ne savait que faire, les

verduidelijkt immers de regels inzake afstamming en versterkt de rechtszekerheid van de donoren.

Het wetsontwerp machtigt de Koning een informatie-uitwisselingssysteem vast te stellen om een gezondheidsgarantie te geven en het aantal kinderen te beperken dat kan worden verwekt met het sperma van één enkele donor. Het regelt tevens de nadere regels voor toegang tot informatie over de donors ingeval de gezondheidssituatie van het kind dat vereist.

De *in-vitrofertilisatie* is een techniek die voor de eerste keer met succes werd toegepast in Engeland in 1987.

De redenen om die techniek te gebruiken, zijn legio: het gaat meestal om uiteenlopende vormen van steriliteit bij de vrouw of de man.

Die veel ingrijpendere techniek dan kunstmatige inseminatie is drie tot vier maal doeltreffender dan een eenvoudige inseminatie. Die doeltreffendheid is ook afhankelijk van de leeftijd van de vrouw: ze neemt aanzienlijk af vanaf 35 jaar en daalt zeer sterk na 40 jaar. Eenmaal de 42 voorbij is ze meestal ondoeltreffend – wat overigens de leeftijdsgrens rechtvaardigt waarna geen terugbetaling meer mogelijk is (42 jaar en 364 dagen).

De uit de fusie van de gameten verkregen embryo's worden onmiddellijk in de baarmoeder van de patiënte ingeplant of ingevroren met het oog op later gebruik, binnen het kader van de invulling van dezelfde kinderwens.

Het lot van de overtallige embryo's is natuurlijk aan de orde: op dit ogenblik kunnen de verwekkers het gebruik ervan toestaan binnen het kader van de invulling van een kinderwens die niet dezelfde is dan die waarvoor zij zijn verwekt (schenking van embryo's), of binnen een wetenschappelijk onderzoeksprotocol; zij kunnen ook vragen dat die embryo's worden vernietigd.

Aangezien de embryo's kunnen worden ingevroren, rijst eveneens de vraag naar een eventueel *post-mortem* gebruik.

Het wetsontwerp verduidelijkt de procedure voor de bewaring en verplicht de wensouders om een standpunt in te nemen in verband met gebeurtenissen die zij niet noodzakelijk verwachten. Die verduidelijking is welkom om te voorkomen dat zich in België dezelfde situatie voordoet als vroeger in Engeland. De Engelsen realiseerden zich eind jaren '90 immers dat er zich in hun laboratoria meer dan vijfduizend embryo's bevonden waarmee men niet wist wat men ermee moest

géniteurs n'ayant laissé aucune directive et ne se manifestant plus. Une procédure standard, telle que celle instituée par le projet de loi ne peut donc qu'être bénéfique sur ce point.

Sans oublier que la question de l'utilisation *post mortem* d'embryon est également réglementée par le texte parallèlement à celle de la congélation des gamètes.

Le don d'ovocyte (qui a donné lieu à une première naissance, en Australie, en 1982) est une technique également issue de la fécondation *in vitro*. Cette technique peut être utilisée dans le cas d'une défaillance ovarienne précoce, dont il est souvent difficile de déterminer la cause. Elle peut également s'appliquer en cas de traitements anticancéreux, entraînant un important taux de stérilité, par destruction des ovaires. L'on peut également y avoir recours en cas de ménopause ou de maladie génétique féminine.

Le don d'ovocyte n'est généralement pas anonyme car il implique un traitement très lourd: une femme ne s'y plie que pour aider une autre femme qu'elle connaît. En Belgique, toutefois, il a été mis sur pied quelques programmes de don anonyme d'ovocyte.

Il faut savoir que si la fertilité des femmes diminue avec l'âge, c'est en raison de l'âge de l'ovocyte. Ceux-ci sont en effet tous fabriqués quand la femme était *in utero* dans le ventre de sa mère, et ce, contrairement aux spermatozoïdes qui, dans le cadre de la spermatogenèse, sont fabriqués de manière continue toute la vie durant. Par conséquent, si l'on prend les ovocytes d'une femme jeune, les chances de grossesse de la receveuse sont quasi constantes, quel que soit son âge.

Le projet de loi confère une base légale au don d'ovocyte qui, bien que pratiqué de manière quotidienne, est à la frontière de la légalité. Pour rappel, un acte médical n'est légitime que s'il est posé sur une personne dont l'état de santé le requiert. En l'occurrence, toutefois, la donneuse n'a besoin de rien. La loi de 1986 sur le don d'organe exclut par ailleurs spécifiquement les cellules de la reproduction. La base légale de cette pratique importante manque donc aujourd'hui.

Cette clarification sera également bénéfique afin d'affronter dans le futur les aspects liés à la sécurité sociale et aux règles de filiation. Le texte prévoit également la mise sur pied d'un système d'échange

aanvangen, aangezien de verwekkers geen richtlijnen hadden achtergelaten en niet meer langskwamen. Een standaardprocedure zoals die welke door het wetsontwerp wordt ingesteld, kan op dat punt dus alleen maar voordeel opleveren.

Zonder te vergeten dat het vraagstuk van het *post-mortem*gebruik van een embryo ook in de tekst wordt gereguleerd, parallel met het vraagstuk van de invriezing van gameten.

Eiceldonatie (die aanleiding heeft gegeven tot een eerste geboorte in 1982, in Australië) is ook een techniek die uit de *in-vitro*fertilisatie is voortgekomen. Die techniek kan worden gebruikt bij een vroegtijdige uitval van de eierstokken, waarvan het vaak moeilijk is de oorzaak te bepalen. Zij kan ook worden toegepast in geval van antikankerbehandelingen, die in belangrijke mate steriliteit tot gevolg hebben doordat de eierstokken worden vernield. Men kan de techniek ook aanwenden in geval van menopauze of een vrouwelijke genetische ziekte.

Eiceldonatie is over het algemeen niet anoniem, want die techniek impliceert een heel zware behandeling: een vrouw geeft maar toe als zij hulp kan bieden aan een andere vrouw die zij kent. In België zijn echter enkele programma's van anonieme eiceldonatie opgezet.

Men moet weten dat de afname van de vrouwelijke fertiliteit met de leeftijd het gevolg is van de toename van de leeftijd van de eicel. In tegenstelling tot de spermatozoïden, die in het kader van de spermatogenese levenslang continu worden aangemaakt, worden de eicellen immers *in utero* aangemaakt, toen de vrouw nog in de baarmoeder van haar moeder een foetus was. Als men bijgevolg eicellen van een jonge vrouw neemt, blijven de kansen op een zwangerschap van de ontvangster quasi constant, ongeacht haar leeftijd.

Het wetsontwerp geeft een wettelijke basis aan de praktijk van de eiceldonatie, die niettegenstaande ze dagelijks wordt uitgevoerd, op de rand van de wettelijkheid balanceert. Pro memorie: een medische handeling is maar wettig als zij wordt uitgevoerd op iemand wiens gezondheidstoestand het vereist. In dit geval heeft de donor echter niets nodig. De wet van 1986 op de orgaandonatie sluit overigens de voortplantingscellen specifiek uit. Thans bestaat er dus geen wettelijke grondslag voor die belangrijke ingreep.

Voorts zal die opheldering ook andere voordelen hebben: in de toekomst zullen de aspecten in verband met de sociale zekerheid en de afstamingsregels aangepakt kunnen worden. De tekst voorziet eveneens in het op-

d'informations et une limitation du nombre d'enfants par donneuse.

Le don d'embryons est opéré à partir d'embryons cédés par les géniteurs pour lesquels ils ont été conçus, au bénéfice d'autres demandeurs.

Le don d'embryon est utilisé en cas de stérilité totale ou encore de maladies génétiques dont on ne peut clairement identifier l'origine.

Le texte du projet de loi assure la légitimité de la procédure et énonce les droits et devoirs des donneurs et des receveurs. Il proscrie toute forme de commercialisation et permet également la mise sur pied d'un système d'échange d'informations.

Le diagnostic préimplantatoire est une technique qui consiste, dans le cadre d'une fécondation *in vitro*, à procéder à des analyses génétiques sur l'embryon avant le remplacement et l'implantation en testant une (ou des) donnée(s) génétiquement relevante(s).

Cette technique est habituellement utilisée afin d'éviter de replacer un embryon qui donnerait naissance à un enfant portant une maladie génétique grave. On peut donner l'exemple d'un couple où les deux partenaires sont porteurs du gène de la mucoviscidose. Dans pareil cas, le risque est réel que la maladie soit transmise à l'enfant à naître. La détection des embryons «malades» permet de replacer un embryon sain (ou porteur sain) et permet d'éviter ce risque.

Le diagnostic préimplantatoire est également rarement utilisé en cas d'incompatibilité fœto-maternelle (par exemple, une incompatibilité sanguine entre la mère et l'enfant).

Concernant la problématique de ce que l'on appelle couramment le «bébé médicament», le diagnostic préimplantatoire est réalisé au bénéfice d'un autre enfant, atteint d'une maladie génétique de la moelle. Il faut savoir toutefois que cela ne concerne que quelques enfants dans le monde. La Belgique dispose ici aussi d'une expertise mondialement reconnue. Là aussi, le projet de loi donne une base légale à une procédure dont la légalité pourrait être contestée, l'intervention se pratiquant au bénéfice d'un tiers et non de la femme qui subit l'intervention.

Enfin, le diagnostic préimplantatoire pourrait également théoriquement permettre de mieux choisir les embryons afin d'augmenter les chances de grossesse. Toutefois, à l'heure actuelle, les résultats de ces approches expérimentales sont décevants.

zetten van een regeling inzake informatie-uitwisseling en in een beperking van het aantal kinderen per donor.

De donatie van embryo's geschiedt met embryo's die worden geschonken door de verwekkers voor wie die embryo's werden aangemaakt, ten voordele van andere aanvragers.

Embryodonatie wordt gebruikt in geval van totale steriliteit of nog, van genetische ziektes waarvan men de oorsprong niet duidelijk kan identificeren.

De tekst van het wetsontwerp waarborgt de legitimiteit van de procedure en somt de rechten en plichten op van de donoren en ontvangers. Elke vorm van commercialisering wordt erin verboden en het opzetten van een regeling inzake informatie-uitwisseling wordt ook mogelijk gemaakt.

De pre-implantatiediagnostiek is een techniek die er in het kader van een in-vitrofertilisatie in bestaat vóór de terugplaatsing en de implantatie genetische analyses op het embryo uit te voeren en een of meerdere genetisch relevante gegevens worden getest.

Deze techniek wordt gewoonlijk gebruikt om te voorkomen dat een embryo wordt teruggeplaatst dat zou leiden tot de geboorte van een kind dat drager is van een ernstige genetische ziekte. Illustratief is het voorbeeld van een paar waarbij beide partners drager zijn van het gen voor mucoviscidose. In dergelijk geval is het risico reëel dat de ziekte aan de toekomstige boreling wordt doorgegeven. De detectie van «zieke embryo's» maakt het mogelijk een gezond embryo (of een gezonde drager) terug te plaatsen en dat risico te voorkomen.

De pre-implantatiediagnostiek wordt eveneens zelden gebruikt in geval van onverenigbaarheid tussen foetus en moeder (bijvoorbeeld onverenigbaarheid van het bloed tussen moeder en kind).

In verband met de problematiek van wat men in de wandeling de «redderbaby» noemt, wordt de pre-implantatiediagnostiek toegepast ten voordele van een ander kind dat is getroffen door een genetische beenmergziekte. Men moet echter weten dat dit maar enkele kinderen in de wereld betreft. België beschikt ook hier over wereldwijd erkende expertise. Ook in dit verband komt er met het wetsontwerp een wettelijke grond voor een procedure waarvan de legaliteit kan worden aangevochten: de ingreep wordt immers uitgevoerd ten voordelen van een derde, niet van de vrouw die de ingreep ondergaat.

Tot slot zou de pre-implantatiediagnostiek in theorie ook kunnen dienen om de embryo's beter te kiezen en aldus de zwangerschapskansen te verhogen. Momenteel zijn de resultaten van die experimentele ingrepen evenwel teleurstellend.

Le diagnostic préimplantatoire est une technique lourde et complexe qui nécessite un encadrement de procréation médicalement assistée ainsi qu'une expertise en génétique humaine (il existe huit centres agréés en Belgique). Seuls quelques centres de fécondation in vitro y recourent dans notre pays.

La légalité de la technique n'est pas évidente dans la mesure où la femme qui subit le traitement n'est pas malade et vise à faire naître un enfant sain. Le projet permet d'en asseoir la légitimité en énumérant les conditions de licéité.

Enfin, il faut préciser que l'utilisation de ces techniques chez des mineurs reste exceptionnelle et concerne le prélèvement et la conservation des cellules reproductrices, leur utilisation étant reportée à un âge où l'enfant est devenu majeur. Elles sont employées dans des circonstances très particulières liés généralement à une maladie cancéreuse dont le traitement entraîne une stérilité. Il s'agira donc de prélever des gamètes ou des fragments de gonades afin de les utiliser après leur majorité, dans le cadre d'un projet parental.

### III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

*M. Philippe Montfils (MR)* fait observer qu'il s'agit, en l'occurrence, d'une matière éthique, ce qui implique que chaque parlementaire est totalement libre dans son vote. Chaque membre peut librement exprimer son opinion à l'égard de l'ensemble du projet de loi ou d'une partie de celui-ci.

Bien que n'étant pas totalement convaincu de la nécessité de légiférer en matière de procréation médicalement assistée (PMA), l'intervenant estime que le texte est bon mais appelle néanmoins une série d'observations.

En règle générale, on élabore une loi pour répondre à une demande de la population ou pour apporter une solution à des problèmes. Ainsi, il a notamment fallu légiférer dans le cas de l'euthanasie, du clonage et du mariage homosexuel. En ce qui concerne la procréation médicalement assistée (PMA), il y a toutefois lieu de souligner qu'à l'heure actuelle déjà, les centres de fertilité font du bon travail et utilisent des normes de qualité élevées. L'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les critères de programmation applicables au programme de soins «médecine de la reproduction», régleme[n]te d'ores et déjà un certain nombre d'aspects.

De pre-implantatiediagnostiek is een zware en ingewikkelde techniek die een kader van medisch begeleide voortplanting vereist, alsook expertise in menselijke genetica. Er zijn in België acht erkende centra, maar slechts enkele ivf-centra ervan passen die techniek toe.

De wettelijkheid van de techniek ligt niet voor de hand, aangezien de vrouw die de behandeling ondergaat niet ziek is en beoogt een gezond kind ter wereld te brengen. Het wetsontwerp maakt het mogelijk de legitimiteit van die techniek een grondslag te geven door de voorwaarden op te sommen die de toepassing ervan goedgekeurd maken.

Ten slotte valt aan te stippen dat de aanwending van die technieken waarbij minderjarigen betrokken zijn, uitzonderlijk blijft. Het gaat om het afnemen en bewaren van de reproductieve cellen, die pas gebruikt zullen worden als het kind meerderjarig zal zijn geworden. Die technieken worden gebruikt in heel bijzondere omstandigheden, die over het algemeen te maken hebben met een kankertherapie die steriliteit tot gevolg heeft. Het zal er dus op aankomen gameten of fragmenten van gonaden af te nemen, om ze in het kader van een wensouderschap te gebruiken als die minderjarigen meerderjarig zijn geworden.

### III. — ALGEMENE BESPREKING

*De heer Philippe Montfils (MR)* wijst erop dat het hier gaat om een ethische materie wat voor gevolg heeft dat ieder parlamentslid volledig vrij is in zijn stemgedrag. Elk lid kan vrij zijn mening ten opzichte van het gehele wetsontwerp of een deel ervan bepalen.

Ondanks het feit dat de spreker er niet volledig van overtuigd is of de medische begeleide voortplanting (MBV) wel moet worden geregeld bij wet is hij van oordeel dat de tekst goed is, maar dat toch een aantal opmerkingen moeten worden gemaakt.

Normaal gezien wordt een wet gemaakt wanneer dit zo gevraagd wordt door de bevolking of wanneer een oplossing voor problemen moet worden gevonden. Zo was het onder meer nodig om wetgevend op te treden in het geval van euthanasie, het klonen evenals in het geval van het homohuwelijk. Met betrekking tot de medisch begeleide voortplanting (MBV) moet echter worden opgemerkt dat vruchtbaarheidscentra nu reeds goed werk leveren en hoge kwaliteitsnormen hanteren. Het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's 'reproductieve, geneeskunde' moeten voldoen, regelt reeds een aantal elementen.

L'intervenant se demande dès lors pourquoi la PMA est soumise à tant de conditions et de contrôles. La PMA vise en effet à réaliser, par des procédures techniques, ce qui ne peut l'être de manière naturelle. La fécondation naturelle n'étant soumise à aucune condition, pourquoi la PMA devrait-elle l'être?

L'intervenant s'étonne en outre que les médecins n'aient pas formulé de remarques au sujet de la surcharge administrative que leur impose le projet de loi. Pour chaque PMA, un grand nombre de formulaires doivent en effet être complétés.

Si le projet de loi vise à régler et à contrôler la PMA, seul l'article 3 du projet traite de l'aspect qualitatif. L'intervenant considère en outre que le texte à l'examen assortit le diagnostic génétique préimplantatoire de nouvelles conditions et instaure un contrôle superflu en la matière.

M. Monfils demande pourquoi l'article 4 prévoit des limites d'âge pour le prélèvement de gamètes et l'implantation d'embryons ou l'insémination de gamètes. L'intention est probablement d'éviter les abus et d'empêcher qu'une femme de 60 ans ait encore des enfants. Ne serait-il pas préférable de laisser le médecin et la patiente prendre une décision à ce sujet, compte tenu de la situation concrète de la patiente? Ne convient-il pas, en l'espèce, de préserver l'égalité entre l'homme et la femme? Pourquoi une femme de 48 ans ne pourrait-elle plus avoir d'enfant alors que les hommes de 70 ans peuvent encore devenir pères?

Les auteurs du projet parental qui ont fait cryoconserver des embryons surnuméraires en vue d'un projet parental ultérieur doivent notamment mentionner explicitement dans la convention qu'ils ont établie avec le centre de fécondation s'ils acceptent ou non une éventuelle implantation *post mortem* (art. 15). M. Monfils considère qu'il est très difficile, pour des personnes de 25 ou 26 ans, de prendre déjà une décision à cet égard à un si jeune âge.

L'intervenant n'est pas convaincu de la nécessité d'un accompagnement psychologique avant et après le processus de procréation médicalement assistée, tel qu'il est prévu à l'article 6. Il peut en revanche marquer son accord lorsqu'il s'agit de fournir des informations sur le déroulement du traitement. Mais il ne peut accepter que cet accompagnement psychologique remette en cause le choix des auteurs du projet parental de recourir à une PMA. Le couple qui peut satisfaire

De spreker vraagt zich dan ook af waarom zoveel voorwaarden en controles worden opgelegd voor de MBV. MBV heeft immers tot doel om met technische procedures te bereiken wat niet op een natuurlijke wijze kan worden gerealiseerd. Aan een natuurlijke bevruchting worden geen voorwaarden en vereisten verbonden en dus is de vraag waarom dit wel gebeurt bij de MBV.

Bovendien is de spreker er verbaasd over dat de artsen geen opmerkingen hebben geformuleerd over de administratieve overlast die hen wordt opgelegd in het wetsontwerp. Voor elke MBV moet immers een groot aantal formulieren worden ingevuld.

Het wetsontwerp heeft als doel de MBV te regelen en te controleren. Nochtans handelt enkel artikel 3 van het ontwerp over kwaliteit. De spreker is verder van oordeel dat nieuwe voorwaarden worden gesteld voor de genetische pre-implantatiediagnostiek. Hij is van oordeel dat in dit verband een overbodige controle wordt ingevoerd.

De heer Monfils vraagt waarom in artikel 4 leeftijdslimieten worden vooropgesteld voor de afname van gameten en de implantatie van embryo's of de inseminatie met gameten. Het is wellicht de bedoeling misbuiken te voorkomen en een vrouw van 60 jaar geen kinderen meer te laten krijgen. Zou het niet beter zijn dat de arts en de patiënt daarover beslissen rekening houdend met de concrete situatie van de patiënte? Moet de gelijkheid tussen man en vrouw in deze niet worden bewaard? Waarom zou een vrouw van 48 geen kind meer mogen krijgen terwijl mannen van 70 vader mogen worden?

De wensouders die overtollige embryo's door invriezing hebben laten bewaren met het oog op een latere kindwens moeten uitdrukkelijk in de overeenkomst die zij daarover opstellen met het vruchtbaarheidscentrum onder meer vermelden of ze het eens zijn met een mogelijke post mortem implantatie (art. 15). De heer Monfils is van oordeel dat het zeer moeilijk is voor personen van 25 of 26 jaar om daarover op zo jonge leeftijd reeds te beslissen.

De spreker is niet overtuigd van de noodzaak van de psychologische begeleiding voor en na het medisch begeleid voortplantingsproces, zoals bepaald in artikel 6. Hij kan het wel eens zijn wanneer het gaat om het verlenen van informatie over de wijze waarop de behandeling zal gebeuren. Hij is het echter niet eens wanneer deze psychologische begeleiding de keuze van de wensouders om over te gaan tot een MBV in vraag zou stellen. Wanneer een koppel op natuurlijke

son désir d'enfant de manière naturelle ne doit pas non plus suivre préalablement l'un ou l'autre accompagnement.

Les auteurs du projet parental qui souhaitent un accompagnement psychologique peuvent en bénéficier, mais il n'est pas opportun d'inscrire une obligation en la matière dans la loi. Cela s'indique d'autant moins que l'article 73 du projet prévoit que de lourdes sanctions pénales peuvent être infligées en cas de non-respect des dispositions du projet de loi.

L'intervenant souhaite par ailleurs formuler des observations à propos des articles 67 et suivants, qui définissent les conditions de licéité du diagnostic génétique préimplantatoire. Ces articles visent à régler la situation de parents qui désirent un enfant dans l'espoir que cet enfant possède le matériel génétique adéquat pour sauver un frère ou une sœur malade.

L'article 68 prévoit que le diagnostic génétique préimplantatoire est autorisé s'il est dans l'intérêt thérapeutique d'un enfant déjà né. Il appartient cependant au centre de fécondation d'estimer que l'intérêt thérapeutique n'est pas l'unique objet du projet parental.

L'intervenant ne souscrit pas à l'article 68. Il arrive régulièrement que des parents ayant un enfant malade désirent en avoir un second dans l'espoir que celui-ci puisse aider le premier enfant. Cela peut faire naître un grand sentiment de solidarité au sein de la famille. Une fois encore, l'intervenant estime que ce qui est possible de façon naturelle doit également l'être par la voie d'une PMA. L'article en projet résulte probablement d'un compromis dégagé au Sénat. Il n'est pas étonnant que l'on souhaite parfois revenir sur une législation adoptée antérieurement.

L'intervenant conclut que le projet de loi est très administratif, qu'il prévoit un contrôle social important. Le texte n'est-il pas un compromis entre, d'une part, des tendances plus conservatrices et, d'autre part, des tendances plus progressistes? Il s'agit d'une situation normale dans le cas de débats éthiques menés à la Chambre et au Sénat. Le projet de loi devrait être modifié sur certains points afin de permettre une évolution dans cette matière tout en maintenant la liberté de choix de chaque individu.

*Mme Maya Detiège (sp.a-spirit)* rappelle que le Sénat a travaillé pendant deux ans au projet de loi. Elle se réjouit que l'on crée un cadre légal pour la PMA.

Elle souscrit à l'idée que l'on ne peut effectuer une implantation d'embryons ou une insémination de ga-

wijze zijn kinderroom kan voldoen moet het ook niet eerst een of andere begeleiding ondergaan.

Wensouders die een psychologische begeleiding wensen kunnen deze krijgen, het is echter niet opportuun de verplichting ervoor in de wet op te nemen. Dit is zeker niet het geval omdat artikel 73 van het ontwerp belangrijke strafsancities bepaalt die kunnen worden opgelegd in geval van het niet naleven van de bepalingen van het wetsontwerp.

Verder wenst de spreker opmerkingen te formuleren bij de artikelen 67 en volgende die de voorwaarden bepalen waaronder genetische pre-implantatiediagnostiek geoorloofd is. Deze artikelen beogen de situatie te regelen waarbij ouders een kind willen, in de hoop dat dit kind het juiste genetisch materiaal zou bezitten om zijn zieke broer of zus te redden.

Artikel 68 bepaalt dat het pre-implantatiediagnostiek toegestaan is indien het in het therapeutisch belang is van een reeds geboren kind. Het vruchtbaarheidscentrum moet echter nagaan of de kinderwens niet uitsluitend van therapeutisch belang is.

De spreker is het niet eens met artikel 68. Het gebeurt regelmatig dat ouders die een ziek kind hebben een tweede willen in de hoop dat dit kind het eerste kan helpen. Dit kan een groot solidariteitsgevoel teweegbrengen in de familie. Ook hier is de spreker van oordeel dat wat mogelijk is op natuurlijke wijze het ook moet zijn voor de MBV. Het ontworpen artikel is waarschijnlijk het gevolg van een compromis dat werd gevonden in de Senaat. Het is niet verwonderlijk dat men soms wil terugkomen op vroegere aangenomen wetgeving.

De spreker besluit dat het wetsontwerp zeer administratief is, dat er een belangrijke sociale controle in wordt opgenomen. Is de tekst niet een compromis tussen enerzijds meer conservatieve en anderzijds meer progressieve strekkingen? Dit is normaal bij ethische debatten die in de Kamer en in de Senaat worden gevoerd. Het wetsontwerp zou op bepaalde punten moeten worden gewijzigd om toe te laten dat er een evolutie is in deze materie maar met behoud van de vrijheid van keuze voor ieder individu.

*Mevrouw Maya Detiège (sp.a-spirit)* herinnert eraan dat de Senaat twee jaar heeft gewerkt aan het wetsontwerp. Ze verheugt zich dat een wettelijk kader wordt gecreëerd voor de MBV.

Ze is het ermee eens dat bij de vrouw slechts tot 47 jaar een implantatie van een embryo of een insemina-

mères chez une femme âgée de plus de 47 ans. Il faut en effet également songer à l'intérêt de la mère et de l'enfant.

La loi est importante parce qu'elle offre une certitude aux donneurs ainsi qu'à la mère et à l'enfant. Un don non anonyme pourrait donner lieu à un certain nombre de problèmes. Qu'advient-il lorsqu'un père vient soudainement revendiquer ses droits paternels sur sa fille entre-temps âgée de 16 ans? Cela peut entraîner une situation très douloureuse pour la mère et l'enfant.

La suppression de l'anonymat pourrait avoir pour conséquence que les hommes ne voudraient plus effectuer de dons de sperme et que les femmes ne voudraient plus utiliser du sperme donné.

L'intervenante fait remarquer qu'un citoyen estimait que seul un couple hétérosexuel stable devrait pouvoir faire appel à la PMA. Cependant, comment définir une relation stable? Quelle est la situation des femmes seules? En tenant compte des cas de violence conjugale, il est compréhensible que certaines femmes choisissent de rester seules.

Mme Detiège souscrit au consensus concernant l'insemination post mortem tel qu'il est repris dans le texte en projet.

En ce qui concerne les articles 67 et 68 (diagnostic génétique préimplantatoire), l'intervenante estime qu'il est normal que l'on désire un deuxième enfant qui, de plus, peut également aider l'enfant déjà né. Normalement, les parents aiment leurs enfants, et ils feront donc tout pour les soigner et les faire guérir dans la mesure du possible.

*M. Koen Bultinck (Vlaams Belang)* estime aussi qu'il s'agit d'un débat éthique sensible. La vie humaine doit toujours être traitée avec respect. La vie humaine doit être traitée autrement que les choses matérielles et la vie animale.

M. Bultinck rappelle ensuite qu'il avait déjà posé des questions, en 2000, au ministre des Affaires sociales de l'époque à propos du remboursement de la PMA. L'avortement était remboursé, et il lui semblait logique que la PMA devait dès lors également être remboursée. Il est donc positif que la PMA soit mieux remboursée.

L'intervenant se demande néanmoins s'il ne faut pas d'abord effectuer tous les autres traitements possibles avant de recourir au traitement, tout de même lourd,

tie met gameten kan worden uitgevoerd. Men moet immers ook denken aan het belang van moeder en kind.

De wet is belangrijk omdat een zekerheid wordt gegeven aan de donoren en aan moeder en kind. Een niet-anonieme donatie zou voor een aantal problemen kunnen zorgen. Wat gebeurt als een vader plots rechten komt opeisen als vader van een dochter die intussen 16 jaar is geworden. Dit kan een zeer pijnlijke situatie teweeg brengen voor moeder en kind.

Het opheffen van de anonimiteit zou voor gevolg kunnen hebben dat mannen geen donatie meer willen doen en dat vrouwen ook geen gebruik meer willen maken van gedoneerd sperma.

Het lid stelde dat een burger van oordeel was dat enkel een stabiel koppel man/vrouw een beroep zou kunnen doen op MBV. Wat is echter een stabiele relatie? Wat is de situatie voor alleenstaande vrouwen. Rekening houden met de gevallen van agressie binnen het huwelijk is het te verstaan dat sommige vrouwen ervoor kiezen alleen te blijven.

Mevrouw Detiège gaat akkoord met de consensus over post mortem inseminatie zoals opgenomen in de ontworpen tekst.

Met betrekking tot de artikelen 67 en 68 (genetische pre-implantatiediagnostiek) is het lid van oordeel dat het normaal is dat een tweede kind gewenst wordt dat bovendien ook het reeds geboren kind kan helpen. Normaal gezien zien ouders hun kinderen graag, en ze zullen dan ook alles in het werk stellen om hun kinderen te verzorgen en zo mogelijk te doen genezen.

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang)* is ook van oordeel dat het gaat om een gevoelig ethisch debat. Het menselijk leven moet steeds met respect worden behandeld. Het menselijk leven wordt op een andere wijze behandeld dan materiële zaken en dan het dierlijk leven.

Verder herinnert de heer Bultinck eraan dat hij reeds in 2000 vragen stelde aan de toenmalige minister van Sociale Zaken over de terugbetaling van MBV. De abortusbehandeling werd terugbetaald en het logische gevolg daarvan leek hem dan ook dat de MBV behandeling zou worden terugbetaald. Het was dan ook positief dat de MBV beter wordt terugbetaald.

De spreker vraagt zich echter af of niet eerst alle andere mogelijke behandelingen moeten worden uitgevoerd alvorens over te gaan tot de toch zware MBV

de la PMA. Tel est également l'objectif des deux amendements de principe qu'il a présentés. Ne serait-il pas nécessaire d'épuiser d'abord toutes les autres possibilités, comme l'insémination artificielle (IA), avant de recourir au traitement lourd, tant physiquement que psychiquement, de la fécondation in vitro (FIV)?

En 2005, M. Bultinck a posé une question au ministre concernant la possibilité de rembourser l'IA. Le ministre a alors répondu qu'il en étudierait l'opportunité. Le ministre peut-il dire où en est ce dossier?

Le groupe VB estime que la PMA ne peut être admise que dans le cadre d'une relation stable homme/femme.

Il est constaté scientifiquement que le nombre de personnes souffrant de problèmes de fertilité est actuellement en augmentation. C'est notamment lié à l'âge plus avancé auquel les femmes tombent enceintes pour la première fois. La fertilité masculine diminue également pour une série de raisons, notamment liées à l'environnement. La PMA est souvent la seule possibilité, pour certains couples, de satisfaire leur désir d'enfant. Cela doit être respecté.

Le groupe Vlaams Belang est favorable à une réglementation légale et se réjouit que le projet de loi à l'examen fixe des règles plus strictes que l'arrêté royal précité du 15 février 1999. Le projet vise tant la qualité que l'accessibilité de la technique. Il est important qu'un cadre légal uniforme puisse réglementer l'action des différents centres de fécondation.

Autre point, la liberté et les options des centres de fécondation en ce qui l'accessibilité au traitement. Le projet de loi à l'examen prévoit la clause de conscience. Dans quelle mesure faut-il mettre en balance la liberté d'initiative personnelle et la mission de contrôle des autorités? Le groupe Vlaams Belang estime que toutes ces procédures ne devraient être appliquées que dans le cas de relations hétérosexuelles stables.

Le groupe Vlaams Belang est favorable aux limites d'âge telles que prévues à l'article 4. Le projet de loi à l'examen ne peut avoir pour objectif de permettre à des grands-mères d'enfanter. Ce point de vue se justifie d'ailleurs aussi sous l'angle scientifique dès lors que, par exemple, des problèmes supplémentaires peuvent surgir à l'occasion de grossesses au-delà de l'âge de 40 ans.

behandeling. Dit is ook de zin van de twee principiële amendementen die hij heeft ingediend. Zou het niet nodig zijn alvorens over te gaan tot de zowel fysisch als psychisch zware behandeling van in vitro fertilisatie (IVF) eerst alle andere mogelijkheden zoals de kunstmatige inseminatie (KI) te hebben uitgeput.

In 2005 stelde de heer Bultinck een vraag aan de minister over de mogelijke terugbetaling van de KI. De minister zei toen dat hij de opportuniteit hiervan zou nagaan. Kan de minister de stand van zaken van dit dossier weergeven?

De VB fractie is van oordeel dat MBV enkel kan worden toegestaan in het kader van een vaste man/vrouw relatie.

Er wordt wetenschappelijk vastgesteld dat het aantal personen met vruchtbaarheidproblemen momenteel toeneemt. Dit is een gevolg van onder meer de latere leeftijd waarop vrouwen voor het eerst zwanger worden. Ook de mannelijke vruchtbaarheid neemt om een aantal, onder meer milieufactoren, af. MBV is vaak de enige mogelijkheid voor een aantal koppels om aan hun kinderdwens te kunnen voldoen. Dit moet worden gerespecteerd.

De Vlaams Belangfractie is voorstander van een wettelijke regeling. Het ontworpen wetsontwerp bepaalt strengere regels dan het hoger vermeld koninklijk besluit van 15 februari 1999 en dit is een positief gegeven. Zowel de kwaliteit als de toegankelijkheid van de techniek wordt beoogd bij het ontwerp. Het is belangrijk dat een eenvormig wettelijk kader het handelen van de verschillende vruchtbaarheidscentra kan regelen.

Een ander punt is de vrijheid en de beleidsopties van de vruchtbaarheidscentra met betrekking tot de toegankelijkheid. Het wetsontwerp voorziet in de gewetensclausule. In welke mate moet hier de vrijheid van persoonlijk initiatief en de controlerende taak van de overheid tegenover elkaar worden afgewogen. De Vlaams Belangfractie wil de gehele problematiek beperkt zien tot de toepassing ervan in het geval van stabiele, heterosexuele relaties.

De Vlaams Belangfractie is voorstander van de leeftijdsbepalingen als bepaald in artikel 4. Het kan niet de bedoeling zijn van een dergelijk ontwerp dat oma's kinderen baren. Dit is trouwens ook wetenschappelijk verantwoord omdat bijvoorbeeld na de leeftijd van 40 jaar een aantal bijkomende problemen met zwangerschappen kunnen optreden.



L'anonymat des donneurs est également un élément important du projet de loi à l'examen. Cette problématique est, selon l'intervenant, à mettre en liaison avec la problématique de l'accouchement dans la discrétion vs l'accouchement dans l'anonymat. Il ne serait pas opportun, dans le cadre du projet de loi à l'examen, de mettre sur pied une politique double. D'une part, l'anonymat complet serait maintenu et, d'autre part, cet anonymat pourrait malgré tout être levé en vertu du droit de l'enfant à connaître sa filiation moyennant l'accord du donneur et le respect de conditions à fixer clairement. Ce débat a déjà été mené au Sénat, mais compte tenu de son importance il serait judicieux que la Chambre débâte également de cette question.

L'implantation *post mortem* d'embryons et l'insémination *post mortem* pourraient conduire dans un certain sens à une sorte de discrimination entre les personnes fertiles et stériles. La fécondation après la mort est pour le moins une pratique inhabituelle. Elle pourrait être éventuellement admise moyennant le respect de conditions très strictes. Ce point doit encore faire l'objet d'un sérieux débat.

En outre, il faut également tenir compte de l'article 27 du projet, qui contient des dispositions relatives au droit de filiation. Le membre estime que cet article est formulé de manière très vague et il serait dès lors opportun de le revoir.

La formulation de l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 27 est très vague. Qu'entend-on par «les règles de filiation jouent en faveur du...»? Cet article peut générer des problèmes s'il est adopté sans modification.

Il est positif que le projet impose une interdiction complète de la commercialisation d'embryons et de gamètes. Il ne peut en effet pas exister le moindre doute à ce propos.

M. Bultinck souhaite savoir si la commission de contrôle et d'évaluation qui devait être instituée en exécution de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons *in vitro* est entre-temps opérationnelle. La composition de cette commission est-elle à présent établie? Où en est ce dossier? Cette loi et le projet à l'examen sont en effet étroitement liés.

Enfin, M. Bultinck souligne que ce projet est également lié à la convention sur les droits de l'homme et la biomédecine. La Belgique n'a pas encore signé cette convention. Il souhaite en connaître les raisons et in-

Ook de anonimiteit van de donoren is een belangrijk element in het ontwerp. Deze problematiek heeft volgens de spreker ook een band met de problematiek van het discreet versus anoniem bevallen. Zou het niet opportuun zijn in het kader van dit ontwerp toch een tweesporenbeleid op te zetten. Langs de ene kant zou dan de volledige anonimiteit behouden blijven en langs de andere kant zou deze anonimiteit, gezien het recht van het kind om zijn afstamming te kennen, met akkoord van de donor en onder duidelijk te bepalen voorwaarden, toch kunnen worden opgeheven. Dit debat werd reeds gevoerd in de Senaat, maar gezien het belang ervan zou het goed zijn ook in de Kamer hierover van gedachten te wisselen.

*Post mortem* implantatie van embryo's en *post mortem* inseminatie zou in zekere zin kunnen leiden tot een soort discriminatie tussen vruchtbare en onvruchtbare personen. Voortplanting na de dood is op zijn minst een niet gewoon gegeven. Dit zou onder een aantal zeer strenge voorwaarden eventueel kunnen worden toegelaten. Er moet wel nog ernstig over worden gedebatteerd.

Bovendien moet ook rekening worden gehouden met artikel 27 van het ontwerp dat bepalingen bevat over het afstammingsrecht. Het lid is van oordeel dat dit artikel zeer vaag is geformuleerd en het zou opportuun zijn dit artikel nog eens na te lezen.

De formulering van het eerste lid van artikel 27 is zeer vaag. Wat wordt bedoeld met «*spelen de afstammingsregels in het voordeel van ...*» dit artikel kan aanleiding geven tot problemen indien het ongewijzigd wordt aangenomen.

Het is positief dat het ontwerp een volledig verbod op de commercialisering van embryo's en gameten oplegt. Daarover mag immers geen enkele twijfel bestaan.

De heer Bultinck wenst te vernemen of de controle- en evaluatiecommissie die in uitvoering van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's *in vitro* moest worden opgericht inmiddels operationeel is. Is de samenstelling van deze commissie intussen afgerond? Wat is de stand van zaken van dit dossier? Deze wet en het momenteel besproken ontwerp zijn immers aan elkaar gebonden.

Ten slotte wijst de heer Bultinck erop dat dit ontwerp ook gebonden is met de conventie van de rechten van de mens en de biogeneeskunde. België heeft deze conventie nog niet ondertekend. Hij wenst de redenen te

siste pour que la Belgique fasse le nécessaire pour signer cette convention..

Il conclut que le projet est nécessaire, bien qu'il puisse encore être amélioré sur certains points.

*M. Mark Verhaegen (CD&V)* fait observer que le son groupe soutient également le principe de la création d'un cadre légal pour la procréation médicalement assistée, surtout dans l'optique de la qualité et de l'accessibilité des traitements de fécondité.

Le projet de loi contient un certain nombre de mesures positives telles que les mesures de sécurité, l'obligation d'information, l'accompagnement psychologique des personnes. L'instauration d'un meilleur contrôle de la PMA est également judicieuse tout comme l'interdiction de l'eugénisme, du libre choix du sexe et de la commercialisation d'embryons et de gamètes est un élément positif. Le projet de loi est toutefois insatisfaisant sur un certain nombre de points importants.

Le projet est trop éloigné des pratiques existantes et il se heurte aux accords internationaux. Dans l'optique du droit de la famille, un certain nombre de dispositions sont en contradiction avec l'accord de gouvernement. Le CD&V n'approuvera dès lors pas le projet s'il n'est pas amendé.

Conformément à la directive de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), il faut consacrer davantage d'attention à des alternatives. La FIV, qui constitue un traitement coûteux et invasif, et l'injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI) sont souvent appliquées à la demande des auteurs du projet parental. D'après les bonnes pratiques médicales, il serait cependant judicieux d'analyser en premier lieu les causes de l'infertilité, de les traiter et de passer alors éventuellement à ce traitement lourd.

L'article 6, qui prévoit que la PMA est le dernier recours pour réaliser un désir légitime d'enfant, est très important et doit être bien appliqué.

M. Verhaegen souscrit à l'observation formulée par les centres de fécondation selon laquelle le projet laisse trop peu de liberté aux centres pour élaborer eux-mêmes leur politique d'accessibilité au traitement. Il faudrait dès lors adapter l'article 5 de manière à octroyer aux centres une plus grande liberté de choix politiques.

kennen waarom deze conventie tot op heden nog niet werd ondertekend. Hij dringt erop aan dat België het nodige zou doen om deze conventie toch te ondertekenen.

Hij besluit dat het ontwerp noodzakelijk is, hoewel het op een aantal punten nog kan worden verbeterd.

*De heer Mark Verhaegen (CD&V)* merkt op dat ook CD&V het principe van het creëren van een wettelijk kader voor de MBV steunt, vooral met het oog op de kwaliteit en de toegankelijkheid van de vruchtbaarheidsbehandelingen.

Het wetsontwerp bevat een aantal positieve maatregelen zoals de veiligheidsmaatregelen, de informatieplicht, de psychologische begeleiding van de personen. Ook de betere controle van de MBV centra is opportuun, evenals het verbod op de eugenetica, de vrije geslachtskeuze, de commercialisering van embryo's en gameten zijn positieve elementen. Het ontwerp voldoet echter niet op een aantal belangrijke punten.

Het ontwerp staat te ver af van bestaande praktijken en het botst op internationale afspraken. Vanuit de optiek van het familierecht zijn een aantal bepalingen strijdig met het regeerakkoord. CD&V zal het ontwerp dan ook niet kunnen goedkeuren indien het niet wordt geamendeerd.

Conform de richtlijn van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) moet meer aandacht worden verschafte aan alternatieven. De ingrijpende en dure behandeling van IVF, en de intracide plasmatische sperminjectie (ICSI) worden vaak toegepast op vraag van de wensouders. Het zou volgens de goede medische praktijken echter opportuun zijn eerst de oorzaken van de onvruchtbaarheid te onderzoeken, deze te behandelen en dan eventueel over te gaan tot deze zware behandeling.

Artikel 6 dat bepaalt dat MBV het laatste redmiddel is voor het vervullen van een rechtmatige kinderwens is zeer belangrijk en moet goed worden toegepast.

De heer Verhaegen is het eens met de opmerking van de vruchtbaarheidscentra namelijk dat het ontwerp te weinig vrijheid overlaat voor de centra om zelf hun beleid met betrekking tot toegankelijkheid uit te werken. Artikel 5 zou dan ook moeten worden aangepast zodat meer vrijheid van beleidskeuzes aan de centra wordt toegekend.

M. Verhaegen est partisan d'une politique à deux voies en ce qui concerne l'anonymat des donneurs de spermatozoïdes et d'ovules. Il y aura, dans ce cas, d'un côté des donneurs qui veulent rester anonymes à tout moment, et de l'autre, des donneurs dont les données personnelles peuvent être communiquées. Pour autant que ce soit possible, chaque enfant doit en effet avoir le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux. L'article 7 de la convention relative aux droits de l'enfant le prévoit également.

Des pays comme les Pays-Bas et la Suède lèvent également de plus souvent l'anonymat. Le CD&V présente dès lors un amendement qui tend à permettre à un enfant, à compter d'un certain âge, de demander l'identité de son père biologique. Le Sénat a rejeté un tel amendement. Ce rejet a de quoi surprendre étant donné que l'accord de gouvernement de 2003 prévoyait que *'le Parlement sera également invité à opérer une distinction entre donneurs de sperme qui souhaitent conserver l'anonymat et donneurs de sperme qui n'ont aucune objection à pouvoir éventuellement être identifiés plus tard à la demande des intéressés, en l'occurrence les enfants.'* Le projet débattu actuellement va donc à l'encontre de cet article.

L'implantation post mortem d'embryons ou l'insémination post mortem de gamètes ont des implications juridiques - notamment en ce qui concerne la filiation, le droit successoral, le patronyme - qui n'ont pas été suffisamment examinées, mais ces points sont malgré tout réglés dans le projet de loi.

Une discrimination est établie entre personnes fécondes et personnes stériles. Les personnes fécondes n'ont pas la possibilité de procréer après la mort. Ne devrait-on pas, dès lors, leur donner également la possibilité de réserver des embryons dans le cas où un des partenaires décéderait?

Que doit faire un homme de l'embryon de sa femme décédée? Ici, on ouvre la porte à la maternité de substitution.

Étant donné que tous ces thèmes n'ont pas reçu suffisamment de réponses, les amendements n<sup>os</sup> 15, 16, 44 et 45 tendent à supprimer ces articles.

Il est capital d'inscrire dans la loi l'interdiction de commercialiser des embryons et des gamètes. Pour le CD&V, la création d'embryons doit se limiter à ce qui est médicalement nécessaire. Elle doit s'inscrire dans le cadre de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons *in vitro*, et être d'une interdiction du clonage rétroactif ainsi que de la sélection d'embryons sur la base du sexe.

De heer Verhaegen is voorstander van een tweesporenbeleid met betrekking tot de anonimiteit van de donoren van zaad - en eicellen. Er zullen dan langs de ene kant donoren zijn die te allen tijde anoniem willen blijven en langs de andere kant donoren waarvan de personeelsgegevens kunnen worden vrijgegeven. Elk kind moet immers, voor zover als mogelijk, het recht hebben om zijn of haar ouders te kennen en door hen verzorgd te worden. Dit is ook bepaald in artikel 7 van het verdrag van de rechten van het kind.

In landen als Nederland en Zweden wordt de anonimiteit ook meer en meer losgelaten. CD&V dient dan ook een amendement, in dat er toe strekt dat een kind vanaf een bepaalde leeftijd de identiteit van zijn biologische vader kan opvragen. Dergelijk amendement werd in de Senaat verworpen. Dit is verwonderlijk want artikel 28 van het regeerakkoord van 2003 bepaalde dat *'het parlement zal gevraagd worden onderscheid te maken bij spermadonors tussen zij die absoluut onbekend willen blijven en zij die er blijkbaar geen bezwaar tegen hebben later eventueel geïdentificeerd te worden op verzoek van betrokkenen in casu de kinderen.'* Het momenteel besproken ontwerp staat dus haaks op dit artikel.

De post mortem implantatie van embryo's of de post mortem inseminatie van gameten hebben juridische implicaties, onder meer met betrekking tot afstamming, erfrecht, naamgeving, die niet voldoende werden onderzocht hoewel de regeling wel werd opgenomen in het wetsontwerp.

Er wordt een discriminatie gemaakt tussen vruchtbare en onvruchtbare mensen. Vruchtbare mensen hebben niet de mogelijkheid om zich voort te planten na de dood. Moet men hen dan ook niet de mogelijkheid geven om embryo's opzij te zetten voor het geval één van de partners overlijdt?

Wat moeten mannen doen met het embryo van hun overleden vrouw? Hier wordt de deur tot het draagmoederschap geopend.

Gezien dat op al deze thema's geen voldoende antwoorden worden gegeven strekken de amendementen 15, 16, 44 en 45 ertoe deze artikels te schrappen.

Het is belangrijk dat het verbod op commercialisering van embryo's en gameten wordt ingeschreven in de wet. Voor CD&V moet de creatie van embryo's beperkt worden tot wat medisch noodzakelijk is. Het moet gebeuren binnen het kader van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's *in vitro*, met een verbod tot retroactief klonen en het verbod op selectie van embryo's op grond van geslacht.

Comment la directive européenne 2004/23/CE relative à l'établissement de normes de qualité et de sécurité pour le don, l'obtention, le contrôle, la transformation, la conservation, le stockage et la distribution des tissus et cellules humains sera-t-elle appliquée au don de gamètes et d'embryons. L'obligation de traçabilité imposera un enregistrement central de tout matériel donné.

Le CD&V continue de déplorer que le gouvernement belge ait décidé de ne pas signer la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (1997, Oviedo). Grâce à cette convention, la vie humaine naissante bénéficie également d'une protection au niveau européen.

Le CD&V est également sceptique en ce qui concerne la réglementation du diagnostic génétique préimplantatoire, parce que le risque d'engendrer des bébés médicaments est réel. Le double filtre du centre de fécondation et du centre de génétique humaine est positif à cet égard.

Les articles 27 et 56 du projet traitent des règles de la filiation. Formulés de façon très vague, ces articles peuvent être sujets à de nombreuses interprétations différentes. Dans le cadre du projet à l'examen, un couple de lesbiennes peut être auteur d'un projet parental. La co-mère devient-elle alors également la «mère juridique» dès l'implantation? Doit-elle adopter ou non l'enfant? Il serait opportun de régler ces questions de façon plus précise. Différentes conceptions existent également en cette matière au sein de la majorité. Le CD&V a dès lors présenté des amendements à ces articles afin que ces dispositions soient insérées dans le Code civil.

Il est positif que le couple de donneurs bénéficie d'une protection. Aucune action relative à la filiation ou à ses effets patrimoniaux ne peut être intentée à l'encontre des donneurs d'embryons et de gamètes surnuméraires par les receveurs d'embryons et de gamètes surnuméraires et par les enfants nés de l'insémination d'embryons surnuméraires. De même, aucune action relative à la filiation ou à ses effets patrimoniaux n'est ouverte au couple de donneurs. Il s'indiquerait d'inscrire ces dispositions dans le Code civil.

Faisant observer que la FIV était tout à fait interdite au départ et qu'elle sera bientôt réglementée légalement, *M. Jacques Germeaux (VLD)* se félicite de l'évolution qui est intervenue en la matière. Il est convaincu de la nécessité de légiférer en la matière. Le Sénat a préparé avec beaucoup de sérieux le projet de loi à l'examen, qui est, selon lui, un bon projet.

Hoe zal de Europese richtlijn 2004/23/EEG betreffende de kwaliteits – en veiligheidsnormen voor het doneren, bemerken en bewaren van menselijke weefsels en cellen toegepast worden met betrekking tot donatie van gameten en embryo's. De verplichte traceerbaarheid zal een centrale registratie van alle donormateriaal noodzakelijk maken.

CD&V blijft ook betreuren dat de Belgische regering besliste het Verdrag van de rechten van de mens en de bio - geneeskunde (1997 Oviedo) niet te ondertekenen. Door dit verdrag geniet het beginnend menselijk leven op Europees niveau ook bescherming.

Ook met betrekking tot de regeling van de genetische pre-implantatiediagnose is de CD&V sceptisch, omdat het gevaar dat *redderbabies* zouden worden verwekt reëel is. De dubbele filter met name van het vruchtbaarheidsscentrum en het centrum voor menselijke erfelijkheid is daarom positief.

De artikelen 27 en 56 van het ontwerp handelen over de afstammingsregels. Deze artikels zijn zeer vaag geformuleerd en kunnen op vele verschillende manieren worden geïnterpreteerd. Een lesbisch koppel kan in het kader van het ontwerp wensouders zijn. Wordt de mee-moeder dan vanaf de implantatie tevens ook de «juridische moeder»? Moet zij adopteren of niet? Het zou goed zijn deze zaken duidelijker te regelen. Over deze materie zijn ook binnen de meerderheid verschillende opvattingen. CD&V heeft dan ook amendementen ingediend op deze artikelen om dit in het Burgerlijk Wetboek op te nemen.

Het is positief dat een bescherming wordt ingevoerd voor het donorpaar. De ontvangers van overtallige embryo's en gameten en de kinderen geboren dank zij implementatie kunnen geen rechtsvordering instellen met betrekking tot de afstamming en de daaruit volgende vermogensrechtelijke gevolgen tegen de donoren van overtollige embryo's en gameten. Het donorpaar kan ook geen rechtsvordering instellen met betrekking tot afstamming en de vermogensrechtelijke gevolgen ervan. Het zou goed zijn dit in het burgerlijk wetboek op te nemen.

*De heer Jacques Germeaux (VLD)* verheugt zich erover dat er een evolutie is opgetreden van een volledig verbod van IVF tot het creëren van een wettelijk kader ervoor. Hij is ervan overtuigd dat een wettelijk kader voor de MBV nodig is. De Senaat heeft het momenteel besproken wetsontwerp met veel zorg voorbereid en het is een goed ontwerp.

Le membre considère qu'il serait intéressant que le professeur Englert explique de quoi il s'agit, de sorte que chacun puisse examiner le texte en connaissance de cause, tout en étant en mesure d'en discerner les écueils éventuels.

Il serait en outre heureux de compiler le rapport des débats menés au Sénat, qui donne déjà réponse à une série de questions. Il n'est pas nécessaire de reprendre toute la discussion.

*M. Philippe Monfils (MR)* est d'avis que la discussion est de nature essentiellement politique et idéologique. Il estime au demeurant que les données techniques sont déjà connues.

*Mme Colette Burgeon (PS)* se réjouit que le projet de loi à l'examen crée pour la PMA un cadre légal qui offrira une plus grande sécurité juridique au médecin et au patient. Les centres de fertilité fournissent un travail de très haute qualité. Ce niveau qualitatif doit être préservé. Le projet de loi ne vise donc pas uniquement à créer un cadre éthique pour la PMA, il tient également compte d'aspects plus économiques ou techniques, comme les limites d'âge pour les femmes ou l'obligation d'essayer au préalable d'autres techniques moins coûteuses que la PMA.

Il va sans dire que, dans notre société démocratique et pluraliste, personne ne peut être contraint de s'engager dans une procédure qui ne correspond pas à ses principes éthiques. Mais le public doit être protégé contre les excès, les patients doivent être au courant de leurs droits et ces derniers doivent être respectés.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* fait observer que la PMA est un sujet sensible qui concerne à la fois la vie, la médecine et l'évolution de la société.

Le cdH est favorable à l'adoption d'un cadre légal pour la PMA et soutiendra dès lors plusieurs dispositions du projet telles que l'interdiction de commercialisation applicable aux embryons et aux gamètes, l'interdiction de don, l'interdiction d'examen et de diagnostic génétique préimplantatoire à caractère eugénique et le maintien de la possibilité, pour les centres de fertilité, de prévoir une clause de conscience pour les questions qui leur sont soumises.

Elle n'est toutefois pas convaincue que le texte à l'examen modifie réellement les pratiques actuelles. Il s'agit du plus petit dénominateur commun entre les pratiques existantes. L'intervenante espère que l'exa-

Het lid is van oordeel dat het interessant zou zijn dat professor Englert zou uitleggen waarover het gaat zodat iedereen met kennis van zaken het ontwerp zou kunnen bespreken en ook om de mogelijke pijnpunten zou kunnen definiëren.

Bovendien zou het goed zijn om het verslag van de debatten van de Senaat door te nemen omdat daar reeds een antwoord op een aantal vragen werd gegeven. Het is niet nodig om de hele discussie te moeten overdoen.

*De heer Philippe Monfils (MR)* is van oordeel dat het hier vooral gaat om een politieke en ideologische discussie. Hij vindt trouwens dat de technische gegevens reeds gekend zijn.

*Mevrouw Colette Burgeon (PS)* verheugt zich erover dat door middel van dit wetsontwerp een wettelijk kader wordt gecreëerd voor de MBV. Dit kader zal meer rechtszekerheid bieden voor de arts en de patiënt. De kwaliteit van het werk van de vruchtbaarheidscentra is zeer hoog. Deze kwaliteit moet worden behouden. Het ontwerp heeft dus niet enkel als doel om een ethisch kader te scheppen voor de MBV maar het houdt ook rekening met meer economische of meer technische elementen zoals de leeftijdslimieten voor de vrouw of de verplichting om vooraf andere technieken te proberen die minder kosten dan de MBV.

Het spreekt vanzelf dat niemand in onze democratische en pluralistische samenleving kan worden gedwongen tot een procedure die niet overeenstemt met zijn ethische principes. Maar het publiek moet beschermd worden tegen uitwassen, de patiënten moeten op de hoogte worden gebracht van hun rechten en deze rechten moeten worden gerespecteerd.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* merkt op dat de MBV een gevoelig onderwerp is dat te maken heeft met het leven, de geneeskunde en de evolutie van de maatschappij.

De cdH is voorstander van een wettelijk kader voor de MBV. Een aantal bepalingen van het ontwerp zullen dan ook gesteund worden door de cdH zoals het verbod op commercialisering van embryo's en gameten, het verbod van alle giften, onderzoek en alle genetisch pre – implantatiediagnostiek met eugenetisch karakter en het behoud van de mogelijkheid voor de vruchtbaarheidscentra om een gewetensclausule in te lassen met betrekking tot de vragen die tot hen worden gericht.

Ze is er echter niet van overtuigd dat de momenteel besproken tekst iets wijzigt aan de huidige praktijken. De tekst is de kleinste gemene deler van de momenteel toegepaste handelswijzen en het is te hopen dat

men de ce texte permettra de l'améliorer afin qu'il réponde à plusieurs critiques déjà formulées.

La PMA est accessible à toute personne qui souhaite avoir un enfant grâce à cette technique avec ou sans ses propres gamètes ou embryons. Ce projet permet dès lors de répondre à tout désir d'enfant qui se manifeste au sein du couple ou en dehors de celui-ci. Le cdH n'est pas favorable à ce qu'une mère isolée puisse avoir un enfant. Il estime que la naissance d'un enfant ne peut pas être un projet personnel et qu'il doit s'agir d'un projet de couple. Or, le projet de loi à l'examen ne se limite pas à cette hypothèse.

Plusieurs réserves ont déjà été émises au Sénat sur les dispositions du projet de loi qui concernent l'insémination de gamètes ou l'implantation d'embryons post mortem. En effet, dans ce cas de figure, le couple n'existe plus. Un enfant ne peut pas être conçu pour aider un parent dans son deuil.

Pour l'ensemble de la réglementation, il ne faut pas oublier que la conséquence du projet est qu'un enfant est mis au monde. Une insémination *post mortem* peut rendre l'enfant plus vulnérable.

Le projet ne donne aucune indication quant aux situations médicales justifiant le recours à la PMA. Aucune condition médicale n'est posée, alors qu'il s'agit tout de même d'un traitement médical.

Le projet de loi aurait dû définir les conditions dans lesquelles un diagnostic génétique préimplantatoire peut être effectué. Ce diagnostic devrait uniquement être autorisé lorsqu'il existe un risque de maladie grave, tel que prévu par la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons *in vitro*.

De plus, les conditions dans lesquelles un diagnostic génétique préimplantatoire est admis dans l'intérêt thérapeutique d'un enfant déjà né doivent pouvoir être réexaminées.

Le cdH a dès lors présenté une série d'amendements tendant à adapter un certain nombre de dispositions du projet. Si ces amendements ne sont pas adoptés, le cdH se verra contraint de s'abstenir.

*Mme Josée Lejeune (MR)* estime que le délai de six mois dans lequel le conjoint survivant doit décider de recourir à une implantation ou à une insémination *post*

de bespreking ervan het mogelijk zal maken deze tekst nog te kunnen aanpassen om tegemoet te komen aan een aantal reeds geformuleerde kritieken.

De MBV kan worden toegepast door elk persoon die ouder wil worden door MBV, ongeacht of het gebeurt door het gebruik van zijn eigen gameten of embryo's. Dit heeft voor gevolg dat het ontwerp het vervullen van de kindervens regelt die niet noodzakelijk gebeurt binnen een koppel. De cdH is er geen voorstander van dat een alleenstaande vrouw een kind zou baren. Het krijgen van een kind mag geen individueel project zijn, maar een project dat wordt gerealiseerd binnen een relatie en dit is niet noodzakelijk het geval bij het wetsontwerp.

Reeds in de Senaat zijn er een aantal reserves gemaakt bij de in het wetsontwerp voorgestelde regeling voor de post mortem inseminatie van gameten of post mortem implantatie van embryo's. Er is geen koppel meer en het kind kan geen remedie zijn om de rouw te verwerken

Men mag bij de gehele regeling niet vergeten dat het gevolg van het ontwerp is dat een kind op de wereld wordt gezet. Een post mortem inseminatie kan het kind kwetsbaarder maken.

Het ontwerp geeft geen indicaties over de medische situatie die een toevlucht tot de MBV rechtvaardigt. Er worden geen medische voorwaarden voor vereist hoewel het toch om een medische handeling gaat.

Het wetsontwerp had de voorwaarden waaronder een genetische pre-implantatiediagnostiek mag worden uitgevoerd moeten bepalen. Dit zou enkel mogen toegelaten worden wanneer er een gevaar is voor een zware ziekte zoals dit bepaald is in de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's *in vitro*.

Bovendien moeten ook de voorwaarden waaronder de genetische pre - implantatiediagnostiek wordt toegelaten in het therapeutisch belang van een reeds geboren kind kunnen worden herzien.

De cdH heeft dan ook een aantal amendementen ingediend met het oog op het aanpassen van een aantal bepalingen van het ontwerp. Indien deze amendementen niet kunnen worden aangenomen zal de cdH zich moeten onthouden.

*Mevrouw Josée Lejeune (MR)* is van oordeel dat de termijn van zes maanden binnen dewelke de overlevende echtgenoot moet beslissen om tot een post mor-

*mortem* est très court. Elle déclare qu'elle présentera un amendement en vue de porter cette période à un an.

Elle se pose aussi des questions en ce qui concerne la limite d'âge fixée pour les donneurs de gamètes. Le projet fixe la limite à 45 ans, alors que les centres fixent actuellement cette limite à 35 ans. Pourquoi cette limite est-elle portée à 45 ans, alors que, selon les experts, le risque d'obtenir des gamètes de mauvaise qualité augmente après 35 ans?

Le projet prévoit l'anonymat absolu des donneurs de gamètes et d'embryons. Ne serait-il pas possible de renoncer à cet anonymat lorsque le donneur y consent? L'intervenante estime que ce point est lié au projet de loi qui doit régler l'accouchement anonyme et discret. Il pourrait être opportun de régler le thème de l'anonymat de la même manière dans les deux cas.

*Mme Maya Detiège (sp.a-spirit)* attire l'attention sur les éventuelles situations complexes qui peuvent se présenter lorsque l'anonymat des donneurs de sperme peut être levé après un certain nombre d'années.

Elle souligne par ailleurs que le traitement de procréation médicalement assistée est très lourd et qu'il ne faut pas y recourir à la légère.

Mme Detiège considère que de nombreuses femmes ne sont pas informées des éventuelles implications que peut avoir une première grossesse tardive. Il est bon que les femmes puissent décider elles-mêmes de reporter leur première grossesse, mais elles doivent néanmoins savoir quelles peuvent être les conséquences d'une telle décision. Les femmes devraient dès lors avoir accès à plus d'informations scientifiques.

*Mme Dominique Tilmans (MR)* souligne que les centres de fécondation ont d'ores et déjà de bonnes pratiques.

L'anonymat des donneurs doit être maintenu pour éviter que se produisent des situations impossibles.

En ce qui concerne l'accès des femmes isolées et des couples homosexuels à la fécondation médicalement assistée, le membre souligne le danger des mères porteuses. Il y a suffisamment d'orphelins qui peuvent être adoptés. La fécondation médicalement assistée doit être réservée, dans la mesure du possible, aux couples hétérosexuels ayant un projet parental non réalisé.

tem implantatie of inseminatie over te gaan zeer kort is. Zij zegt een amendement te zullen indienen om deze periode op 1 jaar te brengen.

Ze heeft ook vragen bij de leeftijdslimiet die wordt vastgesteld voor het doneren van gameten. Het ontwerp stelt deze limiet op 45 jaar, terwijl momenteel de centra deze limiet op 35 jaar leggen. Waarom werd deze limiet op 45 jaar gebracht terwijl, volgens deskundigen na 35 jaar het risico om eicellen van slechte kwaliteit te verkrijgen toeneemt.

Het ontwerp bepaalt de totale anonimiteit van de donoren van gameten en embryo's. Zou het niet mogelijk zijn deze anonimiteit op te geven indien de donor het daarmee eens is? De spreker is van oordeel dat dit punt een link heeft met het wetsontwerp dat de anonieme en discrete bevalling moet regelen. Het zou opportuun kunnen zijn dat het thema van de anonimiteit in beide gevallen op dezelfde wijze wordt geregeld.

*Mevrouw Maya Detiège (sp.a-spirit)* wijst op de mogelijke complexe situaties die kunnen ontstaan wanneer de anonimiteit van de spermadonoren na een aantal jaren kan worden opgeheven.

Verder wijst ze erop dat de MBV behandeling zeer zwaar is en dat daar niet lichtzinnig wordt toe overgegaan.

Mevrouw Detiège is van oordeel dat vele vrouwen niet op de hoogte zijn van de mogelijk implicaties die laattijdige eerste zwangerschappen kunnen meebrengen. Het is goed dat vrouwen zelf kunnen beslissen dat ze hun eerste zwangerschap uitstellen, maar ze zouden wel moeten weten wat daarvan de consequenties kunnen zijn. De vrouwen zouden dan ook toegang moeten hebben tot meer wetenschappelijke informatie.

*Mevrouw Dominique Tilmans (MR)* wijst erop dat de vruchtbaarheidscentra nu reeds goede praktijken hanteren.

De anonimiteit van donoren moet behouden blijven om te voorkomen dat er onmogelijke situaties zouden opduiken.

Met betrekking tot de toegang tot MBV voor alleenstaande vrouwen en homoseksuele koppels wijst het lid op het gevaar van de draagmoeders. Er zijn voldoende weeskinderen die kunnen worden geadopteerd. De MBV moet in de mate van het mogelijke voorbehouden blijven voor heteroseksuele koppels met een niet vervulde kinderwens.

Mme Tilmans est opposée à l'insémination de gamètes et l'implantation de l'embryon *post mortem*. Elle estime qu'une personne doit pouvoir faire son deuil. Il faut d'abord songer à l'intérêt de l'enfant et non à celui du père.

L'intervenante n'est pas certaine qu'il y ait lieu d'insérer le régime des «bébés médicaments» dans la loi. Ne s'agit-il pas plutôt d'une matière qui doit être examinée au cas par cas? Il est tout aussi possible que dans un tel cas, les enfants présentent une plus grande solidarité entre eux au lieu qu'il se manifeste une certaine supériorité d'un enfant sur l'autre. Il faut donc être extrêmement prudent dans la réglementation légale de cette matière.

Mme Tilmans estime que 47 ans est un âge fort avancé pour être enceinte et donc accoucher à 48 ans. Ici non plus il ne faut pas perdre de vue que c'est l'intérêt de l'enfant, et non celui de la mère, qui doit primer. Il y a un âge pour mettre au monde et éduquer des enfants. À 48 ans on n'a plus autant de patience qu'à l'âge de 27.

M. Jacques Germeaux (VLD) précise que l'on déconseille non seulement aux femmes d'être enceintes après l'âge de 35 ans mais aussi aux hommes de concevoir des enfants après l'âge de 35 ans. Il n'y a en fin de compte pas de différence entre hommes et femmes.

Mme Josée Lejeune (MR) rappelle que la Belgique a signé et ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant. Cette convention stipule que l'enfant doit toujours avoir accès à l'information sur ses origines et qu'il peut entreprendre des démarches afin de trouver ses parents biologiques.

M. Philippe Monfils (MR) souligne la différence entre l'accouchement discret ou l'accouchement dans l'anonymat et le cas d'un jeune homme qui fait don de son sperme pour aider des couples confrontés à des problèmes de fécondité. Cet homme rend un service à la communauté. Il ne serait pas souhaitable que des enfants de six femmes différentes ne viennent un jour frapper à sa porte alors que lui-même aurait fondé un foyer. Si on levait l'anonymat, on ne trouverait plus de donneurs. Cette constatation a déjà été faite dans d'autres pays.

Le président, M. Yvan Mayeur, estime que les centres de fécondité fonctionnent bien. Ils se sont imposés une série de règles qui ont souvent fait l'objet de débats au sein des comités éthiques des hôpitaux où ils sont actifs. À l'heure actuelle, les centres ne se

Mevrouw Tilmans is tegen post mortem inseminatie van gameten en inplanting van het embryo. Ze is van oordeel dat iemand zijn rouw moet volbrengen. Men moet eerst en vooral denken aan het belang van het kind en niet aan dat van de ouder.

De spreekster is niet zeker of de regeling van de «redderbabies» in de wet moeten worden opgenomen. Is dit niet eerder een materie die geval per geval moet worden nagegaan? Het is even goed mogelijk dat in dergelijk geval de kinderen een grotere solidariteit krijgen onder elkaar dan dat er een zekere superioriteit van het ene kind over het andere ontstaat. Men moet dus uitermate voorzichtig zijn bij het wettelijk regelen van deze materie.

Mevrouw Tilmans is van oordeel dat 47 jaar zeer oud is om zwanger te worden en dan slechts te bevallen op 48 jaar. Ook hier mag men niet vergeten dat het in het belang moet zijn van het kind en niet het belang van de moeder. Er is een leeftijd om kinderen te krijgen en op te voeden. Op 48 jaar heeft men niet evenveel geduld meer dan op 27.

De heer Jacques Germeaux (VLD) verduidelijkt dat niet alleen vrouwen wordt afgeraden om zwanger te worden na 35 jaar, ook mannen worden niet aangeraaden nog kinderen te verwekken na 35 jaar. Uiteindelijk is er geen verschil tussen mannen en vrouwen.

Mevrouw Josée Lejeune (MR) herinnert eraan dat België de conventie voor de rechten van het kind heeft getekend en geratificeerd. Deze conventie bepaalt dat het kind steeds toegang moet hebben tot informatie over zijn oorsprong en stappen mag ondernemen om zijn biologische ouders te vinden.

De heer Philippe Monfils (MR) wijst op het verschil tussen de discrete of anonieme bevalling en het geval van een jonge man die zijn sperma afstaat om koppels met vruchtbaarheidsproblemen te helpen. Deze man doet een dienst aan de gemeenschap. Het zou niet wensbaar zijn dat kinderen van 6 verschillende vrouwen achteraf bij hem zouden komen aankloppen terwijl hijzelf een eigen gezin zou hebben gesticht. Wanneer de anonimiteit zou worden opgeheven dan zouden er geen donoren meer gevonden worden. Deze vaststelling heeft men reeds in andere landen gedaan.

De voorzitter, de heer Yvan Mayeur is van oordeel dat de vruchtbaarheidscentra goed werken. Ze hebben zichzelf een aantal regels opgelegd, waarover vaak werd gedebatteerd in de ethische comités van de ziekenhuizen waar ze werken. Momenteel beperken de



limitent pas à satisfaire le désir d'enfant de couples hétérosexuels. Ils acceptent de répondre au souhait d'enfant de femmes isolées, par exemple. Cette pratique doit être préservée.

En ce qui concerne l'implantation *post mortem*, M. Mayeur estime que l'on doit effectivement achever son deuil, y compris celui d'une relation. Le projet de loi ne laisse cependant qu'à la femme la liberté de décision pour faire procéder à l'implantation *post mortem* après le décès d'un donneur. Il s'agit en l'occurrence de la libre décision d'une personne dans laquelle le législateur ne doit pas intervenir. Même si l'on a soi-même une opinion à ce sujet, il faut laisser le choix à la femme et éventuellement au médecin qui l'accompagne et il ne faut certainement pas interdire.

M. Mayeur se félicite des pratiques actuellement en vigueur qui confèrent une grande liberté aux centres. Aussi ne votera-t-il pas un projet de loi qui limite la liberté des centres et les pratiques en vigueur. Il craint cependant que si on adopte un texte de loi, on risque qu'une modification de loi ultérieure puisse limiter la liberté des centres. Il s'interroge donc sur le projet de loi, d'autant que chacun est satisfait de la situation actuelle. Il soutiendra néanmoins le projet si une majorité se dégage en ce sens et sous réserve que cette liberté soit maintenue.

*Le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique* estime que le professeur Englert (voir supra) a répondu aux questions des membres, notamment en ce qui concerne l'essai préalable de techniques moins invasives que la PMA, et l'insémination *post mortem*.

Il juge que le projet n'opère aucune distinction entre les personnes fertiles et stériles en ce qui concerne l'implantation *post mortem*. Tout le monde peut faire conserver des gamètes ou des embryons en vue de la réalisation d'un désir d'enfant. Aucune distinction n'est établie.

*M. Jacques Germeaux (VLD)* estime que l'évolution de la science fera qu'un certain nombre des questions posées dans le cadre de la discussion du projet de loi à l'examen seront résolues dans le futur.

*Le ministre* estime que le volet éthique du projet concerne deux thèmes, à savoir le désir d'enfant, et l'éthique du respect de la vie compte tenu de l'état de la science. Les limites d'âge reprises dans le projet de loi

centra zich niet tot het enkel voldoen van de kinderwens van heterosexuele koppels. Ze aanvaarden de kinderwens van bijvoorbeeld alleenstaande vrouwen te vervullen. Deze praktijk moet behouden blijven.

Met betrekking tot de post mortem implantatie is de heer Mayeur van oordeel dat men inderdaad zijn rouw moet beëindigen, ook deze van een relatie. Het wetsontwerp laat echter enkel de vrijheid van beslissing aan de vrouw om ook na het overlijden van een overleden donor over te gaan tot post mortem implantatie. Het gaat hier om de vrije beslissing van een persoon waar de wetgever niet moet tussenkomen. Zelf indien men daar zelf een opvatting over heeft moet men de keuze overlaten aan de vrouw en eventueel aan de arts die haar begeleidt en zeker geen verbod oplegen.

De heer Mayeur is tevreden met de momenteel geldende praktijken die een ruime vrijheid toekennen aan de centra. Hij zal dan ook geen wetsontwerp goedkeuren waarbij de vrijheid en de geldende praktijken van de centra worden ingeperkt. Hij vreest echter dat het aannemen van een wettekst het gevaar met zich meebrengt dat een latere wetwijziging de vrijheid van de centra zou kunnen beperken. Hij heeft dus zijn twijfels over het ontwerp, zeker omdat iedereen tevreden is met de huidige toestand. Hij zal nochtans het ontwerp steunen als daar een meerderheid voor is en onder voorbehoud dat deze vrijheid wordt behouden.

*De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid* is van oordeel dat de antwoorden op de vragen van de leden zijn gegeven door professor Englert (zie supra). Dit heeft onder meer betrekking over het voorafgaandelijk proberen van minder verregaande technieken als de MBV, over de post mortem inseminatie.

Hij vindt niet dat een onderscheid wordt gemaakt in het ontwerp tussen vruchtbare en onvruchtbare mensen met betrekking tot de post mortem implantatie. Iedereen kan met het oog op een in te vullen kinderwens gameten of embryo's laten bewaren. Er wordt geen onderscheid gemaakt.

*De heer Jacques Germeaux (VLD)* is van oordeel dat de evolutie in wetenschap ertoe zal leiden dat een aantal van de vragen die worden gesteld in het kader van de bespreking van onderhavig wetsontwerp, zullen worden opgelost in de toekomst.

*De minister* is van oordeel dat het ethische luik in het ontwerp twee thema's betreft met name de kinderwens, en de ethiek van het respect van het leven rekening houdend met de stand van de wetenschap. De

correspondent aux possibilités offertes par l'état actuel de la science. Les limites sont liées à celles du corps humain. Ces limites sont repoussées grâce à la science, mais elles ne peuvent l'être indéfiniment.

Il convient en effet d'opérer une distinction entre les gamètes mâles et femelles. En effet, les gamètes mâles sont refabriqués tout au long de la vie de l'homme, alors que les gamètes femelles sont présents, en quantité limitée, dès la naissance de la femme. La qualité des ovocytes de la femme diminue avec les années. Le projet de loi vise à ce que la qualité des matériaux utilisés reste très élevée.

Il existe un certain nombre de limites qui ne peuvent être dépassées, tant pour l'implantation d'embryons que pour le prélèvement d'ovocytes.

Le ministre souligne en outre qu'en ce qui concerne les problèmes liés à l'ouverture de la voie à la maternité de substitution, les ovocytes et les embryons ne se conservent que pendant une durée limitée. Ensuite, le désir d'enfant naît d'un accord entre deux personnes. Ces deux personnes peuvent, au moment où, par exemple, l'une d'elles doit subir un traitement lourd, décider de conserver des gamètes pour plus tard, ou, éventuellement, que ces gamètes conservées peuvent encore être utilisées par le survivant en cas de décès de l'autre personne.

Lorsqu'il n'y a pas d'accord entre les partenaires concernant une implantation ou une insémination *post mortem*, les embryons seront éventuellement utilisés pour la recherche scientifique, ou ne seront pas utilisés du tout. Par conséquent, si un couple a un véritable désir d'enfant, il doit indiquer clairement dans sa convention qu'une insémination *post mortem* est possible. Le couple doit donc le prévoir dès le début du traitement et cette convention sera alors mise en œuvre.

#### IV. — DISCUSSION DES ARTICLES

##### Article 1<sup>er</sup>

Cet article ne fait l'objet d'aucune observation.

leeftijdslimieten die in het wetsontwerp worden opgenomen beantwoorden aan mogelijkheden van de huidige stand van de wetenschap. De limieten hebben te maken met de beperkingen van het menselijk lichaam. Deze limieten worden verlegd met de wetenschap, maar ze zijn niet onbeperkt.

Er moet inderdaad een onderscheid worden gemaakt tussen de mannelijke en de vrouwelijke gameten. De mannelijke gameten worden immers tijdens de hele levenscyclus van de man bijgemaakt terwijl de vrouwelijke gameten in een beperkte hoeveelheid aanwezig zijn bij de geboorte van de vrouw. De kwaliteit van de eicellen van de vrouw neemt af met de jaren. Het wetsontwerp beoogt dat de kwaliteit van de gebruikte materialen zeer hoog blijft.

Er zijn een aantal limieten die niet kunnen worden overschreden. Dit geldt zowel voor de inplanting van embryo's als voor afname van eicellen.

De minister wijst er verder op dat met betrekking tot de mogelijke problemen in verband met het openen van de weg naar draagmoederschap er ten eerste een beperkte bewaringstijd bestaat voor eicellen en embryo's. Ten tweede ontstaat een kindwens als gevolg van een akkoord tussen twee personen. Deze personen kunnen beslissen wanneer bijvoorbeeld een van de personen een zware behandeling moet ondergaan om gameten te bewaren voor later of eventueel in geval van overlijden van een van de personen dat deze bewaarde gameten nog kunnen worden gebruikt door de overlevende.

Wanneer er geen akkoord is tussen de partners met betrekking tot de post mortem implantatie of inseminatie zullen de embryo's eventueel worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek of helemaal niet worden gebruikt. Dus indien de kindwens echt bestaat bij een koppel moeten ze in hun overeenkomst duidelijk opnemen dat post mortem inseminatie mogelijk is. Men moet dit dus van bij het begin bepalen en deze overeenkomst zal worden uitgevoerd.

#### IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

##### Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 2

L'article 2 contient les définitions des termes utilisés dans le projet de loi.

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente un amendement (n° 32 et 33 - DOC 51 2567/003) qui tendent, d'une part, à modifier la définition d' «auteurs du projet parental» et, d'autre part, à supprimer les points r) et s). Ces points correspondent à la définition de l'insémination et de l'implantation *post mortem*. L'auteur des amendements estime que seul un couple peut faire appel à une procréation médicalement assistée pour réaliser son projet parental, qu'ils utilisent ou non à cet effet leurs propres gamètes ou embryons. Un projet parental doit toujours impliquer deux personnes et ne peut être réalisé par une mère isolée.*

*Le ministre explique que, dans l'esprit du projet de loi, la réalisation d'un projet parental ne doit pas obligatoirement impliquer deux personnes. Il est possible qu'une mère isolée ait un projet parental qu'elle souhaite voir s'accomplir. Par analogie, on peut également rappeler qu'une personne isolée a le droit d'adopter un enfant.*

*Mme Véronique Salvi (cdH) considère que le projet est très technique et qu'il tient peu compte de l'intérêt de l'enfant, ce qui peut, *a posteriori*, poser problème pour l'enfant, s'il veut par exemple connaître sa filiation.*

*Le président, M. Mayeur (PS), souligne qu'à l'heure actuelle, pour l'une ou l'autre raison, un certain nombre d'hommes et de femmes élèvent des enfants seuls. Rien ne s'oppose dès lors à ce que des femmes isolées puissent réaliser leur projet parental.*

*M. Miguel Chevalier (VLD) fait observer que le texte à l'examen crée un cadre offrant à chacun la possibilité d'agir dans le respect de ses propres convictions morales. Par suite de ce texte, les personnes ne perdent pas de liberté, mais se voient au contraire offrir des opportunités.*

*M. Jacques Germeaux (VLD) fait observer que le projet de loi vise à créer un cadre général permettant à chacun d'agir selon ses convictions et permettant de limiter les abus.*

## Art. 2

Artikel 2 bevat de definities van de in het wetsontwerp gehanteerde termen.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient de amendementen nrs 32 en 33 in (DOC 51 2567/003) die ertoe strekken de definitie van wensouders te wijzigen en de punten r) en s) weg te laten. Deze punten geven de definitie van de *post mortem* inseminatie en implantatie. De indienster van de amendementen is van oordeel dat enkel een paar een beroep kan doen op medisch begeleide voortplanting om zijn kinderwens te vervullen, ongeacht of daarbij al dan niet hun eigen gameten of embryo's worden gebruikt. Bij een kinderwens moeten steeds twee personen betrokken zijn en een kinderwens kan niet worden voldaan bij een alleenstaande vrouw.*

*De minister verduidelijkt dat het doel van het wetsontwerp niet is dat een kinderwens enkel kan worden voldaan wanneer er twee personen bij betrokken zijn. Het is mogelijk dat een alleenstaande vrouw een kinderwens heeft die ze vervuld wil zien. Naar analogie kan er ook naar worden verwezen dat het mogelijk is voor een alleenstaand persoon om een kind te adopteren.*

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) is van mening dat het ontwerp zeer technisch is en weinig rekening houdt met het belang van het kind. Dit kan ook achteraf aanleiding geven tot problemen voor het kind wanneer het bijvoorbeeld zijn afstamming wil weten.*

*De voorzitter, de heer Mayeur (PS) wijst erop dat momenteel een aantal mannen en vrouwen om de één of andere reden alleen kinderen opvoeden. Er is dus geen bezwaar dat alleenstaande vrouwen hun kinderwens kunnen voldoen.*

*De heer Miguel Chevalier (VLD) onderstreept dat de besproken tekst een kader schept dat aan iedereen de mogelijkheid biedt zijn/haar eigen morele overtuigingen te volgen. De tekst heeft voor gevolg dat personen geen vrijheid verliezen maar integendeel kansen aangeboden krijgen.*

*De heer Jacques Germeaux (VLD) wijst erop dat het wetsontwerp een algemeen kader wil scheppen waardoor iedereen volgens zijn opvattingen kan handelen en waardoor ook misbruiken kunnen worden ingeperkt.*

## Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

## Art. 4

L'article 4 fixe les limites d'âge pour le prélèvement de gamètes, l'implantation d'embryons et l'insémination de gamètes.

*M. Koen Bultinck (Vlaams Belang)* présente un amendement (n° 1, DOC 51 2567/002) tendant à préciser que la PMA est un traitement médical devant servir à satisfaire le désir d'enfant de couples hétérosexuels. Il estime que la PMA ne doit pas devenir un mode alternatif de procréation, mais doit rester un remède à l'infertilité, à la stérilité et à l'hypofertilité,

*M. Philippe Monfils (MR)* présente un amendement (n° 3, DOC 2567/002) tendant à supprimer les limites d'âge prévues à l'article 4 du projet de loi.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* présentent un amendement (n° 9, DOC 2567/003) tendant à compléter l'article pour qu'il apparaisse clairement que lorsque la personne concernée est mineure, la convention est conclue entre le centre et les parents ou le tuteur, à l'instar de ce que prévoit la loi sur les droits du patient.

*Le ministre* ne souscrit pas à l'amendement n° 1 de M. Bultinck. L'objectif du projet de loi n'est pas de limiter la PMA aux couples hétérosexuels uniquement. La société et les mentalités évoluent et cette évolution a notamment pour effet que des couples homosexuels peuvent adopter des enfants. Selon le ministre, ce texte ne doit pas modifier des réglementations qui existent déjà.

En ce qui concerne le concept de relation stable et affective de deux ans minimum, qui figure également dans la loi française, le ministre estime que ce concept est discriminatoire parce qu'il est subjectif et qu'il n'offre aucune sécurité juridique. Les médecins ne sont d'ailleurs pas en mesure de vérifier si ces conditions sont effectivement remplies. Le projet prévoit en outre la clause de conscience, qui permet aux médecins de refuser éventuellement d'accéder à une demande de PMA qui leur a été adressée.

Le ministre ne souscrit pas davantage à l'amendement n° 9. La loi relative aux droits du patient est, ici aussi, automatiquement applicable. Qui plus est, l'arti-

## Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 4

Artikel 4 bepaalt de leeftijdslimieten voor de wegname van gameten, de implantatie van embryo's en inseminatie van gameten.

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang)* dient amendement nr. 1 (Doc 51 2567/002) in dat ertoe strekt te verduidelijken dat de MBV een medische zorgverlening is die moet dienen om een kinderwens te vervullen van heterogene koppels. Hij is van oordeel dat MBV geen alternatieve voortplantingswijze mag worden maar een middel moet blijven tegen onvruchtbaarheid, steriliteit en subfertiliteit.

*De heer Philippe Monfils (MR)* dient amendement nr. 3 (DOC 51 2567/002) in dat ertoe strekt de leeftijdslimieten die in artikel 4 van het wetsontwerp zijn opgenomen weg te laten.

*De hh. Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 9 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt het artikel aan te vullen om duidelijk te stellen dat bij minderjarigen, de overeenkomst wordt afgesloten tussen het vruchtbaarheidscentrum en de ouders of de voogd, zoals voorzien in de wet op de rechten van de patiënt.

*De minister* is het niet eens met het amendement nr. 1 van de heer Bultinck. Het doel van het wetsontwerp is niet de MBV enkel te beperken tot hetero- seksuele koppels. Er is een evolutie in de samenleving die wordt aangenomen en waardoor onder meer homo – seksuele koppels kinderen kunnen adopteren, deze tekst moet volgens de minister geen reeds bestaande regelingen wijzigen.

Met betrekking tot het concept van een stabiele, affectieve relatie van ten minste twee jaar, dat ook wordt opgenomen in de Franse wet is de minister van oordeel dat dit concept discriminatoir is omdat het subjectief is en het geen juridische zekerheid verzekert. De artsen hebben trouwens ook niet de mogelijkheid om na te gaan of deze voorwaarden effectief zijn vervuld. Het ontwerp voorziet trouwens in de gewetensclausule die het de artsen mogelijk maakt om eventueel niet in te gaan op verzoek tot MBV dat tot hen is gericht.

De minister is het ook niet eens met het amendement nr 9. De wet met betrekking tot de rechten van de patiënt is ook hier automatisch van toepassing. Bo-

cle 4 traite uniquement du prélèvement pour cryoconservation et n'évoque pas l'éventuelle satisfaction d'un désir d'enfant.

En ce qui concerne l'amendement n° 3, le ministre répète qu'il ne souscrit pas à cet amendement qui veut supprimer les limites d'âge.

#### Art. 5

Cet article traite de l'accessibilité du traitement auprès des centres de fertilité.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V) présentent un amendement (n°10 - DOC 51 2567/003) qui tend à remplacer l'article en projet. L'article proposé impose à chaque centre de fertilité de développer ses propres options stratégiques concernant l'accessibilité du traitement. Par ailleurs, on ne peut contraindre aucun médecin ni prestataire de soins à pratiquer des actes et des traitements qui ne correspondent pas à ses conceptions scientifiques et éthiques.*

Il faut savoir, en effet, qu'actuellement, certains centres appliquent uniquement une PMA pour traiter, par exemple, des problèmes de fertilité ou des indications génétiques graves alors que d'autres centres utilisent également ce traitement comme alternative pour un désir d'enfant d'une femme seule ou d'un couple de lesbiennes. Le projet doit dès lors respecter la liberté d'initiative des organisations et des personnes.

*Le ministre ne souscrit pas à l'amendement. L'article prévoit la clause de conscience et cela suffit.*

#### Art. 6

L'article 6 porte sur l'obligation d'information préalable des demandeurs d'une PMA par les centres de fertilité.

*M. Philippe Monfils (MR) présente l'amendement n° 4 (DOC 51 2567/002) tendant à remplacer le mot «fournir» par le mot «proposer» à l'alinéa 2, 2°. Il estime en effet que le ou les demandeur(s) doivent avoir le droit d'accepter ou de refuser l'accompagnement psychologique visé. Il estime que cet accompagnement ne peut pas être imposé.*

vendien handelt artikel 4 enkel over het wegnemen met het oog op bewaring en invriezing van gameten en er wordt niet verwezen naar mogelijke voldoening van een kinderwens.

Met betrekking tot het amendement nr 3 herhaalt de minister dat hij het niet eens is met dit amendement dat de leeftijdslijmieten wil schrappen.

#### Art. 5

Dit artikel handelt over de toegankelijkheid van de behandeling bij de vruchtbaarheidscentra.

*De hh. Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V) dienen amendement nr. 10 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt het ontworpen artikel te vervangen. Het voorgestelde artikel legt aan ieder vruchtbaarheidscentrum op een eigen beleids optie uit te werken met betrekking tot de toegankelijkheid van de behandeling. Bovendien kan geen enkele arts of zorgverstreker gedwongen worden tot handelingen en behandelingen over te gaan die niet overeenstemmen met zijn/haar wetenschappelijke en ethische inzichten.*

Het is immers zo dat sommige centra momenteel enkel MBV toepassen als behandeling van bijvoorbeeld onvruchtbaarheidsproblemen of ernstige genetische indicaties terwijl andere centra deze behandeling ook als alternatief voor een kinderwens bij alleenstaande vrouwen of lesbische koppels toepassen. Het ontwerp moet het vrij initiatief van organisaties en personen dan respecteren.

*De minister is het niet eens met het amendement. Het artikel voorziet in de gewetensclausule en dit is voldoende.*

#### Art. 6

Artikel 6 handelt over de voorafgaande informatie die de vruchtbaarheidscentra moeten verstrekken aan de verzoekers(s) van MBV.

*De heer Philippe Monfils (MR) dient de amendement nr. 4 (DOC 51 2567/002) in dat ertoe strekt het woord *bieden* te vervangen door het woord *voorstellen*. Hij is van oordeel dat aanvrager(s) de mogelijkheid moet worden geboden om de psychologische bijstand te aanvaarden dan wel te weigeren. Hij is van oordeel dat dergelijke begeleiding niet kan worden opgelegd.*

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente les amendements n<sup>os</sup> 34, 35 et 36 (DOC 51 2567/003).*

L'amendement n<sup>o</sup> 34 tend à modifier l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article en projet pour préciser que l'infertilité peut concerner le couple ou l'un de ses membres, l'homme ou la femme. Cette précision doit apparaître clairement dans le texte.

L'amendement n<sup>o</sup> 35 tend à préciser à l'alinéa 2, 2<sup>o</sup>, que l'accompagnement psychologique doit être assuré par des personnes qualifiées. La justification de cet amendement indique qu'il y a lieu d'inscrire dans la loi les normes d'accompagnement établies par l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins «médecine de la reproduction» doivent répondre. Les normes prévues par le projet ne peuvent pas être moins strictes que celles établies par cet arrêté royal.

L'amendement n<sup>o</sup> 36 tend à compléter cet article par une référence aux directives en vigueur au niveau international, à savoir les règles de l'Organisation mondiale de la santé. L'OMS a défini une série de règles en ce qui concerne le diagnostic et le traitement des infertilités masculines. Cet amendement doit permettre d'examiner les possibilités de traitement de l'infertilité masculine avant de procéder à une fécondation in vitro (FIV) ou à un autre traitement.

*M. Jacques Germeaux (VLD) souhaiterait savoir ce que Mme Salvi entend par accompagnement psychologique. S'agit-il d'un accompagnement psychologique visant à encourager ou à dissuader les personnes, ou encore d'un accompagnement de nature évaluative?*

Il souligne en outre que les problèmes de fertilité des hommes doivent immédiatement être résolus, et ce, au moment où il y a un désir d'enfant. Il estime également qu'en Belgique, les règles de l'OMS sont déjà respectées sans qu'un cadre légal soit nécessaire à cet effet.

*Mme Véronique Salvi explique que l'arrêté royal du 15 février 1999 souligne le besoin d'un accompagnement psychologique. Elle désire uniquement prévoir que cet accompagnement psychologique, social, juridique et moral soit prodigué par des personnes qualifiées. L'unique objectif est que le projet soit conforme à*

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient de amendementen nrs. 34, 35 en 36 in (DOC 51 2567/003).*

Amendement nr 34 strekt ertoe in het eerste lid van het ontworpen artikel woorden te wijzigen zodat het duidelijk zou blijken dat de reden van onvruchtbaarheid betrekking kunnen hebben op het paar of een van de leden van het paar. De onvruchtbaarheid kan betrekking hebben op een probleem bij de vrouw maar ook bij de man. Dit moet dan ook duidelijk uit de tekst blijken.

Amendement nr. 35 strekt ertoe om het tweede lid, 2<sup>o</sup> aan te vullen om te specificeren dat de psychologische begeleiding zou worden verleend door daartoe gekwalificeerde personen. De verantwoording van het amendement is dat de normen van de begeleiding waaraan de centra, zoals deze blijken uit het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende de vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's «reproductieve geneeskunde» moeten voldoen zouden worden opgenomen in de wet. Het wetsontwerp mag immers geen minder strenge bepalingen aanvaarden dan deze opgenomen in het koninklijk besluit.

Amendement nr. 36 strekt ertoe het artikel aan te vullen met een verwijzing naar de internationaal geldende regels en met name naar de regels van de wereldgezondheidsorganisatie. Deze organisatie heeft een aantal regels vastgesteld met betrekking tot de diagnose en de behandeling van de mannelijke onvruchtbaarheid. De bedoeling van het amendement is eerst na te gaan of de mannelijke onvruchtbaarheid kan worden verzorgd alvorens over te gaan tot IVF of een andere behandeling.

*De heer Jacques Germeaux (VLD) wenst te vernemen van mevrouw Salvi wat ze verstaat onder psychologische begeleiding. Gaat het hier om een aanmoedigende, ontmoedigende of een evaluerende psychologische begeleiding?*

Bovendien wijst hij erop dat de fertiliteit van mannen onmiddellijk moet worden opgelost en dit is op het ogenblik dat de kinderwens er is. Hij is verder van oordeel dat in België de regels van de WGO nu reeds worden gerespecteerd zonder dat daarvoor een wettelijk kader nodig is.

*Mevrouw Véronique Salvi verduidelijkt dat het koninklijk besluit van 15 februari 1999 verwijst naar de nood aan psychologische begeleiding. Ze wil enkel zeker stellen dat deze psychologische, sociale, juridische en morele begeleiding wordt verleend door gekwalificeerde personen. Het enige doel is dat het*

l'arrêté royal. L'intervenante estime que l'accompagnement psychologique doit être neutre.

Elle estime également qu'étant donné que les règles prévues par l'OMS, à savoir qu'avant de recourir à la PMA, il convient de vérifier, pendant une période de 12 mois, quelles sont les raisons de l'infertilité de l'homme et s'il n'est pas possible d'y remédier, sont manifestement déjà respectées, cela ne pose aucun problème de les reprendre aussi effectivement dans le texte.

*Mme Magda De Meyer (sp.a-spirit)* souligne qu'un couple essaiera toujours d'abord d'avoir un enfant de façon naturelle. Elle estime que l'on ne recourt à la PMA que lorsqu'il n'y a vraiment pas d'autre solution.

*Mme Maya Detiège (sp.a – spirit)*, pour sa part, met également l'accent sur l'épreuve physique et psychologique endurée par un couple lors d'un traitement de PMA. Elle estime que l'on ne peut prendre une telle décision à la légère.

*Le ministre* fait remarquer que le législateur n'a pas l'intention de se mêler des choix personnels effectués par les personnes qui demandent une PMA. Le ministre estime en outre que les centres de fertilité sont certainement les institutions les plus adaptées pour accompagner psychologiquement les personnes en matière de PMA. Ils sont en effet confrontés quotidiennement à ce genre de situations.

#### Art. 7

L'article 7 concerne la convention établie préalablement à tout acte médical lié à la PMA.

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente un amendement (n° 37 - DOC 51 2567/003)* qui tend à modifier le texte en projet. Cet amendement a une portée identique à celle de l'amendement n° 32. Pour son auteur, la PMA découle toujours de la demande de parents de voir se réaliser leur projet parental. Pour réaliser ce projet parental, il faut qu'il y ait deux parents.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V) présentent un amendement (n° 11 - DOC 51 2567/003)* qui tend à remplacer l'alinéa 3 de l'article en projet et à préciser que si une convention est signée par les deux auteurs du projet parental, la double signature est confirmée encore une fois juste avant le début du traitement.

ontwerp conform zou zijn aan het koninklijk besluit. Het lid is van oordeel dat de psychologische begeleiding neutraal moet zijn.

De spreekster is van oordeel dat, gezien de regels van de WGO met name dat alvorens over te gaan tot MBV in een periode van 12 maand moet worden nagegaan welke de redenen zijn van de onvruchtbaarheid van de man en of deze al dan niet kunnen worden opgelost blijkbaar reeds worden nageleefd er geen enkel probleem is het ook effectief in de tekst op te nemen.

*Mevrouw Magda De Meyer (sp.a-spirit)* onderstreept dat een koppel steeds zal proberen eerst op een natuurlijke wijze een kind te kunnen verwekken. Ze is van oordeel dat men slechts tot een MBV overgaat als het echt niet anders kan.

*Mevrouw Maya Detiège (sp.a – spirit)* van haar kant benadrukt ook de psychologische en fysische last die een koppel ondergaat bij een MBV behandeling. Ze is van oordeel dat daar niet licht mag worden overgegaan.

*De minister* merkt op dat de wetgever niet de bedoeling heeft zich te mengen met de persoonlijke keuzes van de personen die om een MBV verzoeken. Verder is de minister van oordeel dat de vruchtbaarheidscentra zeker de meest geschikte instellingen zijn om personen psychologische te begeleiden met betrekking tot de MBV. Ze hebben immers dagelijks te maken met dergelijke situaties.

#### Art. 7

Artikel 7 handelt over de overeenkomst die wordt opgesteld vooraleer over te gaan tot een medische handeling die verband houdt met de MBV.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient amendement nr. 37 . in (DOC 51 2567/003)* dat ertoe strekt de ontworpen tekst te wijzigen. Dit amendement heeft dezelfde strekking als amendement nr. 32. Voor de indienst van het amendement vloeit MBV steeds voort uit de vraag van ouders om hun kinderwens te voldoen. De invulling van die kinderwens vereist twee ouders.

*De hh. Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V) dienen amendement nr. 11 in (DOC 51 2567/003)* dat ertoe strekt het derde lid van het ontworpen artikel te vervangen en te verduidelijken dat ingeval een overeenkomst wordt ondertekend door beide wensouders deze nog eens moet worden bevestigd net voor de start van de behandeling.

*Le ministre* ne souscrit pas à l'amendement n° 37 et renvoie à l'explication qu'il a déjà donnée à cet égard.

Il s'oppose également à l'amendement n° 11 car, une fois signée, la convention conclue entre deux parties doit être respectée.

#### Art. 8

L'article 8 concerne les modifications qui peuvent être apportées à la convention originale.

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente un amendement (n° 38 - DOC 51 2567/003) en vue de modifier le texte en projet. Cet amendement a la même portée que les amendements nos 32 et 37 et l'auteur renvoie à leur justification.*

#### Art. 9 à 11

Ces articles ne font l'objet d'aucune observation.

#### Art. 12

Cet article a trait à l'information qui doit être fournie aux demandeurs d'une PMA, entre autres en ce qui concerne la conservation et la congélation d'embryons surnuméraires en vue de la réalisation d'un projet parental.

*MM. Goutry et Verhaegen (CD&V) présentent un amendement n° 16 – (DOC 51 2567/003) tendant à préciser le texte et à ajouter les mots «visé à l'article 10 de la présente loi» après le mot «délai».*

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente deux amendements (nos 39 et 40 – DOC 51 2567/003). L'amendement n° 39 a la même portée que l'amendement n° 35 et l'auteur renvoie à la justification de celui-ci.*

L'amendement n° 40 a la même portée que les amendements nos 32, 37 et 38 et l'auteur renvoie à la justification de ceux-ci.

*De minister* is het niet eens met amendement nr. 37 en verwijst naar de reeds gegeven redenen daarvoor.

Hij is het ook niet eens met amendement nr. 11 omdat een overeenkomst eens getekend tussen twee partijen ook moet worden nageleefd.

#### Art. 8

Artikel 8 heeft betrekking op de mogelijke wijzigingen van de oorspronkelijke overeenkomst.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient amendement nr. 38 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt de ontworpen tekst te wijzigen. Dit amendement heeft hetzelfde doel als amendement nr. 32 en 37 en indienster verwijst naar de verantwoording ervan.*

#### Art. 9 tot en met 11

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 12

Dit artikel handelt over de informatie die moet worden verstrekt aan de verzoekers voor een MBV, onder meer met betrekking tot de bewaring en invriezing van overtollige embryo's met het oog op de invulling van een kinderwens.

*De hh. Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V) dienen amendement nr. 16 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt de tekst te verduidelijken en na het woord termijn in te voegen «zoals bedoeld in artikel 10 van deze wet;»*

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient de amendementen nrs. 39 en 40 in (DOC 51 2567/003). Amendement nr. 39 heeft dezelfde strekking als amendement nr 35 en de indienster verwijst naar de verantwoording ervan.*

Amendement nr. 40 heeft dezelfde strekking als amendementen 32, 37 en 38 en indienster verwijst naar de verantwoording ervan.



## Art. 13

L'article 13 prévoit que l'affectation des embryons surnuméraires doit figurer dans la convention.

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente deux amendements (n<sup>os</sup> 41 et 42 – DOC 51 2567/003). L'amendement n<sup>o</sup> 41 tend à compléter l'article par la phrase suivante:*

*«Les affectations possibles ne peuvent être que celles visées à l'article 10.» Il est judicieux de rappeler dans l'article 13 que les embryons surnuméraires peuvent avoir trois affectations possibles, à savoir la recherche, le don ou la destruction. Cette précision est nécessaire pour éviter les abus.*

*Le ministre fait observer que l'article 10 a trait à l'affectation des embryons surnuméraires au cas où il n'y aurait plus de projet parental ou de projet parental ultérieur. En revanche, l'article 13 a trait à l'affectation des embryons surnuméraires en cas de séparation, de divorce ou de divergence d'opinion insoluble entre les auteurs du projet parental. Il s'agit en l'occurrence de situations différentes et l'amendement ne peut être adopté.*

L'amendement n<sup>o</sup> 42 a la même portée que l'amendement n<sup>o</sup> 38 et l'auteur renvoie à la justification de celui-ci.

## Art. 14

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

## Art. 15

Cet article porte sur la possibilité d'une implantation *post mortem* d'embryons surnuméraires.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V) présentent un amendement (n<sup>o</sup> 12, DOC 51 2567/003) tendant à supprimer cet article. Les auteurs estiment qu'il ne peut être question qu'un enfant n'ait pas, dès sa naissance, ses deux parents. Cela peut également poser problème sur le plan juridique, notamment en ce qui concerne la filiation. Ils estiment dès lors que l'on ne peut accepter l'implantation *post mortem*.*

*Mme Véronique Salvi (cdH) présente un amendement (n<sup>o</sup> 43, DOC 2567/003) tendant également à sup-*

## Art. 13

Artikel 13 bepaalt dat de regeling met betrekking tot de bestemming van de overtollige embryo's in de overeenkomst moet worden opgenomen.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient de amendementen nrs. 41 en 42 in (DOC 51 2567/003). Amendement nr. 41 heeft tot doel het artikel aan te vullen met de zin:*

*«de mogelijke bestemming kunnen alleen die zijn welke worden bedoeld in artikel 10 van het wetsontwerp».* Het is opportuun om in artikel 13 te herhalen dat overtollige embryo's drie mogelijk bestemmingen kunnen hebben met name onderzoek, donatie of vernietiging. Deze verduidelijking is nodig om misbruiken te voorkomen.

*De minister wijst erop dat artikel 10 handelt over de bestemming van de overtollige embryo's ingeval er geen kinderwens of geen toekomstige kinderwens meer is. Artikel 13 daarentegen handelt over de bestemming van overtollige embryo's in geval van scheiding, echtscheiding of wanneer de wensouders een onoplosbaar meningsgeschil hebben. Het gaat hier om verschillende situaties en het amendement kan niet worden aangenomen.*

Amendement nr. 42 heeft dezelfde strekking als amendement nr. 38 en de indienster verwijst naar de verantwoording ervan.

## Art 14

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 15

Dit artikel handelt over de mogelijkheid van post mortem implantatie van overtollige embryo's.

*De hh. Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V) dienen amendement nr. 12 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt het artikel te doen vervallen. De indieners zijn van oordeel dat het niet de bedoeling kan zijn dat een kind reeds van bij zijn geboorte zijn beide ouders niet heeft. Ook op juridisch vlak onder meer met betrekking tot de afstamming kan dit aanleiding geven tot problemen. Ze vinden derhalve dat de post mortem implantatie niet kan worden aanvaard.*

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient amendement nr. 43 in (DOC 51 2567/003) dat er ook toe strekt dit*

primer cet article. Elle rappelle que la PMA doit servir à satisfaire le désir d'enfant d'un couple. Tel ne peut plus être le cas après le décès d'un des membres du couple.

*M. Philippe Monfils (MR) présente un amendement (n° 5, DOC 2567/002) tendant à supprimer la condition selon laquelle les auteurs du projet parental doivent avoir expressément marqué leur accord sur une implantation *post mortem* dans la convention visée aux articles 7 et 13. Il estime que c'est une chose à laquelle les personnes ne songent pas lors de la conclusion de la convention.*

*Le ministre estime que si les personnes ont prévu par la voie de la convention que l'implantation *post mortem* est autorisée, la loi doit préserver cette possibilité et ne peut certainement pas l'interdire.*

#### Art. 16

L'article 16 concerne les conditions dans lesquelles il peut être procédé à l'implantation *post mortem* d'embryons surnuméraires.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V) déposent l'amendement n° 13 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 16.*

*Mme Véronique Salvi (cdH) dépose l'amendement n° 44 (DOC 51 2567/003) ayant le même objet que l'amendement n° 13. La justification de cet amendement est identique à celle des amendements n°s 32 et 43; l'intervenante juge que l'accès aux procréations médicalement assistées ne peut être ouvert pour d'autres motifs qu'un projet parental.*

#### Art. 17

L'article 17 concerne le délai de cryoconservation des embryons surnuméraires.

*Mme Véronique Salvi (cdH) dépose l'amendement n° 45 (DOC 51 2567/003) visant à modifier les alinéas 2 et 3 de l'article 17 en projet afin qu'il n'y soit plus question que «des auteurs» du projet parental. A nouveau, l'intervenante rappelle son opinion selon laquelle un projet parental implique nécessairement un couple.*

*Mme Salvi dépose également l'amendement n° 46 (DOC 51 2567/003) afin d'obliger le centre à vérifier le*

article weg te laten. Ze herhaalt dat MBV moet dienen om een kinderwens van een paar te voldoen. Dit kan niet meer het geval zijn na het overlijden van een van de leden van het paar.

*De h. Philippe Monfils (MR) dient amendement nr. 5 (DOC 51 2567/002) in dat ertoe strekt weg te laten dat de wensouders uitdrukkelijk moeten opnemen in de overeenkomsten zoals bedoeld in de artikel 7 en 13 dat ze het eens zijn met een post mortem implantatie. Hij is van oordeel dat personen op het ogenblik dat ze de overeenkomst afsluiten hierover niet nadenken.*

*De minister is van oordeel dat indien de personen bij overeenkomst hebben bepaald dat post mortem implantatie toegelaten is de wet deze mogelijkheid open moet laten en het zeker niet mag verbieden.*

#### Art. 16

Artikel 16 betreft de voorwaarden waaronder overtallige embryo's *post mortem* mogen worden ingeplant.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V) dienen amendement nr. 13 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 16 weg te laten.*

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient amendement nr. 44 (DOC 51 2567/003) in, dat dezelfde strekking heeft als amendement nr. 13. De verantwoording van dat amendement is dezelfde als die van de amendementen nrs. 32 en 43; volgens de sprekerster mag de toegang tot de medisch begeleide voortplanting niet mogelijk zijn om andere redenen dan de kinderwens van een paar.*

#### Art. 17

Artikel 17 betreft de termijn voor de bewaring door invriezing van overtallige embryo's.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient amendement nr. 45 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt het ontworpen artikel 17, tweede en derde lid, te wijzigen, opdat louter sprake zou zijn van «wensouders» (en niet wensouder(s)). De sprekerster wijst er nogmaals op dat de invulling van de kinderwens volgens haar twee ouders vereist.*

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient ook amendement nr. 46 (DOC 51 2567/003) in, om het centrum*

consentement des parties à l'affectation décidée dans la convention au terme du délai de cryoconservation des embryons surnuméraires. Le moyen pour procéder à cette vérification est laissé à la libre appréciation du centre (par téléphone, courrier ou autre). Cette vérification permet aux parties d'éventuellement demander la prolongation du délai de conservation ou de modifier leur décision. L'intervenante souligne que cette option est aussi celle préconisée par le Conseil d'État.

Se fondant sur l'expérience clinique, le *ministre* indique qu'il est extrêmement difficile de contacter et d'obtenir une réponse des géniteurs sur le devenir des embryons cryopréservés à long terme. Cette difficulté reflète la volonté implicite – et parfois explicite – de ces personnes de ne pas être à nouveau interrogées sur cette question. La procédure prévue par le projet de loi permet à chacun d'être informé de ce qu'il adviendra au cas où plus personne n'interviendrait. Rien n'empêche toutefois les géniteurs de se manifester à nouveau pour faire état d'un changement en ce qui concerne leur consentement. Le centre, lui aussi, peut également décider de les recontacter. Cela semble toutefois assez mal vécu par les patients. C'est la raison pour laquelle le projet de loi n'a pas retenu l'option proposée par Mme Salvi.

Ayant entendu les arguments du ministre, *Mme Véronique Salvi (cdH)* décide de retirer l'amendement n° 46.

#### Art. 18

L'article 18 concerne les circonstances dans lesquelles le délai de cryoconservation fixé à l'article 17 peut être prolongé.

*M. Philippe Monfils (MR)* dépose l'amendement n°6 (DOC 51 2567/002) dont l'objet est de supprimer, dans l'article 18, § 1<sup>er</sup>, la référence aux «circonstances particulières» justifiant une éventuelle prolongation du délai de conservation des embryons. L'exigence de «circonstances particulières» constitue encore une fois une intrusion inacceptable dans les choix intimes faits par les personnes concernées.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 17 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer la deuxième phrase de l'article 18, § 2, qu'ils jugent superflue.

ertoe te verplichten na te gaan of de partijen instemmen met de bestemming die in de overeenkomst is vastgelegd wanneer de termijn van bewaring door invriezing van de boventallige embryo's afloopt. Hoe zulks wordt gecontroleerd, wordt aan het oordeel van het centrum gelaten (telefonisch, per brief of anderszins). Dankzij die controle kunnen partijen eventueel de verlenging vragen van de bewaringstermijn, of hun beslissing wijzigen. De indienster onderstreept dat die zienswijze ook door de Raad van State wordt verdedigd.

Volgens de *minister* blijkt uit de klinische praktijk dat het zeer moeilijk ligt contact op te nemen met de verwekkers, en van hen te vernemen wat met de voor een lange periode ingevroren embryo's moet gebeuren. Dat zulks niet makkelijk is, geeft aan dat de betrokkenen impliciet – en soms uitdrukkelijk – wensen dat men hen niet opnieuw daarover bevraagt. Door de in het wetsontwerp in uitzicht gestelde procedure kan elkeen in kennis worden gesteld van wat er zal gebeuren als niemand nog iets onderneemt. Niets belet de verwekkers evenwel zich opnieuw te melden met de mededeling dat zij hun toestemming wensen te herzien. Ook het centrum kan beslissen opnieuw contact met hen op te nemen. Zulks blijkt echter redelijk slecht te worden onthaald door de patiënten. Daarom werd de door mevrouw Salvi naar voren geschoven mogelijkheid niet in het wetsontwerp opgenomen.

Nadat zij de argumenten van de minister heeft aan-gehoord, beslist *mevrouw Véronique Salvi (cdH)* amendement nr. 46 in te trekken.

#### Art. 18

Artikel 18 heeft betrekking op de omstandigheden waarin de in artikel 17 bepaalde termijn van bewaring door invriezing kan worden verlengd.

*De heer Philippe Monfils (MR)* dient amendement nr. 6 (DOC 51 2567/002) in, dat ertoe strekt in artikel 18, § 1, de verwijzing naar «bijzondere omstandigheden» weg te laten, ter verantwoording van een eventuele verlenging van de bewaringstermijn van de embryo's. Die «bijzondere omstandigheden» vormen andermaal een onaanvaardbare inmenging in de intieme keuzes van de betrokkenen.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 17 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 18, § 2, tweede zin, weg te laten, aangezien zij die overbodig achten.

## Art. 19 à 26

Ces dispositions ne font l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 27

L'article 27 concerne les conséquences de l'implantation d'embryons surnuméraires sur les règles de filiation.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 18 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 27, alinéa 1<sup>er</sup>.

M. Verhaegen juge que les termes «les règles de la filiation telles qu'établies par le Code civil jouent en faveur du ou des auteurs du projet parental» donnent erronément l'impression qu'à compter de l'implantation des embryons surnuméraires donnés, les parents lesbiens deviennent tous deux, d'emblée, les parents juridiques. Or, le coauteur du projet parental devra encore passer par les diverses étapes de la procédure d'adoption. La seule filiation qui est établie immédiatement est celle de la mère qui accouche de l'enfant.

## Art. 27bis

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 19 (DOC 51 2567/003) dont l'objet est d'insérer, dans le texte du projet de loi, un nouvel article 27bis.

Cette nouvelle disposition vise à inscrire, dans le Code civil, des garanties permettant de prémunir les donneurs de gamètes ou d'embryons surnuméraires contre d'éventuelles actions relatives à la filiation et à ses effets patrimoniaux éventuels. La disposition proposée empêche également les donneurs d'intenter une action similaire.

*Le ministre* juge que la rédaction du projet de loi en général et de l'article 27, en particulier, est suffisamment claire en ce qui concerne les règles de filiation: rien ne justifie par conséquent que l'on insère une nouvelle disposition dans le Code civil.

## Art. 28

L'article 28 vise à garantir l'anonymat des donneurs d'embryons.

## Art. 19 tot 26

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 27

Artikel 27 heeft betrekking op de gevolgen van de inplanting van overtallige embryo's voor de afstammingsregels.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 18 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 27, eerste lid, weg te laten.

De bewoordingen «spelen de afstammingsregels als bepaald in het Burgerlijk Wetboek spelen in het voordeel van de wensouder(s)» (*sic*) wekken de verkeerde indruk, alsof lesbische ouders vanaf de inplanting van de gedoneerde boventallige embryo's onmiddellijk allebei de juridische ouders worden. De mee-ouder zal nog steeds de adoptieprocedure moeten doorlopen. Alleen de afstamming van de moeder die bevalt van het kind staat onmiddellijk vast.

## Art. 27bis

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 19 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt een artikel 27bis (*nieuw*) in het wetsontwerp in te voegen.

Die nieuwe bepaling beoogt waarborgen in het Burgerlijk Wetboek in te bouwen ter bescherming van de donoren van gameten of overtallige embryo's tegen mogelijke vorderingen betreffende de afstamming en de mogelijke vermogensrechtelijke gevolgen ervan. Omgekeerd kunnen de donoren zelf ook geen soortgelijke vorderingen instellen.

Volgens *de minister* zijn de bewoordingen van het wetsontwerp in het algemeen, en van artikel 27 in het bijzonder, voldoende duidelijk met betrekking tot de afstammingsregels; het is dan ook zinloos een nieuwe bepaling in het Burgerlijk Wetboek in te voegen.

## Art. 28

Artikel 28 strekt ertoe de anonimiteit van de donoren van embryo's te garanderen.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 20 (DOC 51 2567/003) visant à assouplir la règle de l'anonymat pour permettre à l'enfant qui le désire, d'obtenir des informations relatives à l'identité du donneur, lorsque ce dernier a opté pour la levée de l'anonymat. M. Verhaegen se réfère à cet égard à l'accord de gouvernement de 2003 selon lequel «*le parlement sera également invité à opérer une distinction entre donneurs de sperme qui souhaitent conserver l'anonymat et ceux qui n'ont aucune objection à pouvoir éventuellement être identifiés plus tard à la demande des intéressés*».

*Le ministre* se dit favorable au maintien de l'anonymat et ne souscrit pas à l'amendement proposé.

*M. Koen Bultinck (Vlaams Belang)* évoque l'exposé du professeur Englert d'où il ressort que «l'anonymat résulte d'ailleurs en grande partie de l'absence de sécurité juridique. De facto, en clarifiant les règles de filiation et en renforçant la sécurité juridique des donneurs, le projet de loi ouvre la porte à la possibilité de développer des programmes de don non anonyme». L'intervenant considère qu'il y a une nuance importante entre l'exposé du ministre et celui du professeur Englert.

*Le ministre* répond que la contradiction n'est qu'apparente: le professeur Englert évoquait le don de gamètes alors que l'article 28 concerne le don d'embryon. Le donneur de gamètes peut renoncer à l'anonymat s'il le souhaite. Mais, il n'appartient pas au centre de décider lui-même de la levée de l'anonymat.

*M. Mark Verhaegen (CD&V)* se demande si le texte du projet permet aux parents légaux de l'enfant de mettre ce dernier en contact avec le donneur. L'intervenant juge qu'il est important de rencontrer le désir d'enfants souhaitant connaître leur origine.

*M. Jacques Germeaux (VLD)* rappelle que le don de gamètes ne constitue qu'une moitié des informations génétiques qui serviront éventuellement à la fécondation. Il se peut que les gamètes donnés n'aboutissent pas à la naissance d'un enfant soit parce que l'insémination échoue, soit parce que ces gamètes sont utilisées à d'autres fins.

L'intervenant estime préférable de laisser au donneur le choix de rester anonyme ou non.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 20 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt de anonimiteitsregeling te versoepelen, waardoor aan een kind dat zulks wenst, gegevens mogen worden verstrekt over de identiteit van de donor, wanneer deze laatste heeft gekozen voor de opheffing van de anonimiteit. De heer Verhaegen verwijst in dat verband naar het regeerakkoord van 2003, waarin het volgende wordt gesteld: «Het parlement zal ook gevraagd worden een onderscheid te maken bij spermadonors tussen zij die absoluut onbekend willen blijven en zij die er geen bezwaar tegen hebben later eventueel geïdentificeerd te worden op verzoek van de betrokkenen.».

*De minister* zegt voorstander te zijn van het behoud van de anonimiteit en onderschrijft het voorgestelde amendement niet.

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang)* brengt de uiteenzetting van professor Englert ter sprake, waarin over de anonimiteit van de donor wordt gesteld: «Dat is overigens vooral het gevolg van het gebrek aan rechtszekerheid.». Door de afstammingsregels te verduidelijken en de rechtszekerheid van de donoren op te voeren zet het wetsontwerp de deur op een kier voor de ontwikkeling van programma's voor niet-anonieme donatie. De spreker vindt dat er een belangrijke nuance is tussen de uiteenzetting van de minister en die van professor Englert.

*De minister* antwoordt dat de tegenstrijdigheid maar schijnbaar is: professor Englert had het over de donatie van gameten, terwijl artikel 28 de donatie van een embryo betreft. De donor van gameten kan van de anonimiteit afzien als hij dat wenst. Maar het komt het centrum niet toe zelf over de opheffing ervan te beslissen.

*De heer Mark Verhaegen (CD&V)* vraagt zich af of het op grond van de tekst van het wetsontwerp voor de wettelijke ouders mogelijk is het kind met de donor in contact te brengen. De spreker acht het belangrijk tegemoet te komen aan de wens van kinderen die hun afkomst willen kennen.

*De heer Jacques Germeaux (VLD)* herinnert eraan dat bij gametendonatie die gameten maar de helft van de genetische informatie bevatten die voor een eventuele bevruchting zullen dienen. Het is mogelijk dat de gedoneerde gameten niet tot de geboorte van een kind leiden, ofwel omdat de inseminatie mislukt, ofwel omdat die gameten voor andere doeleinden worden gebruikt.

De spreker vindt het beter de donor de keuze te laten al dan niet anoniem te blijven.

*M. Mark Verhaegen (CD&V)* considère qu'à partir du moment où le donneur est d'accord quant à la levée de l'anonymat, il doit pouvoir manifester facilement son consentement. Dans l'intérêt de l'enfant, ces informations doivent pouvoir lui être communiquées s'il le souhaite.

*Le ministre* reconnaît que dans certaines situations, les donneurs de gamètes sont connus des receveurs (dans le cadre intra-familial, par exemple). Ce n'est en tout cas pas le centre qui décide de la levée d'anonymat.

Pour le don d'embryon, par contre, l'anonymat doit être garanti.

#### Art. 29

L'article 29 concerne l'information qui doit être communiquée à l'auteur ou aux auteurs du projet parental qui décident d'affecter leur embryon surnuméraire à un programme de don.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 47 (DOC 51 2567/003). L'intervenante se réfère sur ce point à la justification des amendements n°s 32 et 43.

#### Art. 30

L'article 30 précise les mentions qui doivent figurer dans la convention conclue entre le(s) auteur(s) du projet parental et le centre.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 48 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n° 32 et 43.

*Mme Salvi* dépose également un amendement n°49 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'alinéa selon lequel «une fois que la procédure de don des embryons surnuméraires est engagée, le don est irrévocable». Selon l'intervenante, cette disposition est en contradiction avec les articles 8 et 14 du projet de loi qui précisent que les parties à la convention peuvent modifier leurs instructions concernant l'affectation des embryons surnuméraires.

À la lecture de la justification de l'amendement n° 49, *le ministre* constate que son auteur souhaite permettre aux personnes de revenir sur leur décision

*De heer Mark Verhaegen (CD&V)* vindt dat zodra de donor met de opheffing van de anonimiteit instemt, hij zijn instemming makkelijk moet kunnen laten blijken. Die informatie moet aan het kind kunnen worden meegedeeld als het dat wenst; zulks is in het belang van het kind.

*De minister* erkent dat de donoren van gameten in bepaalde situaties bij de ontvangers gekend zijn (bijvoorbeeld bij intrafamiliale donatie). Het is in ieder geval niet het centrum dat over de opheffing van de anonimiteit beslist.

Bij embryodonatie moet de anonimiteit daarentegen gewaarborgd zijn.

#### Art. 29

Dit artikel gaat over informatie die moet worden meegedeeld aan de wensouder(s) die beslist(sen) een overtalig embryo voor een donatieprogramma af te staan.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 47 (DOC 51 2567/003) in. De spreekster verwijst terzake naar de verantwoording van de amendementen nrs. 32 en 43.

#### Art. 30

Dit artikel preciseert de vermeldingen die in de overeenkomst tussen de wensouder(s) en het centrum moeten staan.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 48 (DOC 51 2567/003) in, waarvan de verantwoording dezelfde is als die van de amendementen nrs. 32 en 43.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient ook amendement nr. 49 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt het lid weg te laten waarin wordt gesteld: «Eenmaal de procedure tot donatie van overtalige embryo's is gestart, is de donatie onherroepelijk.». Volgens de spreekster is die bepaling tegenstrijdig met de artikelen 8 en 14 van het wetsontwerp, die preciseren dat de overeenkomstsluitende partijen hun instructies in verband met de toewijzing van de overtalige embryo's kunnen wijzigen.

Bij de lezing van de verantwoording van amendement nr. 49 constateert *de minister* dat de indienster ervan het de betrokkenen wenst mogelijk te maken binnen de bewaringstermijn van vijf jaar op hun

dans les cinq ans de conservation et obliger le centre à s'assurer du consentement des parties à l'expiration de ce délai. Le ministre répète qu'il s'agit là d'une option difficilement réalisable puisqu'elle suppose que l'on retrouve les donneurs cinq ans plus tard.

L'intervenant souligne que l'article 30 n'est aucunement en contradiction avec les articles 8 et 14: la convention peut en effet être modifiée à tout moment tant que la procédure n'est pas engagée.

Il ne souscrit donc pas à cet amendement.

#### Art. 31

L'article 31 oblige le centre consulté à fournir aux receveurs les informations relatives à la procédure suivie.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n°26 (DOC 51 2567/003) visant à compléter l'article afin de le préciser.

#### Art. 32

L'article 32 concerne les modalités selon lesquelles une demande d'implantation d'embryon surnuméraire doit être introduite.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n°50 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

#### Art. 33

L'article 33 vise à préciser les conséquences de la décision positive ou négative du centre consulté à l'égard de la demande d'implantation.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n°51 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

#### Art. 34

Cet article ne fait l'objet d'aucun commentaire.

beslissing terug te komen en het centrum te verplichten ervoor te zorgen dat het bij het verstrijken van die termijn de toestemming van de partijen heeft. De minister herhaalt dat het hier om een moeilijk te realiseren keuze gaat, aangezien die veronderstelt dat men de donoren vijf jaar later moet terugvinden.

De minister onderstreept dat artikel 30 geenszins strijdig is met de artikelen 8 en 14: de overeenkomst kan immers te allen tijde worden gewijzigd zolang de procedure niet is ingezet.

Hij onderschrijft het amendement dus niet.

#### Art. 31

Dit artikel verplicht het geraadpleegde centrum de informatie over de gevolgde procedure aan de ontvangers te verstrekken.

*De heren Luc Goutry (CD&V) en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 26 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt het artikel aan te vullen, met het oog op precisering.

#### Art. 32

Dit artikel betreft de nadere regels volgens welke een aanvraag tot implantatie van een overtalig embryo moet worden ingediend.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 50 (DOC 51 2567/003) in, waarvan de verantwoording dezelfde is als die van de amendementen nrs. 32 en 43.

#### Art. 33

Dit artikel strekt ertoe de gevolgen te preciseren van de positieve of negatieve beslissing van het geraadpleegde centrum met betrekking tot de aanvraag om implantatie.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 51 (DOC 51 2567/003) in, waarvan de verantwoording dezelfde is als die van de amendementen nrs. 32 en 43.

#### Art. 34

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art.35

L'article 35 oblige le centre de fécondation à procéder à la collecte de certaines informations et habilite le Roi à établir un système d'échange d'informations entre les centres de fécondation.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 21 (DOC 51 2567/003) visant à remplacer cette disposition. Cet amendement doit être lu en parallèle avec l'amendement n° 20, concernant la levée de l'anonymat des donneurs.

M. Verhaegen se réfère pour le reste à la justification écrite de l'amendement.

*Le ministre* indique qu'il est préférable de ne pas encore préciser comment sera organisé le système d'échange d'informations qui garantit la limitation du nombre de famille par donneur. La loi ne doit en effet pas être trop stricte car l'identification des donneurs dans le cadre médical peut être réalisée de diverses façons – certaines plus sécurisées que d'autres en ce qui concerne la protection des données personnelles. En outre, l'évolution technique pourrait conduire à une évolution des méthodes d'identification nécessaires dans ce domaine.

## Art.36

L'article 36 énumère les conditions dans lesquelles le centre de fécondation peut communiquer à la receveuse ou au couple receveur certaines informations sur le donneur.

*MM. Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 22 (DOC 51 2567/003) visant à remplacer cette disposition. Cet amendement doit lui aussi être lu en parallèle avec l'amendement n° 20, concernant la levée de l'anonymat des donneurs. M. Verhaegen se réfère pour le reste à la justification écrite de l'amendement.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 52 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

Concernant l'amendement n° 22, *le ministre* rappelle que c'est uniquement pour les besoins de la sécurité sanitaire que les données sont transmises soit au médecin traitant, soit à un médecin travaillant dans un centre de médecine reproductive, dans un centre de génétique ou dans un autre environnement médical.

## Art. 35

Dit artikel verplicht het fertiliteitscentrum ertoe bepaalde gegevens in te zamelen en machtigt de Koning een systeem vast te stellen voor de uitwisseling van informatie tussen de fertiliteitscentra.

*De heren Luc Goutry (CD&V) en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 21 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt deze bepaling te vervangen. Dit amendement moet met amendement nr. 20 worden gelezen, in verband met de opheffing van de anonimiteit van de donoren.

De heer Verhaegen verwijst voor het overige naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

*De minister* geeft aan dat het de voorkeur verdient nog niet te preciseren hoe het systeem van informatie-uitwisseling dat de beperking van het aantal families per donor waarborgt, zal worden georganiseerd. De wet moet immers niet te strikt zijn want in medische aangelegenheden kan de identificatie van de donoren op diverse manieren gebeuren – waarvan er sommige op het vlak van de bescherming van de persoonsgegevens beter beveiligd zijn dan andere. Bovendien zou de technische evolutie kunnen leiden tot een evolutie van de identificatiemethodes die in dat domein nodig zijn.

## Art. 36

In artikel 36 worden de voorwaarden opgesomd waarin het fertiliteitscentrum de ontvangster of het koppel dat het embryo ontvangt bepaalde inlichtingen over de donor ter kennis mag brengen.

Met hun amendement nr. 22 (DOC 51 2567/003) beogen *de heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* die bepaling te vervangen. Dit amendement moet ook samen worden gelezen met amendement nr. 20 in verband met het opheffen van de anonimiteit van de donoren. Voor het overige verwijst de heer Verhaegen naar de verantwoording van het amendement.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 52 (DOC 51 2567/003) in, waarvan de verantwoording dezelfde is als die van de amendementen nrs. 32 en 43.

*De minister* wijst er in verband met amendement nr. 22 op dat de gegevens alleen omwille van de medische veiligheid worden overgezonden aan hetzij de huisarts, hetzij een arts die werkt in een centrum voor reproductieve geneeskunde, een erfelijkheidscentrum of een andere medische omgeving. Wat de niet-identificeer-



En ce qui concerne les données non identifiables du donneur, la volonté est de ne pas transmettre ces données non pertinentes à l'enfant ou à la famille afin de ne pas entretenir le mythe selon lequel le caractère de l'enfant, par exemple, serait inscrit dans les gènes du donneur.

Les données d'identification du donneur ne sont pas accessibles si le donneur et le receveur sont entrés dans un programme de don anonyme. Par contre, elles sont connues si le programme est un programme non-anonyme. Dans les deux cas, les professionnels de la santé ne sont pas tenus de transmettre ces données.

#### Art. 37 à 40

Ces articles n'appellent aucun commentaire.

#### Art. 41

L'article 41 a trait à l'information que le centre de fécondation consulté doit communiquer lorsqu'il décide de donner suite à la demande de procréation médicalement assistée en procédant à une insémination artificielle.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 53 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

*Mme Salvi* dépose également l'amendement n° 54 (DOC 51 2567/003) visant à remplacer les mots «soutien psychologique» par le mot «accompagnement» et dont la justification est identique à celle de l'amendement n° 39.

#### Art. 42

L'article 42 concerne la convention à conclure entre le centre de fécondation et le ou les auteurs du projet parental, préalablement à toute insémination.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 55 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

bare gegevens van de donor betreft, wordt ernaar gestreefd die niet relevante gegevens niet ter kennis te brengen van het kind of van de familie teneinde de mythe dat het karakter van het kind bijvoorbeeld in de genen van de donor zou zitten niet in stand te houden.

De identificatiegegevens van de donor zijn niet toegankelijk als de donor en de ontvanger in een anoniem donorprogramma zijn opgenomen. Ze zijn daarentegen bekend als het programma niet anoniem is. In beide gevallen zijn de zijn de beoefenaars van een gezondheidsberoep niet verplicht die gegevens over te zenden.

#### Art. 37 tot 40

Over die artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 41

Artikel 41 heeft betrekking op de informatie die het geraadpleegde fertiliteitscentrum moet verzenden als het beslist in te gaan op de vraag van medisch begeleide voortplanting door kunstmatige bevruchting.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 53 (DOC 51 2567/003) in, waarvan de verantwoording dezelfde is als die van de amendementen nrs. 32 en 43.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient ook amendement nr. 54 (DOC 51 2567/003), waarmee ze beoogt de woorden «psychologische begeleiding» te vervangen door het woord «begeleiding». De verantwoording is dezelfde als voor amendement nr. 39.

#### Art. 42

Artikel 42 betreft de overeenkomst die vóór iedere inseminatie moet worden gesloten tussen het fertiliteitscentrum en de wensouder(s).

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 55 (DOC 51 2567/003) in, waarvan de verantwoording dezelfde is als die van de amendementen nrs. 32 en 43.

## Art. 43

Cet article ne fait l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 44

L'article 44 prévoit les conditions de licéité de l'insémination *post mortem* de gamètes surnuméraires.

*M. Philippe Monfils (MR)* dépose l'amendement n° 7 (DOC 51 2567/002) visant à supprimer la condition selon laquelle, pour être autorisée, l'implantation *post mortem* doit avoir expressément été prévue dans la convention. L'intervenant se demande en effet comment une personne peut décider définitivement, au moment de la convention, de l'attitude qu'elle adopterait en cas de décès.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 14 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 44. M. Verhaegen se réfère à la justification écrite de l'amendement.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n°56 (DOC 51 2567/003) visant également à supprimer cette disposition. Dès lors que l'accès aux procréations médicalement assistées ne peut être ouvert, selon l'auteur de l'amendement, pour d'autres motifs qu'un projet parental, il faut admettre que la mort met un terme définitif à toute volonté de conception «intra-conjugale» puisque le couple n'existe plus. Elle se réfère à cet égard à la justification de l'amendement n° 43.

## Art. 45

L'article 45 fixe à deux ans le délai dans lequel il peut être procédé à l'insémination *post mortem*.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 15 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 45. M. Verhaegen se réfère à la justification écrite de l'amendement.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n°57 (DOC 51 2567/003) visant également à supprimer cette disposition pour les raisons invoquées plus haut (voir justification des amendements 43 et 56).

## Art. 43

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 44

Artikel 44 voorziet in de rechtmatigheidsvoorwaarden voor de *post mortem* inseminatie van overtallige gameten.

Met zijn amendement nr. 7 (DOC 51 2567/002) beoogt *de heer Philippe Monfils (MR)* de voorwaarde dat de *post mortem* inplanting uitdrukkelijk in de overeenkomst moet zijn opgenomen om te worden toegestaan, weg te laten. De spreker vraagt zich immers af hoe iemand op het ogenblik van de overeenkomst definitief kan uitmaken hoe hij zal reageren in geval van overlijden.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 14 (DOC 51 2567/002) in, dat ertoe strekt artikel 44 te schrappen. De heer Verhaegen verwijst naar de verantwoording.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 56 (DOC 51 2567/003) in, dat eveneens tot doel heeft die bepaling weg te laten. Aangezien de toegang tot de medisch begeleide voortplanting volgens de indienster van het amendement niet mogelijk mag zijn voor andere motieven dan de kinderwens van een paar, moet ervan worden uitgegaan dat de dood een definitief einde maakt aan elke «echtelijke» wil een kind te verwekken, aangezien het paar niet meer bestaat. Ze verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 43.

## Art. 45

Artikel 45 bepaalt dat de termijn waarin de *post mortem* inseminatie mag worden uitgevoerd twee jaar bedraagt.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 15 (DOC 51 2567/002) in, dat ertoe strekt artikel 45 te schrappen, en de heer Verhaegen verwijst naar de verantwoording ervan.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 57 (DOC 51 2567/003) in, dat er, om de voormelde redenen (zie de verantwoording van de amendementen nrs. 43 en 56), eveneens toe strekt die bepaling weg te laten.

## Art.46

L'article 46 concerne le délai de conservation des gamètes surnuméraires en vue de la réalisation d'un projet parental ou d'un projet parental ultérieur.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 58 (DOC 51 2567/003) afin d'obliger le centre à vérifier le consentement des parties à l'affectation décidée dans la convention au terme du délai de cryoconservation des gamètes.

Ayant entendu les arguments du ministre sur l'amendement n° 46 à l'article 17, dont l'objet est comparable, Mme Salvi retire cet amendement.

## Art.47 et 48

Les articles 47 et 48 ne font l'objet d'aucun commentaire.

## Art. 49

L'article 49 concerne l'affectation des gamètes à un programme de recherche.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 27 (DOC 51 2567/003) visant à insérer un nouvel alinéa conditionnant l'utilisation de gamètes à des fins de création d'embryons au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro à un consentement écrit explicite, à mentionner dans la convention.

*Le ministre* n'est pas favorable à l'adoption de cet amendement: la rédaction actuelle de l'article 49 est suffisamment claire.

## Art. 50 à 55

Sur ces dispositions, il n'est fait aucun commentaire.

## Art. 56

L'article 56 concerne les règles de filiation applicables dans le contexte d'un don de gamètes.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 28 (DOC 51 2567/003) visant à

## Art. 46

Artikel 46 heeft betrekking op de termijn van bewaring van de overtallige gameten met het oog op een (latere) ouderwens.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 58 (DOC 51 2567/003) in teneinde het centrum ertoe te verplichten na te gaan of de partijen instemmen met de bestemming die in de overeenkomst werd beslist na het verstrijken van de bewaringstermijn van de ingevroren gameten.

Na de argumenten van de minister over amendement nr. 46 op artikel 17 te hebben gehoord, dat een vergelijkbaar doel heeft, trekt mevrouw Salvi dit amendement in.

## Art. 47 en 48

Over de artikelen 47 en 48 worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 49

Artikel 49 gaat over het gebruik van gameten voor een onderzoeksprogramma.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 27 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt een nieuw lid in te voegen dat voor het gebruik van gameten bij de creatie van embryo's zoals bepaald in de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro een uitdrukkelijke schriftelijke toestemming vereist, die moet worden opgenomen in de overeenkomst.

*De minister* is tegen de aanneming van dit amendement: de huidige redactie van artikel 49 is voldoende duidelijk.

## Art. 50 tot 55

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 56

Artikel 56 betreft de afstammingsregels die van toepassing zijn in het kader van een donatie van gameten.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 28 in (DOC 51 2567/003) dat

supprimer l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 56. M. Verhaegen se réfère à cet égard à la justification écrite de l'amendement.

#### Art. 57

L'article 57 impose au centre de fécondation de rendre inaccessible toutes données permettant d'identifier le donneur et autorise le don non anonyme résultant d'un accord entre donneurs et receveurs.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 23 (DOC 51 2567/003) visant à remplacer l'article 57. La disposition proposée par les auteurs de l'amendement oblige le centre à garantir l'anonymat du donneur, sauf lorsque ce dernier a opté pour la levée de cet anonymat.

#### Art. 58

Cette disposition n'appelle aucun commentaire.

#### Art. 59

L'article 59 énonce que l'affectation de gamètes à un programme de don de gamètes doit être expressément indiquée dans la convention conclue entre le centre et le donneur. La disposition énumère pour le reste une série de mentions complémentaires à y inscrire.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 59 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer, dans la disposition en projet, l'alinéa selon lequel «Une fois que la procédure de don de gamètes est engagée, le don est irrévocable». Selon l'intervenante, cette disposition est en contradiction avec les articles 8 et 43 du projet de loi qui précisent que les parties à la convention peuvent modifier leurs instructions concernant l'affectation des gamètes surnuméraires.

*Le ministre* se réfère à la réponse qu'il a formulée en ce qui concerne l'amendement n°49, dont l'objet était comparable.

#### Art. 60

Cette disposition n'appelle aucun commentaire.

ertoe strekt lid 1 van artikel 56 weg te laten. De heer Verhaegen verwijst in dit opzicht naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

#### Art. 57

Artikel 57 verplicht fertiliteitscentra ertoe alle gegevens ontoegankelijk te maken die zouden kunnen leiden tot de identificatie van de donor en laat de niet-anonieme donatie toe die voortvloeit uit een overeenkomst tussen de donors en de ontvangers.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 23 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt artikel 57 te vervangen. De door de auteurs van het amendement voorgestelde bepaling verplicht het fertiliteitscentrum ertoe de anonimiteit van de donor te waarborgen, tenzij die ervoor kiest die anonimiteit op te heffen.

#### Art. 58

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 59

Artikel 59 bepaalt dat het gebruik van gameten in een gameetdonatieprogramma uitdrukkelijk moet worden vermeld in de overeenkomst die wordt gesloten tussen de donor en het fertiliteitscentrum. De bepaling somt voor het overige een reeks bijkomende gegevens op die in de overeenkomst moeten voorkomen.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 59 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt in de ontworpen bepaling het lid weg te laten dat luidt als volgt: «Eenmaal de procedure tot donatie van gameten is gestart, is de donatie onherroepelijk.» Volgens de sprekerster is die bepaling strijdig met de artikelen 8 en 43 van het wetsontwerp, volgens welke de partijen bij de overeenkomst hun instructies betreffende de bestemming van de boventallige gameten kunnen wijzigen.

*De minister* verwijst naar het antwoord dat hij heeft gegeven inzake amendement nr. 49, met dezelfde inhoud.

#### Art. 60

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 61

L'article 61 concerne les modalités d'introduction d'une demande d'insémination de gamète.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 60 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

## Art. 62

L'article 62 vise à préciser les conséquences de la décision positive ou négative du centre consulté à l'égard de la demande d'implantation.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 61 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

## Art. 63

Cette disposition n'appelle aucun commentaire.

## Art. 64

L'article 64 oblige le centre de fécondation à procéder à la collecte de certaines informations relatives aux donneurs de gamètes et habilite le Roi à établir un système d'échange d'informations entre les centres de fécondation.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 24 (DOC 51 2567/003) visant à remplacer l'article 64. M. Verhaegen se réfère à la justification écrite de l'amendement.

## Art. 65

L'article 65 définit les conditions dans lesquelles le centre de fécondation peut communiquer les informations relatives au donneur de gamètes.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 25 (DOC 51 2567/003) visant à remplacer l'article 65. M. Verhaegen se réfère à la justification écrite de l'amendement.

## Art. 61

Artikel 61 betreft de nadere regels voor de indiening van een aanvraag tot inseminatie met gameten.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 60 in (DOC 51 2567/003) waarvan de verantwoording identiek is aan die van de amendementen met nrs. 32 en 43.

## Art. 62

Artikel 62 heeft tot doel de gevolgen te preciseren van een gunstige of ongunstige beslissing van het geraadpleegde centrum ten opzichte van de aanvraag tot inseminatie.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 61 in (DOC 51 2567/003) waarvan de verantwoording identiek is aan die van de amendementen nrs. 32 en 43.

## Art. 63

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

## Art. 64

Artikel 64 verplicht het fertiliteitscentrum bepaalde gegevens in verband met donors van gameten te verzamelen en machtigt de Koning ertoe een systeem voor de uitwisseling van informatie tussen de fertiliteitscentra vast te stellen.

*De heren Luc Goutry en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 24 in (DOC 51 2567/003) dat ertoe strekt artikel 64 te vervangen. De heer Verhaegen verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

## Art. 65

Artikel 65 omschrijft de voorwaarden waarbinnen de fertiliteitscentra de gegevens aangaande de donor van gameten kunnen meedelen.

*De heren Luc Goutry (CD&V) en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 25 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 65 te vervangen.

De heer Verhaegen verwijst naar de verantwoording van dat amendement.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 62 (DOC 51 2567/003) dont la justification est identique à celle des amendements n°s 32 et 43.

#### Art. 66

L'article 66 oblige les centres de fécondation à fournir aux auteurs du projet parental une information loyale relative au diagnostic génétique préimplantatoire.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 63 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 66. Mme Salvi estime que la matière du diagnostic génétique préimplantatoire (DPI) devrait figurer dans une loi spécifique, contenant une définition complète, les conditions d'application (conditions générales de licéité) et, éventuellement, les conditions complémentaires plus strictes prévues en cas d'application du DPI dans l'intérêt thérapeutique d'un enfant déjà né («bébé médicament»)

*Le ministre* n'est pas favorable à l'adoption de cet amendement. La volonté des auteurs du projet de loi est de laisser la gestion du diagnostic génétique préimplantatoire aux centres de procréation médicalement assistée et aux centres de génétique conformément aux dispositions du présent texte – qui interdit par ailleurs l'eugénisme et la sélection du sexe pour des raisons non médicales.

#### Intitulé du Chapitre II, Titre VI

*M. Koen Bultinck* dépose l'amendement n° 2 (DOC 51 2567/002) dont l'objet est de modifier l'intitulé du chapitre II, du titre VI, du projet de loi. L'intervenant souligne qu'en règle générale, le diagnostic génétique préimplantatoire est interdit et n'est autorisé que dans des circonstances exceptionnelles. Il serait dès lors préférable de le faire apparaître clairement dans le titre de ce chapitre.

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 29 (DOC 51 2567/003) ayant le même objet que l'amendement n° 2.

#### Art. 67

L'article 67 porte interdiction du diagnostic génétique préimplantatoire à caractère eugénique et du diagnostic génétique préimplantatoire axé sur la sélection du sexe.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 62 (DOC 51 2567/003) in, met dezelfde verantwoording als voor de amendementen nrs. 32 en 43.

#### Art. 66

Artikel 66 verplicht de fertiliteitscentra de wensouder(s) eerlijke informatie te verschaffen over de genetische pre-implantatiediagnostiek.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 63 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 66 weg te laten. De indienstster meent dat de genetische pre-implantatiediagnostiek (PID) moet worden behandeld in een specifieke wet, die voorziet in de volledige definitie van die diagnostiek, in voorwaarden voor de toepassing ervan (algemene voorwaarden waaronder PID geoorloofd is) en eventueel in bijkomende striktere voorwaarden wanneer PID wordt toegepast in het therapeutisch belang van een kind dat reeds geboren is («redderbaby»).

*De minister* staat weigerachtig tegenover dit amendement. De indieners van het wetsontwerp wilden het beheer van de genetische pre-implantatiediagnostiek overlaten aan de centra voor medisch begeleide voortplanting en aan de centra voor menselijke erfelijkheid, overeenkomstig de bepalingen van deze tekst – die overigens een verbod inhoudt op eugenetica en geslachtsselectie om niet-medische redenen.

#### Opschrift van titel VI, hoofdstuk II

*De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang)* dient amendement nr. 2 (DOC 51 2567/002) in, dat ertoe strekt het opschrift van hoofdstuk II van titel VI van het wetsontwerp te wijzigen. De spreker onderstreept dat genetische pre-implantatiediagnostiek in regel verboden is en slechts wordt toegestaan in uitzonderlijke omstandigheden. Dat zou dan duidelijk tot uiting moeten komen in het opschrift van dit hoofdstuk.

*De heren Luc Goutry (CD&V) en Marc Verhaegen (CD&V)* dienen amendement nr. 29 (DOC 2567/003) in, waarmee zij hetzelfde beogen als amendement nr. 2.

#### Art. 67

Artikel 67 behelst een verbod op een genetische pre-implantatiediagnostiek met het oog op eugenetische selectie, alsook op een genetische pre-implantatiediagnostiek met het oog op geslachtsselectie.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 64 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 67.

Elle dépose également, en ordre subsidiaire, l'amendement n° 65 (DOC 51 2567/003) dont l'objet est de formuler les conditions de licéité du diagnostic génétique préimplantatoire. En effet, contrairement à ce que l'intitulé du chapitre laisse supposer, le projet ne formule aucune condition de licéité, mais se borne à énumérer les deux interdictions précitées. L'intervenante juge par conséquent cette disposition insuffisante au regard des auditions menées au Sénat sur ce sujet (DOC Sénat 3-416/2).

L'intervenante estime que le diagnostic génétique préimplantatoire ne peut être utilisé qu'aux fins de détection d'une maladie particulièrement grave, reconnue comme incurable au moment du diagnostic, et qui a été identifiée au préalable chez l'un des parents. Le diagnostic ne peut avoir d'autre objet que de rechercher cette affection ainsi que les moyens de la prévenir et de la traiter.

*Le ministre* se réfère à la réponse qu'il a formulée à l'égard de l'amendement n° 63 sur l'article 66 et propose le rejet de l'amendement.

#### Art. 68

L'article 68 énonce les conditions dans lesquelles le diagnostic génétique préimplantatoire est exceptionnellement autorisé.

*M. Philippe Monfils (MR)* dépose l'amendement n° 8 (DOC 51 2567/002) visant à supprimer les alinéas 2 et 3 de l'article 68. Il est renvoyé à la justification écrite de l'amendement.

*Mme Véronique Salvi (cdH)* dépose l'amendement n° 66 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 68.

Elle dépose également, en ordre subsidiaire, l'amendement n° 67 (DOC 51 2567/003) qui tend à remplacer la disposition en projet, relative au «bébé médicament». L'intervenante renvoie à la justification écrite de l'amendement et aux remarques qu'elle a formulées en ce qui concerne les articles 66 et 67.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 64 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 67 weg te laten.

In bijkomende orde dient ze tevens amendement nr. 65 (DOC 2567/003) in, teneinde te bepalen onder welke voorwaarden de genetische pre-implantatiediagnostiek mag worden toegepast. In tegenstelling tot wat het opschrift van het hoofdstuk doet vermoeden, bevat het wetsontwerp immers geen enkele rechtmatigheidsvoorwaarde inzake genetische pre-implantatiediagnostiek. Enkel de twee voornoemde verboden staan erin vermeld. Bijgevolg acht de spreekster deze bepaling ontoereikend, ook gelet op wat hierover tijdens de hoorzittingen in de Senaat is gezegd (DOC Senaat 3-416/2).

De spreekster vindt dat de genetische pre-implantatiediagnostiek alleen maar mag worden gebruikt voor het opsporen van een zeer ernstige ziekte die als ongeneeslijk wordt erkend op het ogenblik van de diagnose, en die vooraf bij een van de ouders werd ontdekt. De diagnose mag geen ander doel hebben dan die aandoening op te sporen en de middelen te zoeken om ze te voorkomen en te behandelen.

*De minister* verwijst naar het antwoord dat hij heeft geformuleerd met betrekking tot amendement nr. 63 op artikel 66 en stelt voor dit amendement te verwerpen.

#### Art. 68

Artikel 68 bepaalt de voorwaarden waaronder de genetische pre-implantatiediagnostiek uitzonderlijk is toegestaan.

*De heer Philippe Monfils (MR)* dient amendement nr. 8 (DOC 51 2567/002) in, dat ertoe strekt het tweede en het derde lid van artikel 68 weg te laten. Hij verwijst naar de verantwoording van het amendement.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH)* dient amendement nr. 66 (DOC 51 2567/002) in, dat ertoe strekt artikel 68 weg te laten.

In bijkomende orde dient ze tevens amendement nr. 67 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt de ontworpen bepaling inzake de redderbaby's weg te laten. De spreekster verwijst naar de verantwoording van haar amendement en naar haar opmerkingen in verband met de artikelen 66 en 67.

*Le ministre se réfère à la réponse qu'il a formulée à l'égard de l'amendement n° 63 sur l'article 66 et propose le rejet de l'amendement.*

#### Art. 69

L'article 69 a trait à la convention qui doit être conclue entre les auteurs du projet parental et le centre en cas de réalisation d'un diagnostic génétique préimplantaire.

*Mme Véronique Salvi (cdH) dépose l'amendement n° 68 (DOC 51 2567/003) visant à supprimer l'article 69. Elle se réfère à nouveau à la justification écrite de l'amendement et aux remarques qu'elle a formulées en ce qui concerne les articles 66 et 67.*

Soulignant qu'un projet parental implique toujours un couple, Mme Salvi dépose également, en ordre subsidiaire, l'amendement n° 69 (DOC 51 2567/003) qui modifie la disposition en projet.

#### Art. 70 à 72

Ces dispositions ne font l'objet d'aucun commentaire.

#### Art. 72bis

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V) déposent l'amendement n° 30 (DOC 51 2567/003) qui tend à insérer un nouveau titre dans le projet de loi, relatif à l'évaluation de la loi. La disposition unique contenue dans ce titre prévoit que tous les centres de fécondation réunissent annuellement leurs données statistiques et établissent, à l'attention des chambres législatives, un rapport dans lequel ils rendent compte de l'exercice de leurs tâches.*

*Le ministre constate que la collecte des statistiques par les centres de procréation médicalement assistée est déjà organisée par le législateur. Les centres y procèdent d'ailleurs déjà de manière volontaire depuis 1990. Cette collecte et la publication des données statistiques ont une base réglementaire depuis l'adoption de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins «médecine de la reproduction» doivent répondre pour être agréées. Le ministre précise que c'est le collège des médecins pour la procréation médicalement assistée qui est en charge de cette activité, au SPF Santé publique, et qui publie*

*De minister verwijst naar het antwoord dat hij heeft geformuleerd in verband met amendement nr. 63 op artikel 66 en stelt voor dit amendement te verwerpen.*

#### Art. 69

Artikel 69 heeft betrekking op de overeenkomst die moet worden gesloten tussen de wensouder(s) en het geraadpleegde fertiliteitscentrum, wanneer een genetische pre-implantatiediagnostiek wordt uitgevoerd.

*Mevrouw Véronique Salvi (cdH) dient amendement nr. 68 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt artikel 69 op te heffen. Opnieuw verwijst ze naar de verantwoording van haar amendement en naar haar opmerkingen over de artikelen 66 en 67.*

Mevrouw Salvi onderstreept dat een kinderwens steeds een ouderpaar veronderstelt; daarom dient ze in bijkomende orde *amendement nr. 69* (DOC 51 2567/003) in, tot wijziging van de ontworpen bepaling.

#### Art. 70 tot 72

Over deze bepalingen worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 72bis

*De heren Luc Goutry (CD&V) en Mark Verhaegen (CD&V) dienen amendement nr. 30 (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe steekt een nieuwe titel in het wetsontwerp in te voegen, met betrekking tot de evaluatie van de in uitzicht gestelde wet. Het enige artikel van die nieuwe titel bepaalt dat alle fertiliteitscentra jaarlijks hun statistische gegevens samenbrengen en een rapport opstellen ten behoeve van de Wetgevende Kamers, waarin verslag wordt uitgebracht over de uitoefening van hun taken.*

*De minister stelt vast dat de wetgever al heeft geregeld hoe de centra voor medisch begeleide voortplanting statistische gegevens moeten verzamelen. Ze doen dat trouwens al vrijwillig sinds 1990. Die gegevensvergaring en de bekendmaking van statistische gegevens hebben een regelgevende grond sinds de goedkeuring van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's «reproductieve geneeskunde» moeten voldoen om erkend te worden. De minister preciseert dat die taak toekomt aan het onder de FOD Volksgezondheid ressorterende college van geneesheren voor*



annuellement ces données accessibles par ailleurs sur le site du collège des médecins (www.belrap.be).

Pour toutes ces raisons, le ministre juge que l'amendement n°30 est superfétatoire.

*M. Mark Verhaegen (CD&V)* estime qu'il serait utile qu'un rapport soit transmis au parlement afin de lui permettre d'assurer un suivi de la loi.

#### Art. 73 à 75

Ces dispositions ne font l'objet d'aucun commentaire.

#### Art. 76 (nouveau)

*MM Luc Goutry et Mark Verhaegen (CD&V)* déposent l'amendement n° 31 (DOC 51 2567/003) qui vise à introduire un nouvel article selon lequel la loi entre en vigueur le jour de sa publication au moniteur belge.

*Le ministre* considère que cet amendement n'offre aucune plus-value et n'y est donc pas favorable.

### V.— VOTES

#### Article 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> est adopté par 12 voix et une abstention.

#### Art. 2

Les amendements n°s 32 et 33 sont successivement rejetés par 10 voix contre 2 et une abstention.

L'article 2 est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

#### Art. 3

L'article 3 est adopté par 12 voix et une abstention.

de medisch begeleide voortplanting, dat die gegevens jaarlijks publiceert; ze kunnen overigens worden geraadpleegd op de website van het college (www.belrap.be).

Om al die redenen acht de minister amendement nr. 30 redundant.

*De heer Mark Verhaegen (CD&V)* zou het nuttig vinden mocht het parlement een rapport krijgen om aldus de toepassing van de wet te kunnen opvolgen.

#### Art. 73 tot 75

Over deze bepalingen worden geen opmerkingen gemaakt.

#### Art. 76 (nieuw)

*De heren Luc Goutry (CD&V) en Mark Verhaegen (CD&V)* dienen *amendement nr. 31* (DOC 51 2567/003) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel in te voegen op grond waarvan de wet in werking zou treden op de dag dat ze in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Volgens *de minister* biedt dit amendement geen enkele meerwaarde; hij staat er dan ook niet achter.

### V. — STEMMINGEN

#### Artikel 1

Artikel 1 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

#### Art. 2

De amendementen nrs. 32 en 33 worden achtereenvolgens verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 2 wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 3

Artikel 3 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 4

L'amendement n° 1 est rejeté par 10 contre une et 2 abstentions.

L'amendement n° 3 est rejeté par 11 voix contre une et une abstention.

L'amendement n° 9 est rejeté par 11 voix contre 2.

L'article 4 est adopté par 8 voix et 5 abstentions.

## Art. 5

L'amendement n° 10 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 5 est ensuite adopté par 8 voix et 5 abstentions.

## Art. 6

L'amendement n° 34 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'amendement n° 4 est rejeté par 11 voix contre une et une abstention.

Les amendements n°s 35 et 36 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 6 est ensuite adopté par 9 voix contre une et 3 abstentions.

## Art. 7

L'amendement n° 37 est rejeté par 10 voix contre 2 et une abstention.

L'amendement n°11 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 7 est ensuite adopté par 10 voix contre 2 et une abstention.

## Art. 8

L'amendement n° 38 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 8 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

## Art. 4

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Amendement nr. 9 wordt verworpen met 11 tegen 2 stemmen.

Artikel 4 wordt aangenomen met 8 stemmen en 5 onthoudingen.

## Art. 5

Amendement nr. 10 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 5 wordt aangenomen met 8 stemmen en 5 onthoudingen.

## Art. 6

Amendement nr. 34 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Amendement nr. 4 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

De amendementen nrs. 35 en 36 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 6 wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 1 en 3 onthoudingen.

## Art. 7

Amendement nr. 37 wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Amendement nr. 11 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 7 wordt aangenomen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 8

Amendement nr. 38 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 8 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

## Art. 9

L'article 9 est adopté par 12 voix et une abstention.

## Art. 10

L'article 10 est adopté par 9 voix et 4 abstentions.

## Art. 11

L'article 11 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

## Art. 12

Les amendements n°39 et 40 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'amendement n° 16 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 12 est ensuite adopté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

## Art. 13

Les amendements n°s 42 et 41 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 13 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

## Art. 14

L'article 14 est adopté par 12 voix et une abstention.

## Art. 15

L'amendement n° 12 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'amendement n° 43 est rejeté par 10 contre une et 2 abstentions.

L'amendement n° 5 est rejeté par 12 voix contre une.

L'article 15 est ensuite adopté par 8 voix contre 3 et 2 abstentions.

## Art. 9

Artikel 9 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 10

Artikel 10 wordt aangenomen met 9 stemmen en 4 onthoudingen.

## Art. 11

Artikel 11 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

## Art. 12

De amendementen nrs. 39 en 40 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Amendement nr. 16 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 12 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

## Art. 13

De amendementen nrs. 42 en 41 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 13 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

## Art. 14

Artikel 14 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 15

Amendement nr. 12 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 43 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Amendement nr. 5 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1.

Artikel 15 wordt aangenomen met 8 tegen 3 stemmen en 2 onthoudingen.

## Art. 16

L'amendement n° 13 est rejeté par 10 voix et contre 3.

L'amendement n° 44 est rejeté par 11 voix contre une et une abstention.

L'article 16 est adopté par 9 voix contre 3 et une abstention.

## Art. 17

L'amendement n° 46 est retiré.

L'amendement n° 45 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 17 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

## Art. 18

L'amendement n° 6 est rejeté par 12 voix contre une.

L'amendement n° 17 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 18 est ensuite adopté par 10 voix et 3 abstentions.

## Art. 19 à 22

Les articles 19 à 22 sont successivement adoptés par 9 voix et 3 abstentions.

## Art. 23 à 26

Les articles 23 à 26 sont successivement adoptés par 11 voix et une abstention.

## Art. 27

L'amendement n° 18 est rejeté par 9 voix contre 3.

L'article 27 est ensuite adopté par 9 voix et 3 abstentions.

## Art. 16

Amendement nr. 13 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 44 wordt verworpen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Artikel 16 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 17

Amendement nr. 46 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 45 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 17 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

## Art. 18

Amendement nr. 6 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1.

Amendement nr. 17 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 18 wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 19 tot 22

De artikelen 19 tot 22 worden achtereenvolgens aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 23 tot 26

De artikelen 23 tot 26 worden achtereenvolgens aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 27

Amendement nr. 18 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

Artikel 27 wordt aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 27bis

L'amendement n° 19 visant à insérer un article 27bis est rejeté par 9 voix contre 3.

## Art. 28

L'amendement n°20 est rejeté par 9 voix contre 3.

L'article 28 est ensuite adopté par 9 voix et 3 abstentions

## Art. 29

L'amendement n° 47 est rejeté par 9 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 29 est ensuite adopté par 10 voix contre une et une abstention.

## Art. 30

Les amendements n°s 48 et 49 sont successivement rejetés par 9 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 30 est ensuite adopté par 10 voix contre une et une abstention.

## Art. 31

L'amendement n° 26 est rejeté par 9 voix contre 3.

L'article 31 est ensuite adopté par 11 voix et une abstention.

## Art. 32

L'amendement n° 50 est rejeté par 9 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 32 est ensuite adopté par 11 voix et une abstention.

## Art. 33

L'amendement n° 51 est rejeté par 9 voix contre une et 2 abstentions.

## Art. 27bis

Amendement nr. 19, dat ertoe strekt een artikel 27bis in te voegen, wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

## Art. 28

Amendement nr. 20 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

Artikel 28 wordt aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 29

Amendement nr. 47 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 29 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

## Art. 30

De amendementen nrs. 48 en 49 worden achtereenvolgens verworpen met 9 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 30 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

## Art. 31

Amendement nr. 26 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

Artikel 31 wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 32

Amendement nr. 50 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 32 wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 33

Amendement nr. 51 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

L'article 33 est ensuite adopté par 11 voix et une abstention.

Art. 34

L'article 34 est adopté par 11 voix et une abstention.

Art. 35

L'amendement n°21 est rejeté par 9 voix contre 3.

L'article 35 est ensuite adopté par 9 voix et 3 abstentions.

Art. 36

L'amendement n° 22 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'amendement n° 52 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 36 est adopté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

Art. 37 à 39

Les articles 37 à 39 sont successivement adoptés par 12 voix et une abstention.

Art. 40

L'article 40 est adopté par 11 voix et 2 abstentions.

Art. 41

Les amendements n°s 54 et 53 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 41 est ensuite adopté par 12 voix et une abstention.

Art. 42

L'amendement n° 55 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

Artikel 33 wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

Art. 34

Artikel 34 wordt aangenomen met 11 stemmen en 1 onthouding.

Art. 35

Amendement nr. 21 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

Artikel 35 wordt vervolgens aangenomen met 9 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 36

Amendement nr. 22 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 52 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 36 wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Art. 37 tot 39

De artikelen 37 tot 39 worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 40

Artikel 40 wordt aangenomen met 11 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 41

De amendementen nrs. 54 en 53 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 41 wordt vervolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 42

Amendement nr. 55 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

L'article 42 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

Art. 43

L'article 43 est adopté par 12 voix et une abstention.

Art. 44

L'amendement n° 14 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'amendement n° 56 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'amendement n° 7 est rejeté par 12 voix contre une.

L'article 44 est ensuite adopté par 8 voix contre 2 et 3 abstentions.

Art.45

L'amendement n° 15 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'amendement n° 57 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 45 est ensuite adopté par 10 voix contre 3.

Art. 46

L'amendement n° 58 est retiré.

L'article 46 est adopté par 12 voix et une abstention.

Art. 47 et 48

Les articles 47 et 48 sont adoptés par 12 voix et une abstention.

Art. 49

L'amendement n° 27 est rejeté par 10 voix contre 3.

Artikel 42 wordt vervolgens aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

Art. 43

Artikel 43 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 44

Amendement nr. 14 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 56 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen..

Amendement nr. 7 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1.

Artikel 44 wordt vervolgens aangenomen met 8 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen.

Art.45

Amendement nr. 15 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 57 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 45 wordt vervolgens aangenomen met 10 tegen 3 stemmen.

Art. 46

Amendement nr. 58 wordt ingetrokken.

Artikel 46 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 47 en 48

De artikelen 47 en 48 worden aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 49

Amendement nr. 27 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

L'article 49 est ensuite adopté par 10 voix et 3 abstentions.

Art. 50 à 55

Les articles 50 à 55 sont successivement adoptés par 12 voix et une abstention.

Art. 56

L'amendement n° 28 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 56 est ensuite adopté par 10 voix et 3 abstentions.

Art. 57

L'amendement n° 23 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 57 est ensuite adopté par 10 voix et 3 abstentions.

Art. 58

L'article 58 est adopté par 12 voix et une abstention.

Art. 59

L'amendement n° 59 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 59 est ensuite adopté par 12 voix et une abstention.

Art. 61

L'amendement n° 60 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions. L'article 61 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

Art. 62

L'amendement n° 61 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 62 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

Artikel 49 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 50 tot 55

De artikelen 50 tot 55 worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 56

Amendement nr. 28 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 56 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 57

Amendement nr. 23 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 57 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 58

Artikel 58 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 59

Amendement nr. 59 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 59 wordt vervolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 61

Amendement nr. 60 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen. Artikel 61 wordt vervolgens aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

Art. 62

Amendement nr. 61 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 62 wordt vervolgens aangenomen met 12 stemmen tegen 1.



## Art. 63

L'article 63 est adopté par 12 voix et une abstention.

## Art. 64

L'amendement n°24 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'article 64 est ensuite adopté par 10 voix et 3 abstentions.

## Art. 65

L'amendement n° 25 est rejeté par 10 voix contre 3.

L'amendement n° 62 est rejeté par 10 contre une et 2 abstentions.

L'article 65 est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

## Art. 66

L'amendement n° 63 est rejeté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 66 est ensuite adopté par 10 voix contre 3.

\*  
\* \*

Les amendements n°2 et 29 visant à modifier l'intitulé du Chapitre II, du Titre VI, sont successivement rejetés par 10 voix contre 2 et une abstention.

\*  
\* \*

## Art. 67

Les amendements n°s 64 et 65 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 67 est ensuite adopté par 12 voix contre une.

## Art. 68

Les amendements n°s 66 et 67 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions. L'amendement n°8 est rejeté par 12 voix contre une.

## Art. 63

Artikel 63 wordt aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

## Art. 64

Amendement nr. 24 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Artikel 64 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 65

Amendement nr. 25 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Amendement nr.62 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 65 wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

## Art. 66

Amendement nr. 63 wordt verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 66 wordt vervolgens aangenomen met 10 tegen 3 stemmen.

\*  
\* \*

De amendementen nrs. 2 en 29 tot wijziging van het opschrift van Titel VI, Hoofdstuk II, worden achtereenvolgens verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

\*  
\* \*

## Art. 67

De amendementen nrs. 64 en 65 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 67 wordt vervolgens aangenomen met 12 stemmen tegen 1.

## Art. 68

De amendementen nrs. 66 en 67 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen. Amendement nr.8 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 1.

L'article 68 est ensuite adopté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

Art. 69

Les amendements n<sup>os</sup> 68 et 69 sont successivement rejetés par 10 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 69 est ensuite adopté par 11 voix contre une et une abstention.

Art. 70 et 71

Les articles 70 et 71 sont successivement adoptés par 12 voix et une abstention.

Art. 72

L'article 72 est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

Art. 72bis

L'amendement n<sup>o</sup> 30 visant à insérer un article 72bis est rejeté par 10 voix contre 3.

Art. 73 à 75

Les articles 73 à 75 sont successivement adoptés par 12 voix et une abstention.

Art. 76 (*nouveau*)

L'amendement n<sup>o</sup>31, visant à insérer un nouvel article 76, est rejeté par 10 voix contre 3.

\*  
\* \*

L'ensemble du projet de loi est adopté par 8 voix et 5 abstentions.

*Les rapporteurs,*

*Le président,*

Jacques GERMEAUX  
Miguel CHEVALIER

Yvan MAYEUR

Artikel 68 wordt vervolgens aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Art. 69

De amendementen nrs. 68 en 69 worden achtereenvolgens verworpen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Artikel 69 wordt vervolgens aangenomen met 11 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Art. 70 en 71

De artikelen 70 en 71 worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 72

Artikel 72 wordt aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 72bis

Amendement nr. 30 tot invoeging van een artikel 72bis wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Art. 73 tot 75

De artikelen 73 tot 75 worden achtereenvolgens aangenomen met 12 stemmen en 1 onthouding.

Art. 76 (*nieuw*)

Amendement nr. 31 tot invoeging van een nieuw artikel 76, wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

\*  
\* \*

Het gehele wetsontwerp wordt aangenomen met 8 stemmen en 5 onthoudingen.

*De rapporteurs,*

*De voorzitter,*

Jacques GERMEAUX  
Miguel CHEVALIER

Yvan MAYEUR