



# Fiche d'information

---

Date :

30 janvier 2025

---

## Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée

La loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA), en vigueur depuis le 1er janvier 2001, règle les conditions auxquelles les techniques de procréation médicalement assistée sont autorisées en Suisse.

### 1. Que réglemente la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) ?

La LPMA fixe les conditions dans lesquelles la procréation médicalement assistée peut être pratiquée. Ces techniques sont autorisées uniquement pour pallier la stérilité ou prévenir le risque de transmission à l'enfant d'une maladie grave. Les médecins qui pratiquent la procréation médicalement assistée doivent disposer d'une autorisation cantonale.

La LPMA autorise le don de sperme, mais interdit le don d'ovules ou d'embryons, ainsi que la gestation pour autrui. Son but premier est de protéger le bien de l'enfant. À cette fin, elle réglemente notamment l'accès à la procréation médicalement assistée, les méthodes autorisées et les informations qu'un enfant conçu par don de sperme peut obtenir sur ses origines.

Une motion du Parlement demande maintenant de lever l'interdiction du don d'ovules pour les couples mariés et de régler les conditions d'admission dans la loi.

### 2. Méthodes utilisées dans le cadre de la procréation médicalement assistée

#### Insémination

Dans le cas d'une insémination, les spermatozoïdes sont introduits directement dans l'utérus. Ils proviennent soit du conjoint, soit d'un donneur.

#### Fécondation *in vitro* (FIV)

La FIV désigne la procédure d'une « fécondation artificielle », au cours de laquelle l'ovule et le spermatozoïde sont réunis dans une éprouvette (*in vitro*), c'est-à-dire hors du corps de la femme. L'embryon issu de cette fécondation est ensuite implanté dans l'utérus. Les spermatozoïdes proviennent soit du conjoint, soit d'un donneur. Seuls les couples mariés ont accès au don de sperme.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

En Suisse, au maximum douze embryons peuvent être produits ainsi par cycle de traitement. En règle générale, on n'implante qu'un embryon. Les embryons restants sont le plus souvent congelés, pour les cas où la première tentative n'aboutirait pas et où le couple désirerait avoir un autre enfant ultérieurement. La durée de conservation des embryons est actuellement de dix ans au plus.

### **Diagnostic préimplantatoire (DPI)**

Le DPI est une procédure de diagnostic dans le cadre de laquelle des embryons conçus *in vitro* sont analysés génétiquement avant d'être implantés dans l'utérus. Il vise ainsi à sélectionner des embryons qui ne sont pas porteurs d'une prédisposition à une maladie grave héritée des parents ou qui ne présentent pas d'anomalies chromosomiques susceptibles d'empêcher le succès d'une grossesse.

La détermination d'autres caractéristiques, comme le sexe ou la couleur des yeux, est interdite. Il est également interdit de sélectionner un embryon qui pourrait servir plus tard de donneur de cellules souches à un frère ou à une sœur malade.

### **Don de sperme**

L'utilisation de sperme issu d'un don est accessible uniquement aux couples mariés hétérosexuels et, depuis mi-2022, aux couples de femmes mariées. Tous les donneurs sont inscrits dans un registre. Actuellement, la Suisse compte environ 810 donneurs de sperme enregistrés.

Dans le cas d'un don de sperme, les parents ne peuvent pas choisir le donneur. Pour les couples hétérosexuels, le centre de procréation médicalement assistée veille toutefois à sélectionner un donneur présentant une certaine ressemblance physique avec le futur père. Depuis 2001, environ 4700 enfants ont été conçus grâce à un don de sperme.

Le don de sperme n'est pas anonyme. Les données ci-après relatives au donneur sont consignées dans un registre : nom, date de naissance, lieu d'origine/nationalité, domicile, profession/formation et apparence physique. Une fois majeurs, les enfants conçus par don de sperme peuvent demander des informations sur le donneur.

## **3. Combien de couples ont recours à la procréation médicalement assistée ?**

En Suisse, entre 6000 et 7000 couples ont recours chaque année à une aide médicale pour réaliser leur désir d'enfant. Dans la grande majorité des cas (99 %), ils le font en raison d'un problème de stérilité. Pour le 1 % restant, le couple est porteur d'une maladie héréditaire grave. Quelque 2200 enfants viennent chaque année au monde grâce à la procréation médicalement assistée (naissances viables), soit près de 3 % de tous les enfants nés vivants.

La fécondation *in vitro* conduit en moyenne à une grossesse chez 46 % des femmes concernées et à une naissance chez 35 % d'entre elles.

Grâce au don de sperme, 4671 enfants sont nés entre 2001 et 2023. À fin 2023, seules neuf personnes conçues grâce à un don de sperme avaient déposé une demande auprès de l'Office fédéral de l'état civil pour obtenir des informations sur leur donneur.

#### **Informations complémentaires :**

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

## **4. Qu'est-ce qui va changer avec la révision de la LPMA ?**

### **Don d'ovules**

Contrairement au don de sperme, le don d'ovules n'est actuellement pas autorisé en Suisse. Si un couple ne peut pas avoir d'enfants en raison de la stérilité de l'homme ou s'il existe un risque de transmission d'une maladie héréditaire grave du père à l'enfant, la voie du don de sperme est possible. À l'inverse, si le problème de stérilité ou le risque de transmission à l'enfant d'une maladie héréditaire grave se pose du côté de la femme, il n'y a pas d'option correspondante. De nombreux couples se rendent donc à l'étranger pour y réaliser leur désir d'enfant.

Le Conseil fédéral entend remédier à cette inégalité de traitement en autorisant le don d'ovules en Suisse. Cette volonté est également conforme au mandat que lui a confié le Parlement avec la motion « Réaliser le désir d'enfant. Légaliser le don d'ovules pour les couples mariés ».

### **Admissibilité des couples non mariés**

Le Conseil fédéral veut désormais ouvrir le don de sperme et d'ovules aux couples non mariés, comme c'est déjà le cas dans la plupart des pays européens (France, Italie, Autriche, Espagne, Belgique, Royaume-Uni). À noter qu'en Allemagne, le don d'ovules est interdit, celui de sperme étant réglementé différemment selon les *Länder*.

### **Protection des donneuses d'ovules**

La protection des donneuses d'ovules constitue une priorité absolue. En effet, un don d'ovules n'est pas comparable à un don de sperme, le traitement jusqu'au prélèvement des ovules étant très lourd. Les femmes doivent prendre des hormones pendant quelques semaines afin que plusieurs ovules arrivent à maturité en même temps, ce qui peut s'accompagner d'effets secondaires désagréables. Dans le pire des cas, le traitement hormonal peut entraîner une hyperstimulation dangereuse. Par ailleurs, le prélèvement des ovules se fait sous anesthésie locale ou brève anesthésie générale.

Le Conseil fédéral veut que les femmes qui souhaitent faire don de leurs ovules soient préalablement informées en détail de tous les aspects et risques de l'intervention. Les donneuses ne doivent pas recevoir d'argent, mais peuvent percevoir une indemnité. Pour protéger le bien de l'enfant, le droit de connaître ses origines doit s'appliquer, comme pour le don de sperme. Les données nécessaires relatives aux donneuses d'ovules doivent donc figurer dans un registre.

### **Augmentation du nombre d'embryons par cycle de traitement**

Actuellement, douze embryons au maximum peuvent être générés par cycle de traitement pour une fécondation in vitro. Cette règle doit être supprimée, ou du moins assouplie, car elle entraîne des contraintes et des coûts supplémentaires pour une partie des femmes traitées, d'autant plus que plusieurs tentatives sont souvent requises avant qu'une grossesse ne survienne.

### **Durée de conservation du sperme, des ovules et des embryons**

Toute personne peut faire conserver ses propres spermatozoïdes ou ovules, que ce soit pour des raisons médicales ou pour prolonger sa phase de fertilité. La durée de conservation maximale des spermatozoïdes, des ovules et des embryons est de cinq ans ; elle est assortie d'une possibilité de prolongation de cinq ans supplémentaires si le désir d'enfant subsiste. Passé ces délais, les spermatozoïdes, les ovules et les embryons sont détruits ou, si les personnes dont ils proviennent y consentent, mis à la disposition de la recherche. Le délai de conservation en vigueur, qui est donc de dix ans au plus, peut se révéler trop court dans certains cas. Il arrive ainsi que des embryons doivent être détruits alors que le couple n'est pas encore arrivé au terme de sa planification familiale. Le

#### **Informations complémentaires :**

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Conseil fédéral envisage donc de prolonger le délai de conservation.

### **Importation et exportation de sperme et d'ovules**

Actuellement, il n'existe pas de prescriptions explicites concernant l'importation et l'exportation de sperme et d'ovules. Cette question devra être réglée en cas d'autorisation du don d'ovules, notamment parce qu'il faut partir du principe qu'il n'y aura pas suffisamment d'ovules disponibles en Suisse. Or, si l'importation est autorisée, il faut s'assurer que les ovules proviennent uniquement de pays offrant une protection des donneuses comparable à celle de la Suisse.

### **Limite d'âge des parents**

Techniquement, un don d'ovule permet d'induire une grossesse après la ménopause. Actuellement, la législation ne fixe aucune limite d'âge pour les personnes qui ont recours à la procréation médicalement assistée. La LPMA prévoit uniquement que la procréation médicalement assistée est réservée aux couples, qui, en considération de leur âge et de leur situation personnelle, paraissent être à même d'élever l'enfant jusqu'à sa majorité. Dans le cadre de la révision de la loi, il conviendra d'examiner s'il est utile d'introduire une limite d'âge fixe pour les parents.

## **5. Coûts et assurance-maladie**

L'assurance obligatoire des soins (AOS) prend en charge les prestations suivantes dans le domaine de la procréation médicalement assistée :

- coûts des examens diagnostiques pour l'homme et la femme en cas d'infertilité ;
- traitement hormonal de la femme (= traitement de stimulation) ; en règle générale, l'AOS prend en charge douze cycles de stimulation ou le traitement pendant un an ;
- coûts de l'insémination intra-utérine.

L'AOS ne prend pas en charge les coûts:

- de la fécondation in vitro (FIV)
- du diagnostic préimplantatoire (DPI)
- et les examens et les traitements nécessaires à ces procédures (analyses de laboratoire, traitements hormonaux).

Une future adaptation de la LPMA pour autoriser le don d'ovules n'entraînera pas nécessairement une prise en charge des coûts par l'AOS. Les fournisseurs proposent des prestations qui ne sont pas prises en charge par l'AOS dans de nombreux domaines.

La prise en charge des coûts doit remplir les conditions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). L'état de santé doit notamment pouvoir être qualifié de maladie et doit donc nécessiter un traitement. De plus, les prestations doivent être efficaces, appropriées et économiques (critères EAE).

Les demandes de prise en charge de nouvelles prestations sont possibles à tout moment. La commission compétente examine alors la demande afin de déterminer si la prestation remplit les critères EAE. Le Département fédéral de l'intérieur décide de l'obligation de prise en charge par l'AOS, sur conseil de la commission fédérale compétente.

#### **Informations complémentaires :**

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)  
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Informations complémentaires :

Rapport d'évaluation de la LPMA : [Évaluation de l'efficacité de la loi sur la procréation médicalement assistée](#)

Avis sur la procréation médicalement assistée : [Prises de position, expertises et recommandations](#)

Faits et chiffres : [Informations et données sur la procréation médicalement assistée](#)

et [Pratique médicale en matière de procréation](#)

**Informations complémentaires :**

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.