

Monitorage de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée

Résultats principaux 2017/2018

Berne, le 17 février 2020

1 Introduction : monitoring de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée

La loi sur la procréation médicalement assistée (LPMA) règle les conditions d'application en Suisse des procédures en la matière. Cette réglementation vise à protéger la dignité humaine, la personnalité et la famille. Une révision partielle de la LPMA portant essentiellement sur l'autorisation du diagnostic préimplantatoire est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2017.

1.1 Bases et objectif du monitoring

Lors de la révision de la loi, une clause d'évaluation a été ajoutée (art. 14a LPMA). La loi doit faire l'objet d'une évaluation concernant son efficacité afin de vérifier si elle atteint les objectifs visés.¹ Dans le cadre de cette évaluation, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) procède également à un monitoring. Celui-ci consiste à recueillir de manière systématique des données sur la procréation médicalement assistée en Suisse afin de garantir la transparence dans ce domaine. Le Büro Vatter a été chargé de réunir et de préparer les données nécessaires au monitoring. L'OFSP publie sur Internet les principaux résultats.²

1.2 Sources du monitoring

Les premières données collectées pour le monitoring se réfèrent aux années 2017 et 2018. Les exceptions sont mentionnées ci-après.

Le monitoring s'appuie sur les sources de données suivantes :

- *FIVNAT* : la Fécondation In Vitro National (FIVNAT) est une commission de la Société suisse de médecine de la reproduction (SSMR). Elle collecte des données relatives à la pratique de la fécondation in vitro (FIV). L'Office fédéral de la statistique publie aussi une partie de ces données, ce qui explique pourquoi certaines séries de données concernant la FIV commencent déjà en 2007.
- *Personnes titulaires d'une autorisation* : par titulaires d'une autorisation, on entend les médecins pratiquant des procédures de procréation médicalement assistée, conservant des gamètes ou cédant du sperme et étant soumis à autorisation au sens de l'art. 8 LPMA. Dans le cadre du monitoring, ces personnes sont notamment interrogées directement sur les inséminations effectuées avec du sperme conservé, sur la conservation à titre préventif des gamètes par des particuliers ainsi que sur les dons de

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/fortpflanzungsmedizin/wirksamkeitspruefung-fmedg.html>; (15.1.2020)

² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin.html>; (15.1.2020)

sperme dont elles assurent la conservation. Des données sur les activités soumises à autorisation qui ne sont pas directement en lien avec une FIV sont recueillies par ce biais.

- *Autorités de surveillance cantonales* : l'application de la LPMA relève des autorités cantonales compétentes en matière d'autorisation. Celles-ci sont interrogées dans le cadre du monitoring. Elles fournissent entre autres des informations sur les personnes titulaires d'une autorisation.
- *OFEC* : l'Office fédéral de l'état civil (OFEC), conformément à la LPMA, gère les données relatives aux donneurs de sperme et aux enfants nés d'un don de sperme. Les premières données disponibles pour le monitoring se réfèrent à l'année 2018.
- *OFS* : dans la statistique des condamnations pénales, l'OFS recense les violations des dispositions pénales de la LPMA. Jusqu'en 2018 toutefois, aucune condamnation n'a été enregistrée sur la base de ces dispositions.
- *OFSP* : l'office délivre les autorisations aux laboratoires pratiquant des tests génétiques sur les gamètes ou les embryons. Conformément à l'art. 8 de la loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH), ces laboratoires sont soumis à autorisation. Le monitoring s'effectue sur la base des données fournies par l'OFSP concernant ces laboratoires.

1.3 Contenu du rapport succinct

Établi annuellement à l'intention de l'OFSP, le rapport succinct regroupe les résultats centraux du monitoring et explique notamment les évolutions constatées.

Le rapport reprend la structure thématique de la page Internet de l'OFSP. Ce document est dépourvu d'illustrations ou de tableaux et, à chaque chapitre, fait référence aux évaluations publiées par l'OFSP sur la page Internet « Informations et données sur la procréation médicalement assistée ». Cela vaut également pour les explications relatives aux termes techniques et à la méthode de collecte ainsi que pour l'indication des différentes sources de données.

2 Pratique médicale en matière de procréation

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung.html>

2.1 Pratique de la procréation médicalement assistée

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/verfahren-der-fortpflanzungsmedizin.html>

Couples qui commencent un traitement FIV : en 2017, 2930 couples ont commencé un traitement FIV. En 2018, ils étaient 2987, soit un chiffre pratiquement identique. Au cours des années précédentes, de 2008 à 2016, le nombre de couple ayant démarré un traitement a été plus élevé (entre 3500 et 4000). Depuis 2017, les inscriptions consignées dans le registre de la FIVNAT permettent toutefois de vérifier, de manière électronique, si un couple recourt effectivement pour la première fois à un traitement FIV. Cette pratique permet d'éviter les comptages multiples observés les années précédentes.

Motif du traitement FIV : la cause invoquée pour commencer un traitement FIV est presque toujours l'infertilité. Entre 2017 et 2018, on n'a dénombré que 21 couples ayant commencé un traitement FIV pour éviter le risque de transmission d'une maladie génétique grave (2017 : 6, 2018 : 15).

Ensemble des traitements FIV : le nombre total de couples ayant suivi un traitement durant les années sous revue était de 5854 en 2017 et de 6012 en 2018. Comme lors des années précédentes, quelque 11 000 cycles de traitement ont été réalisés (2017 : 10 943 ; 2018 : 11 242). Durant les années 2017 et 2018, le nombre de couples pour lesquels des embryons conçus in vitro ont été conservés est passé de 1681 à 2659. Avant le 1^{er} septembre 2017, la conservation des embryons n'était autorisée qu'à titre exceptionnel. La révision de la loi a autorisé la conservation des embryons et tout comme celle des ovules imprégnés (art. 16, al. 1, LPMA).

Diagnostic préimplantatoire (autorisé depuis le 1^{er} septembre 2017) : concernant le diagnostic préimplantatoire, il convient d'établir une distinction entre les analyses permettant d'identifier d'éventuelles maladies génétiques (PGD) et les dépistages visant à détecter d'éventuelles anomalies chromosomiques (PGS). En 2017 et en 2018, il n'a été que rarement fait appel à ces techniques. En 2017, un couple a bénéficié d'une analyse PGD et 39 couples ont bénéficié d'un dépistage PGS. Aucun couple n'a recouru à la fois à ces deux techniques. En 2018, les valeurs relevées étaient déjà légèrement supérieures (PGD : 14 couples ; PGS : 183 couples ; PGD + PGS : 8 couples). S'agissant de cette comparaison, il convient toutefois de noter

qu'en 2017 les techniques PGS et PGD n'ont été autorisées qu'à partir du 1^{er} septembre, soit pendant quatre mois seulement.

2.2 Utilisation des embryons issus d'une fécondation in vitro

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/umgang-mit-embryonen-nach-in-vitro-fertilisation.html>

Développement des embryons : jusqu'en 2016, et durant plusieurs années, le nombre d'embryons développés se situait entre environ 18 000 et 19 000. À partir de 2017, ce nombre a augmenté sensiblement, atteignant tout d'abord 25 635, puis 33 945 embryons en 2018. Cette hausse pourrait s'expliquer dans une large mesure par deux modifications introduites dans la LPMA. Premièrement, depuis la révision de la loi, jusqu'à douze embryons peuvent être développés par cycle de traitement (auparavant trois par cycle au maximum, art. 17, al. 1, LPMA). Deuxièmement, la conservation d'embryons est désormais autorisée (art. 16, al. 1, LPMA) alors qu'elle ne l'était auparavant qu'à titre exceptionnel.

Conservation des embryons : suite aux modifications de la législation, le nombre d'embryons conservés a aussi fortement progressé. En 2016, on recensait 251 embryons conservés. Ce chiffre est passé à 4943 en 2017 et à 10 766 en 2018.

Transfert des embryons : à l'inverse, le nombre d'embryons transférés a nettement reculé pendant la même période, s'inscrivant à 14 659 en 2016 et à 10 520 en 2018. Deux constats expliquent cette évolution. Premièrement, depuis la révision partielle de la LPMA, un nombre moins important d'embryons a été transféré en moyenne par transfert : en 2016, dans près de deux tiers des transferts, deux ou trois embryons étaient encore transférés (66 %) et seulement un embryon dans un tiers des transferts (34 %). En 2018, la tendance s'est inversée : dans 71 % des transferts, seul un embryon a été transféré par transfert, contre deux ou trois dans 29 % des cas. Deuxièmement, le nombre de transferts a baissé : on a recensé 8179 transferts en 2017 et 8062 en 2018. Ce chiffre était certes déjà en recul depuis 2014 (9033). Toutefois, il avait toujours été supérieur à 8500 entre 2009 et 2016.

Destruction des embryons : par rapport à 2016, le nombre d'embryons détruits a presque quadruplé : alors qu'en 2016, 3297 embryons ont été détruits, ce nombre s'élevait à 7851 en 2017 pour atteindre 12 884 en 2018. Motif le plus fréquemment évoqué : l'embryon avait cessé de se développer (2018 : 11 595 ; 2017 : 6889).

2.3 Grossesse et naissance après une FIV

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/schwangerschaft-geburt-in-vitro-fertilisation.html>

Taux de naissance : sur tous les cycles de traitement FIV commencés en 2017, 17% ont abouti à une naissance. Ce pourcentage se situe pratiquement au même niveau que celui des années précédentes.

Nombre de naissances suite à un traitement FIV, avec diagnostic préimplantatoire : en 2017, 4 traitements FIV avec diagnostic préimplantatoire ont abouti à une naissance (1 après PGD et 3 après PGS). Au total, 1888 traitements FIV effectués en 2017 se sont soldés par des naissances (uniques ou multiples).

Naissances multiples après une FIV : parmi les naissances survenues après une FIV en 2017, on dénombre 1587 naissances uniques, 295 naissances de jumeaux et 6 naissances de triplés (sur un total de 2195 naissances). Avec 84%, la part de naissances uniques se situe à peu près au même niveau que les années précédentes.

Naissances prématurées : en 2017, 388 naissances suite à une FIV sont survenues avant la fin de la 37^e semaine de grossesse. Pour toutes les naissances faisant suite à une FIV, la part de naissances prématurées s'établit ainsi à 21%.

2.4 Conservation des gamètes

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/medizinische-praxis-im-bereich-fortpflanzung/konservierung-eigen-vorsorge-und-spende.html>

Lors de la rédaction du présent rapport, aucun résultat n'était encore disponible à ce sujet.

3 Acteurs de la procréation médicalement assistée

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/akteure-der-fortpflanzungsmedizin.html>

Personnes titulaires d'une autorisation : en 2017, 79 médecins étaient titulaires en Suisse d'une autorisation au sens de l'art. 8 LPMA. Quinze d'entre eux étaient aussi autorisés à pratiquer un diagnostic préimplantatoire. Parmi les 82 personnes disposant d'une autorisation en 2018, 25 étaient habilitées à effectuer un diagnostic préimplantatoire.

Laboratoires réalisant des analyses du patrimoine génétique des embryons : en 2017, 7 laboratoires génétiques étaient autorisés à effectuer des analyses du patrimoine génétique d'embryons. Dans les faits, seuls deux laboratoires ont procédé à de telles analyses. En 2018, on en dénombrait 5 (toujours pour 7 laboratoires autorisés).

4 Enfants nés suite à un don de sperme

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fort-pflanzungsmedizin/kinder-aus-samenspende.html>

Déclarations de naissances enregistrées : depuis 2001, les médecins traitants doivent déclarer à l'Office fédéral de l'état civil (OFEC) les naissances d'enfants conçus à l'aide d'un don de sperme. De 2001 à fin 2018, 3661 naissances au total ont été consignées dans le registre des donneurs de sperme de l'OFEC. À noter qu'il pouvait aussi s'agir de naissances multiples.

Donneurs de sperme enregistrés : fin 2018, aucune donnée n'était disponible sur le nombre de donneurs de sperme enregistrés auprès de l'OFEC.

Demandes de renseignements de la part d'enfants : fin 2018, aucune demande de renseignements sur le donneur de sperme n'a été déposée par des enfants auprès de l'OFEC en vertu de l'art. 27, al. 2, LPMA.