

Monitoring de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée

Résultats principaux 2022

Berne, le 15 juin 2024

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

La loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) règle les conditions d'application en Suisse des procédures en la matière. Une révision partielle de la LPMA portant essentiellement sur l'autorisation du diagnostic préimplantatoire est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2017.

Lors de la révision de la loi, une clause d'évaluation a été ajoutée (art. 14a LPMA). Une évaluation de l'efficacité permettra de déterminer si la loi atteint son objectif¹. Comme base de cette évaluation, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) procède notamment à un monitoring. Ce monitoring consiste à recueillir systématiquement des données sur la procréation médicalement assistée en Suisse, de façon à garantir la transparence. *Büro Vatter, Politikforschung und –beratung* a été chargé de réunir et de préparer les données nécessaires à cet effet. L'OFSP publie les principaux résultats sur Internet.

Le présent rapport reprend la structure thématique du site de l'OFSP en renvoyant, en guise de graphiques et de tableaux pour chaque paragraphe, aux évaluations et aux commentaires publiés sur la page « Informations et données sur la procréation médicalement assistée² ».

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/fortpflanzungsmedizin/wirksamkeitspruefung-fmedg.html> (17.5.2022)

² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin.html> (17.5.2022)

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 : 3203 couples ont entamé un traitement (fécondation in vitro) en 2022, soit une baisse de 7,8 % par rapport à l'année précédente (3473 couples).

Motif du traitement FIV : la raison mentionnée pour commencer un traitement FIV était presque toujours l'infertilité. En 2022, seuls 20 couples ont commencé un traitement FIV pour prévenir le risque de transmission d'une maladie génétique grave. Depuis que ce motif est répertorié (2017), leur nombre n'a cessé d'augmenter jusqu'en 2021 (61 couples en 2021). En 2022, il était en baisse pour la première fois.

Ensemble des traitements FIV : le nombre total de couples en traitement dans les années sous revue a diminué par rapport à l'année précédente, passant de 6934 en 2021 à 6619 en 2022. Le nombre de cycles de traitement était lui aussi en baisse, établi à 12 439 (13 226 en 2021). Enfin, les embryons conçus in vitro de 2912 couples ont été conservés, un chiffre là encore inférieur à l'année précédente (3095 en 2021). Avant le 1^{er} septembre 2017, la conservation des embryons n'était autorisée qu'à titre exceptionnel ; depuis la révision de la loi, leur conservation est toutefois autorisée, de même que celle des ovules imprégnés (art. 16, al. 1, LPMA).

Diagnostic préimplantatoire (autorisé depuis le 1^{er} septembre 2017) : concernant le diagnostic préimplantatoire, il faut établir une distinction entre les analyses permettant d'identifier d'éventuelles maladies génétiques (PGD) et les dépistages visant à détecter d'éventuelles anomalies chromosomiques (PGT-A). En 2022, 13,4 % de tous les couples concernés ont eu recours au diagnostic préimplantatoire (10,1 % en 2021). Par rapport aux années précédentes, cette proportion a donc dans l'ensemble nettement augmenté. Le nombre de tests PGD a certes été légèrement plus faible en 2022 (31) qu'en 2021 (36). Il s'y est toutefois ajouté 48 couples qui ont bénéficié à la fois d'un PGD et d'un PGT-A (contre 38 en 2021). En revanche, le nombre de tests PGT-A a continué d'augmenter, passant de 623 en 2021 à 807 en 2022. Au cours de l'année précédente, il n'y a pas eu d'analyses des globules polaires. En 2022, elles ont été réalisées sur deux couples.

Couples qui suivent un traitement avec du sperme provenant d'un donneur : une minorité des couples en traitement utilisent le sperme d'un donneur. En 2022, 102 couples ont effectué une FIV avec du sperme issu d'un don, un chiffre comparable à celui des deux années précédentes (101 en 2020 et 111 en 2021). Pour ce qui est des inséminations avec du sperme provenant d'un donneur, on constate une nette hausse : 245 couples en 2021 contre 307 en 2022. Cette augmentation est due au fait que les couples de femmes mariées ont accès à cette forme de traitement depuis le 1^{er} juillet 2022 (« Mariage pour tous ») : 70 couples de même sexe y ont recouru au cours du deuxième semestre.

2.2 Utilisation des embryons après 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 18 000 et 19 000. Ensuite, il a augmenté sensiblement, atteignant 33 945 en 2018. Après une légère baisse en 2019, un nouveau pic a été atteint en 2021, avec 37 511 embryons générés. En 2022, ce chiffre était de nouveau en léger recul (35 605). La hausse enregistrée après 2017 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 ; 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 : à la suite de ces modifications législatives, le nombre d'embryons conservés a lui aussi fortement progressé. On en recensait 251 en 2016, 13 233 en 2021, et leur nombre a baissé en 2022, passant à 12 714.

Transfert des embryons : à l'inverse, le nombre d'embryons transférés a nettement reculé pendant la même période, tombant de 14 659 en 2016 à 9320 en 2022. Deux constats expliquent la baisse des années précédentes. Premièrement, depuis la révision partielle de la LPMA, le nombre moyen d'embryons concernés par chaque transfert est moins important : en 2016, dans près de deux tiers des cas (66 %), deux ou trois embryons étaient transférés en même temps, contre un seul dans un tiers des cas (34 %), tandis qu'en 2021 un seul embryon était transféré dans 85 % des cas et même, en 2022, dans 88 % des cas. Deuxièmement, le nombre de transferts a baissé à partir de 2017 : plus de 8500 transferts étaient effectués chaque année de 2009 à 2016, contre 7891 seulement en 2019. Ensuite, ce nombre a progressé jusqu'en 2021 pour atteindre 9115. En 2022, il a légèrement reculé (8290), bien qu'il reste supérieur à celui de 2019.

Destruction des embryons : le nombre d'embryons détruits a presque quintuplé par rapport à 2016, année où 3297 embryons avaient été détruits. En 2022, il était de 17 313. Comme les

années précédentes, le motif le plus fréquemment évoqué était que l'embryon avait cessé de se développer (12 602 cas).

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 naissances : 18 % des cycles de traitement FIV commencés en 2022 ont abouti à une naissance. Ce taux avait jusqu'à présent légèrement augmenté, passant de 17 % en 2017 à 19 % en 2019. Depuis 2020, il stagne à 18 %.

Nombre de naissances suite à un traitement FIV avec diagnostic préimplantatoire : le nombre de naissances suite à un traitement FIV s'est stabilisé. En 2022, il a atteint 2289 (contre 2403 en 2021), une valeur légèrement supérieure à celle de 2020 (2122). Le nombre de naissances après un diagnostic préimplantatoire a continué d'augmenter fortement par rapport aux années précédentes : en 2022, 337 traitements FIV avec diagnostic préimplantatoire se sont soldés par des naissances uniques ou multiples (306 après PGT-A et 14 après PGD ; 17 après une combinaison de PGD et PGT-A). En 2020 et en 2021, respectivement 54 et 240 naissances avaient été recensées.

Naissances multiples après une FIV : le nombre de naissances multiples a diminué depuis l'entrée en vigueur de la loi révisée. En 2017, 295 traitements FIV ont débouché sur la naissance de jumeaux, et 6 sur la naissance de triplés. En 2021, on a recensé 96 naissances de jumeaux et une de triplés. En 2022, on a enregistré 84 naissances de jumeaux, tandis qu'aucun triplé n'a vu le jour, une première depuis le début de la série de mesures en 2007. Depuis 2017, le pourcentage de naissances uniques est passé de 84 à 96 %. À titre de comparaison, en 2022, il y a eu au total en Suisse à peine 2 % de naissances multiples (source : Office fédéral de la statistique [OFS]).

Naissances prématurées : en 2022, 294 naissances suite à une FIV sont survenues avant la fin de la 37^e semaine de grossesse (286 en 2021). Pour toutes les naissances faisant suite à une FIV, la part de naissances prématurées est ainsi tombée de 21 % en 2017 à 13 %, une part à nouveau légèrement supérieure à celle de 2021 (12 %).

2.4 Conservation des gamètes

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

Information : des déclarations tardives peuvent aussi entraîner des changements dans les chiffres des années précédentes concernant la conservation de gamètes. La plate-forme en ligne tient compte de ces nouvelles valeurs, mais pas les rapports succincts publiés des années précédentes.

Ovules et tissus ovariens conservés : conformément à la LPMA, toute personne peut demander à conserver ses gamètes à titre préventif. La durée maximale de conservation est de dix ans (art. 15 LPMA). Au 31 décembre 2022, des ovules ou des tissus ovariens provenant de 2971 femmes étaient conservés, soit une nouvelle hausse par rapport à 2021 (2502). Parmi les femmes concernées, 1068 avaient fait ce choix pour des raisons médicales (928 en 2021), 1903 pour d'autres raisons (1574 en 2021). La hausse concerne donc très majoritairement cette dernière catégorie.

Spermatozoïdes et tissus testiculaires conservés : au 31 décembre 2022, des spermatozoïdes ou des tissus testiculaires provenant de 6154 hommes étaient conservés, ce qui représente une hausse (5836 en 2021). Parmi les hommes concernés, 4670 avaient fait ce choix pour des raisons médicales (4544 en 2021). Ils étaient 1456 à indiquer d'autres raisons (1292 en 2021). L'augmentation concerne donc les deux catégories, mais apparaît de manière un peu plus marquée pour la conservation pour d'autres raisons.

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 : le nombre de médecins titulaires d'une autorisation pour la procréation médicalement assistée au sens de l'art. 8 LPMA a continué d'augmenter. Ils étaient 79 en 2017, 95 en 2022 et 103 en 2023. Parmi eux, 69 étaient aussi autorisés à pratiquer un diagnostic préimplantatoire. Quinze ont obtenu cette autorisation des autorités cantonales compétentes en 2017, soit l'année où ce type de diagnostic a été autorisé.

Laboratoires réalisant des analyses du patrimoine génétique des embryons : en Suisse, sept laboratoires étaient autorisés en 2022 à réaliser une analyse du patrimoine génétique des embryons. Ce nombre est resté inchangé depuis 2017. Parmi ces laboratoires, six ont également réalisé de telles analyses en 2022.

4 Enfants nés suite à un don de sperme

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin/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, afin que ces enfants puissent plus tard obtenir des renseignements sur le donneur. De 2001 à fin 2018, 3661 naissances au total, dont des naissances multiples, ont été

consignées dans le registre des donneurs de sperme. Depuis lors, le nombre de naissances déclarées a encore connu une augmentation sensible, passant de 4524 fin 2022 à 4671 fin 2023. Au total, 147 nouvelles naissances ont donc été enregistrées en 2023 (contre 150 en 2022).

Donneurs de sperme enregistrés : sur la base des déclarations de naissances, 776 donneurs de sperme ont été enregistrés auprès de l'OFEC entre 2001 et fin 2019. Fin 2022, on en comptabilisait 837. Fin 2023, ce nombre s'élevait à 888. En 2022, 51 nouveaux donneurs ont donc été enregistrés (contre 23 en 2021), soit la plus forte hausse depuis le début de la série de mesures. Cette progression pourrait s'expliquer par l'augmentation de la demande de dons de sperme depuis que les couples de femmes mariées sont autorisés à recourir à ce type de traitement.

Demandes de renseignements de la part d'enfants : en 2020, pour la première fois, un enfant né grâce au don de sperme a demandé à l'OFEC, au titre de l'art. 27, al. 1, LPMA, des renseignements sur le donneur. Celui-ci a accepté d'entrer en contact avec lui. Deux autres demandes ont été transmises en 2021 : dans un cas, le donneur a accepté de rencontrer l'enfant. Deux demandes ont été déposées en 2022 également. Un des donneurs a accepté la prise de contact, tandis que l'autre l'a refusée. En 2023, deux demandes ont été déposées : l'une par une personne majeure, l'autre par un mineur. Dans les deux cas, le donneur a accepté la prise de contact.

5 Sources du monitoring LPMA

Le monitoring s'appuie, dans la mesure du possible, sur des sources de données existantes. Seule une petite partie des indications est recueillie spécifiquement pour le monitoring auprès des personnes disposant d'une autorisation pour les activités visées à l'art. 8, al. 1, LPMA. Ces indications proviennent des sources suivantes :

- *FIVNAT* : la Fécondation In Vitro National (FIVNAT) est une commission de la Société suisse de médecine de la reproduction (SSMR). Elle relève les données relatives à la pratique de la fécondation in vitro (FIV). Du fait qu'une partie de ces données est également publiée depuis un certain temps par l'OFS, certaines séries de chiffres commencent dès 2007.
- *Personnes titulaires d'une autorisation* : les médecins qui disposent d'une autorisation sont ceux qui pratiquent la procréation médicalement assistée, conservent des gamètes ou pratiquent la cession de sperme et qui, à ce titre, ont besoin d'une autorisation au sens de l'art. 8 LPMA. Dans le cadre du monitoring, ils sont interrogés directement, entre autres, sur les inséminations avec des gamètes conservés, la conservation à titre préventif de matériel génétique par des personnes privées ou les dons de sperme conservés chez eux. Les indications ainsi relevées concernent donc les activités soumises à autorisation qui ne sont pas directement liées à un traitement FIV.
- *Autorités cantonales délivrant les autorisations* : l'exécution de la LPMA incombe aux autorités cantonales chargées de délivrer les autorisations. Interrogées dans le cadre du monitoring, elles fournissent notamment des indications sur les personnes disposant d'une autorisation.
- *OFEC* : il gère les données visées par la LPMA relatives aux donneurs de sperme et aux enfants nés grâce à un don. Les données disponibles pour le monitoring remontent, pour les plus anciennes, à 2018.
- *OFS* : sa statistique des condamnations pénales recense les violations des dispositions pénales de la LPMA. Jusqu'en 2021, on n'y trouve toutefois aucune condamnation sur la base de ces dispositions.
- *OFSP* : il octroie les autorisations aux laboratoires qui pratiquent des analyses génétiques sur les gamètes ou sur les embryons et qui, en vertu de l'art. 8 de la loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH), doivent disposer d'une autorisation. Il fournit au monitoring des données sur ces laboratoires.