

**Monitorage de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée**

## **Résultats principaux 2023**

Berne, le 5 mai 2025



# 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<sup>er</sup> septembre 2017.

Lors de la révision de la loi, une clause d'évaluation a été ajoutée (art. 14a LPMA). Une évaluation de l'efficacité a été réalisée pour déterminer si la loi atteint son objectif<sup>1</sup>. Comme base de cette évaluation, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) procède notamment à un monitoring. Ce dernier doit fournir, y compris après l'évaluation, des données sur la procréation médicalement assistée en Suisse. *Büro Vatter, Politikanalyse* 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 assistée<sup>2</sup> ».

---

<sup>1</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/fortpflanzungsmedizin/wirksamkeitspruefung-fmedg.html> (1.4.2025)

<sup>2</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin.html> (1.4.2025)

## 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* : 3202 couples ont entamé un traitement (fécondation in vitro) en 2023, soit un chiffre stable par rapport à l'année précédente (3203 couples).

*Motif du traitement FIV* : la raison mentionnée pour commencer un traitement FIV était presque toujours l'infertilité. En 2023, seuls 40 couples ont commencé un traitement FIV pour prévenir le risque de transmission d'une maladie génétique grave. Ce nombre a doublé par rapport à 2022 (20 couples), mais reste dans la fourchette des années précédentes.

*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 6619 en 2022 à 6524 en 2023. Le nombre de cycles de traitement a enregistré pour sa part une légère hausse, établi à 12 497 (12 439 en 2022). Enfin, les embryons conçus in vitro de 3263 couples ont été conservés, un chiffre là encore supérieur à l'année précédente (2912 en 2022). Le record de 3095 couples atteint en 2021 a ainsi été dépassé. Avant le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 2023, 14,1 % de tous les couples concernés ont eu recours au diagnostic préimplantatoire (13,4 % en 2022). Par rapport aux années précédentes, cette proportion a donc dans l'ensemble légèrement augmenté. Cette hausse concerne toutes les formes de diagnostic préimplantatoire : en 2023, 37 couples ont eu recours à un test PGD (contre 31 en 2022). Il s'y est toutefois ajouté 58 couples qui ont bénéficié à la fois d'un PGD et d'un PGT-A (contre 48 en 2022). Le nombre de tests PGT-A a également continué d'augmenter, passant de 807 en 2022 à 825 en 2023. Au cours de l'année précédente, des analyses des globules polaires ont été réalisées sur deux couples, contre un seul en 2023.

*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 2023, 167 couples ont effectué une FIV avec du sperme issu d'un don, un chiffre nettement supérieur à celui des trois années précédentes (101 en 2020, 111 en 2021 et 102 en 2022). Pour ce qui est des inséminations intra-utérines avec du sperme provenant d'un donneur, le chiffre de 2022 (307 couples) n'a pas tout à fait été atteint : 291 couples ont recouru à une insémination hétérologue, dont 151 de même sexe. Ce dernier nombre a ainsi plus que doublé par rapport à l'année précédente (70 en 2022). Le nombre de couples de sexe différent a quant à lui sensiblement diminué, passant de 237 à 140. Les couples de femmes mariées ont accès à cette forme de traitement depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022.

## 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 chaque année se situait entre 17 000 et 19 000. Ensuite, il a explosé, atteignant 31 191 en 2021, son niveau le plus élevé à ce jour. Depuis lors, il est de nouveau en recul, avec 28 811 embryons générés en 2023 (29 469 en 2022). 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. Ce recul s'est poursuivi en 2023 (12 242).

*Transfert des embryons* : à l'inverse, le nombre d'embryons transférés a nettement reculé pendant la même période, chutant de 14 659 en 2016 à 8993 en 2023. 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 %). En 2023, cependant, un seul embryon était transféré dans 90 % des cas, un taux une nouvelle fois en légère hausse (88 % en 2022). Deuxièmement, le nombre de transferts a généralement 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), tout comme en 2023 (8162).

*Destruction des embryons* : le nombre d'embryons détruits a plus que quintuplé par rapport à 2016, année où 3297 embryons avaient été détruits. En 2023, il s'élevait à 17 684. Comme les années précédentes, le motif le plus fréquemment évoqué était que l'embryon avait cessé de se développer (12 854 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* : 20 % des cycles de traitement FIV commencés en 2023 ont abouti à une naissance. Ce taux est le plus élevé depuis le début des mesures en 2007. Il est légèrement supérieur à celui des années précédentes, qui stagnait à 18 % depuis 2020.

*Nombre de naissances suite à un traitement FIV avec diagnostic préimplantatoire* : le nombre de naissances suite à un traitement FIV a de nouveau légèrement augmenté. En 2023, il a atteint 2448 (contre 2289 en 2022), une valeur comparable à celle de 2021 (2403). Le nombre de naissances après un diagnostic préimplantatoire a continué d'augmenter fortement par rapport aux années précédentes : en 2023, 406 traitements FIV avec diagnostic préimplantatoire se sont soldés par des naissances uniques ou multiples (367 après PGT-A et 13 après PGD ; 26 après une combinaison de PGD et PGT-A). En 2021 et en 2022, respectivement 240 et 337 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 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. En 2023, on a comptabilisé 69 naissances de jumeaux et, une fois de plus, aucune naissance de triplés. Depuis 2017, le pourcentage de naissances uniques est passé de 84 à 97 %. À titre de comparaison, en 2023, il y a eu au total en Suisse à peine 2 % de naissances multiples (source : Office fédéral de la statistique [OFS]).

*Naissances prématurées* : en 2023, 283 naissances suite à une FIV sont survenues avant la fin de la 37<sup>e</sup> semaine de grossesse (294 en 2022). Pour toutes les naissances faisant suite à une FIV, la part de naissances prématurées est ainsi tombée de 21 % en 2017 à 12 % (13 % en 2022).

## 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 2023, des ovules ou des tissus ovariens provenant de 3803 femmes étaient conservés, soit une nouvelle hausse significative par rapport à 2022 (2912). Parmi les femmes concernées, 1130 avaient fait ce choix pour des raisons médicales (1068 en 2022), 2673 pour d'autres raisons (1903 en 2022). La hausse concerne donc très majoritairement cette dernière catégorie.

*Spermatozoïdes et tissus testiculaires conservés :* au 31 décembre 2023, des spermatozoïdes ou des tissus testiculaires provenant de 6583 hommes étaient conservés, ce qui représente une nouvelle hausse par rapport aux années précédentes (6154 en 2022). Parmi les hommes concernés, 4661 avaient fait ce choix pour des raisons médicales (4670 en 2022). Ils étaient 1922 à indiquer d'autres raisons (1484 en 2022). Tout comme pour la conservation d'ovules et de tissus ovariens, l'augmentation concerne principalement 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 est comparable à celui des années précédentes. Ils étaient 93 en 2021, 95 en 2022, 103 en 2023 et 98 en 2024. Parmi eux, 73 étaient aussi autorisés à pratiquer un diagnostic préimplantatoire en 2023.

*Laboratoires réalisant des analyses du patrimoine génétique des embryons :* en Suisse, sept laboratoires étaient autorisés en 2023 à réaliser une analyse du patrimoine génétique des embryons. Ce nombre est resté inchangé depuis 2017. Parmi ces laboratoires, 5 ont également réalisé de telles analyses en 2023.

### 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. Ensuite, 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). En 2024, ce nombre était légèrement inférieur : 111 nouvelles naissances ont été enregistrées, pour un total de 4782.

*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 2023, on en comptabilisait 888. Fin 2024, ce nombre s'élevait à 935. En 2024, 47 nouveaux donneurs ont donc été enregistrés (contre 51 en 2023), soit une plus forte hausse que les années précédentes (36 en 2021 et 24 en 2022). 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. Les années suivantes, seules des demandes isolées ont été soumises. En 2023, deux 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. En 2024, trois autres demandes ont été transmises : dans l'un des deux cas concernant une personne majeure, le donneur a accepté la prise de contact ; dans l'autre, il n'a pas été possible de retrouver ses coordonnées. La troisième demande émanait d'une personne mineure, qui invoquait un intérêt légitime concernant les données documentées, de sorte que les coordonnées du donneur n'étaient pas importantes.

## 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 2023, 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.