

Monitorage de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée

Résultats principaux 2019

Berne, le 26 mai 2021

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 objectif.¹ 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. Le Büro Vatter, Politikforschung und –beratung a été chargé de réunir et de préparer les données nécessaires au monitoring. 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 ».²

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/fortpflanzungsmedizin/wirksamkeitspruefung-fmedg.html> (25 mai 2021)

² www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-fortpflanzungsmedizin.html (25 mai 2021)

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 : 2872 couples ont entamé un traitement (fécondation in vitro) en 2019, ce qui représente une légère baisse par rapport à 2017 (2930) et à 2018 (2987). La demande semble avoir été plus importante les années précédentes : de 2008 à 2016, entre 3500 et 4000 couples avaient débuté un traitement. Toutefois, depuis 2017, grâce aux inscriptions consignées dans le registre de la FIVNAT, il est possible 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 était presque toujours l'infertilité. En 2019, on n'a dénombré que 26 couples ayant commencé un traitement FIV pour prévenir le risque de transmission d'une maladie génétique grave. Leur nombre a donc augmenté par rapport à 2018 (15 couples).

Ensemble des traitements FIV : le nombre total de couples qui étaient en traitement dans les années sous revue n'a également pas beaucoup varié depuis 2017. En 2019, il était de 5993. Comme les années précédentes, quelque 11 000 cycles de traitement ont été réalisés (2019 : 11 163). Le nombre de couples pour lesquels des embryons conçus in vitro ont été conservés a été de 2605, donc quasi équivalent à celui de l'année précédente (2659). Avant le 1er septembre 2017, la conservation des embryons n'était autorisée qu'à titre exceptionnel ; mais, depuis la révision de la loi, leur conservation est 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 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 2019, comme les années précédentes, même si les couples n'ont que rarement fait appel à ces techniques, leur nombre a augmenté : 23 ont bénéficié d'une analyse PGD en 2019, contre 14 en 2018 ; pour les dépistages PGS, le nombre est passé de 183 à 306. Il s'y est ajouté, en 2019, 21 couples qui ont bénéficié à la fois d'un PGD et d'un PGS (contre seulement 8 en 2018). Ainsi, 5,8 % des couples traités en 2019 ont fait usage du diagnostic préimplantatoire.

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, ce nombre a augmenté sensiblement, atteignant 33 945 en 2018. En 2019, il est redescendu à 32 575. Cette hausse générale 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 à ces modifications de la législation, le nombre d'embryons conservés a lui aussi fortement progressé. On recensait 251 embryons conservés en 2016, 10 766 en 2018, et le nombre a encore augmenté légèrement en 2019, passant à 11 029.

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 10 520 en 2018. Cette tendance s'est poursuivie en 2019 : seuls 9641 embryons ont été transférés. Deux constats expliquent cette évolution : 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, contre un seul dans un tiers des cas (34 %), tandis qu'en 2019, un seul embryon était transféré dans 79 % des cas. Deuxièmement, le nombre de transferts a baissé : plus de 8500 transferts étaient effectués chaque année de 2009 à 2016, contre 7891 seulement en 2019.

Destruction des embryons : le nombre d'embryons détruits a presque quadruplé par rapport à 2016, année où 3297 embryons avaient été détruits. En 2018, ils étaient 12 884. On constate une légère baisse en 2019, avec 12 557 embryons détruits. Le motif le plus fréquemment évoqué était que l'embryon avait cessé de se développer (11 222 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 : 19 % des cycles de traitement FIV commencés en 2019 ont abouti à une naissance. Le taux a ainsi continué à augmenter légèrement : il était de 17 % en 2016 et 2017, et de 18 % en 2018.

Nombre de naissances suite à un traitement FIV avec diagnostic préimplantatoire : en 2019, 65 traitements FIV avec diagnostic préimplantatoire ont abouti à une naissance (48 après PGD, 9 après PGS et 8 après PGS et PGD). Ce nombre a donc continué à augmenter par rapport à 2018. Au total, 2080 traitements FIV effectués se sont soldés par des naissances (uniques ou multiples). Le nombre de naissances après un traitement FIV a donc continué à croître par rapport à 2017 et 2018.

Naissances multiples après une FIV : le nombre de naissances multiples diminue 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 2019, on n'a plus compté que 122 naissances de jumeaux et 5 naissances de triplés. Durant cette même période, le pourcentage de naissances uniques est passé de 84 % à 94 %. Pour comparaison, en 2019, il y a eu au total en Suisse à peine 2 % de naissances multiples.

Naissances prématurées : en 2019, 335 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 est ainsi tombée de 21 % en 2017 à 16 % en 2019.

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>

Ovules et tissus ovariens conservés : 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 2019, des ovules ou des tissus ovariens provenant de 1390 femmes étaient conservés. Parmi les femmes concernées, 675 avaient fait ce choix pour des raisons médicales, 715 pour d'autres raisons.

Spermatozoïdes et tissus testiculaires conservés : au 31 décembre 2019, des spermatozoïdes ou des tissus testiculaires provenant de 4972 hommes étaient conservés. Parmi les hommes concernés, 3910 avaient fait ce choix pour des raisons médicales, 1062 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 augmenté. Ils étaient 89 en 2019 et 91 en 2020, contre 79 en 2017. Parmi eux, 52 étaient aussi autorisés à pratiquer un diagnostic préimplantatoire. Quinze ont obtenu cette autorisation des autorités cantonales compétentes en 2017, autrement dit l'année où ce type de diagnostic a été autorisé. Cette augmentation est parallèle à l'augmentation mentionnée plus haut, à savoir celle des traitements qui s'accompagnent effectivement d'un diagnostic préimplantatoire.

Laboratoires réalisant des analyses du patrimoine génétique des embryons : en Suisse, sept laboratoires étaient autorisés en 2019 à réaliser une analyse du patrimoine génétique des embryons. Ce nombre est resté inchangé depuis 2017. Sur ces sept laboratoires, seuls cinq ont également réalisé de telles analyses en 2019.

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, le nombre de naissances déclarées a encore connu une augmentation sensible : fin 2019, 4126 avaient été enregistrées, ce qui correspond à 465 en 2019, auxquelles se sont rajoutées, fin 2020, 108 déclarations, ce qui donne au total, au 31 décembre 2020, 4234 naissances dans le registre de l'OFEC.

Donneurs de sperme enregistrés : sur la base des déclarations de naissances, 776 donneurs de sperme ont été enregistrés auprès de l'OFEC dans la période allant de 2001 à fin 2019. Un an plus tard, on en comptait 777, soit un de plus.

Demandes de renseignements de la part d'enfants : en 2020, pour la première fois, un enfant né grâce au don de sperme a demandé, au titre de l'art. 27, al. 1, LPMA, des renseignements sur le donneur. Celui-ci a accepté d'entrer en contact avec lui.

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 spécialement 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'Office fédéral de la statistique, 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* : l'Office fédéral de l'état civil (OFEC) 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* : la statistique des condamnations pénales de l'OFS recense les violations des dispositions pénales de la LPMA. Jusqu'en 2019, on n'y trouve toutefois aucune condamnation sur la base de ces dispositions.
- *OFSP* : l'OFSP 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. L'OFSP fournit au monitoring des données sur ces laboratoires.