

Monitorage de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée

Résultats principaux 2021

Berne, le 15 juin 2023

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. 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> (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 : 3473 couples ont entamé un traitement (fécondation in vitro) en 2021, ce qui représente une nouvelle augmentation par rapport aux années précédentes. En comparaison avec 2020, cela correspond à une hausse de 12,3 % (3092 couples).

Motif du traitement FIV : la cause mentionnée pour commencer un traitement FIV était presque toujours l'infertilité. En 2021, on n'a dénombré que 61 couples ayant 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 (32 couples en 2020).

Ensemble des traitements FIV : le nombre total de couples qui étaient en traitement dans les années sous revue a augmenté, comme l'année passée, passant de 6237 en 2020 à 6934 en 2021. Le nombre de cycles de traitement est lui aussi de nouveau en hausse, atteignant 13 226 (11 982 en 2020). Enfin, les embryons conçus in vitro de 3095 couples ont été conservés, un chiffre là encore supérieur aux années précédentes (2828 en 2020). Avant le 1^{er} 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 (PGT-A). En 2021, 10,1 % de tous les couples concernés ont eu recours au diagnostic préimplantatoire (6,1 % en 2020). Par rapport aux années précédentes, cette proportion a donc nettement augmenté. Le nombre de tests PGD a presque doublé en 2021 par rapport à 2020 : en 2019, 23 couples y ont eu recours, contre 19 en 2020 et 36 en 2021. Le nombre de tests PGT-A est passé de 306 en 2019 à 333 en 2020, pour atteindre 623 en 2021. Il s'y est ajouté, en 2021, 38 couples qui ont bénéficié à la fois d'un PGD et d'un PGT-A (contre 21 en 2019 et 25 en 2020). Durant les années précédentes, les analyses des globules polaires étaient encore parfois sollicitées. En 2021, pour la première fois, il n'y en a pas eu.

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. Après une légère baisse en 2019, un nouveau pic a été atteint en 2021, avec 37 511 embryons générés. 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 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, 12 075 en 2020, et le nombre a encore augmenté en 2021, passant à 13 233.

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 9669 en 2020. En 2021, ce chiffre a recommencé à augmenter (10 536). Deux constats expliquent la baisse des années précédentes, bien que seul le premier soit applicable à 2021. 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 2020 un seul embryon était transféré dans 83 % des cas et même, en 2021, dans 85 % 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. De nouvelles augmentations ont toutefois été enregistrées en 2020 (8206 transferts) et en 2021 (9115).

Destruction des embryons : le nombre d'embryons détruits a presque quadruplé par rapport à 2016, année où 3297 embryons avaient été détruits. En 2021, il était de 15 652. Comme les années précédentes, le motif le plus fréquemment évoqué était que l'embryon avait cessé de se développer (12 720 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 2021 ont abouti à une naissance. Ce taux avait jusqu'à présent légèrement augmenté, passant de 17 % en 2017 à 19 % en 2019.

Nombre de naissances suite à un traitement FIV avec diagnostic préimplantatoire : en 2021, comme les années précédentes, le nombre de naissances suite à un traitement FIV a augmenté, atteignant 2403 (contre 2122 en 2020). Le nombre de naissances après un diagnostic préimplantatoire a fortement augmenté par rapport à l'année précédente (2020 : 54) : en 2021, 240 traitements FIV avec diagnostic préimplantatoire se sont soldés par des naissances uniques ou multiples (212 après PGT-A et 12 après PGD ; 16 après une combinaison de PGD et PGT-A). En 2019, 65 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 jusqu'en 2020. En 2017, 295 traitements FIV ont débouché sur la naissance de jumeaux et 6 sur la naissance de triplés. En 2020, on n'a plus compté que 90 naissances de jumeaux et 2 naissances de triplés. En 2021, le nombre de jumeaux a de nouveau légèrement augmenté, avec 96 naissances, tandis qu'on n'a recensé qu'une seule naissance de triplés. Depuis 2017, le pourcentage de naissances uniques est passé de 84 % à 96 %. Pour comparaison, en 2020, il y a eu au total en Suisse à peine 2 % de naissances multiples (source : Office fédéral de la statistique).

Naissances prématurées : en 2021, 286 naissances suite à une FIV sont survenues avant la fin de la 37^e semaine de grossesse (307 en 2020). Pour toutes les naissances faisant suite à une FIV, la part de naissances prématurées est ainsi tombée de 21 % en 2017 à 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 ont aussi entraîné des changements dans les chiffres de 2019 et 2020 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 2021, des ovules ou des tissus ovariens provenant de 2502 femmes étaient conservés, soit une hausse significative (1796 en 2020). Parmi les femmes concernées, 928 avaient fait ce choix pour des raisons médicales (741 en

2020), 1574 pour d'autres raisons (1055 en 2020). La hausse concerne donc très majoritairement cette dernière catégorie.

Spermatozoïdes et tissus testiculaires conservés : au 31 décembre 2021, des spermatozoïdes ou des tissus testiculaires provenant de 5836 hommes étaient conservés, ce qui représente une hausse (5354 en 2020). 4544 hommes avaient fait ce choix pour des raisons médicales (4359 en 2020). Ils étaient 1292 à indiquer d'autres raisons (995 en 2020). L'augmentation concerne donc les deux catégories, mais apparaît de manière 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 légèrement. Ils étaient 79 en 2017, 93 en 2021, et 95 en 2022. Parmi eux, 66 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.

Laboratoires réalisant des analyses du patrimoine génétique des embryons : en Suisse, sept laboratoires étaient autorisés en 2021 à réaliser une analyse du patrimoine génétique des embryons. Ce nombre est resté inchangé depuis 2017. Tous ces laboratoires ont également réalisé de telles analyses en 2021.

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, passant de 4234 fin 2020 à 4374 fin 2021, pour atteindre 4524 au 31 décembre 2022. 150 nouvelles naissances ont donc été enregistrées en 2022 (contre 140 en 2021).

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. Fin 2021, on comptabilisait 36 donneurs supplémentaires, soit un total de 813. En 2022, 24 donneurs s'y sont ajoutés, soit 837 en tout.

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.

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 2021, 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.