



SGRM / SSMR

Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin
Société Suisse de Médecine de la Reproduction

Prise de position de la Société Suisse de Médecine de la Reproduction sur l'application de la loi fédérale révisée sur la procréation médicalement assistée (LPMA)

La nécessité d'offrir aux patientes et aux couples un accès au diagnostic préimplantatoire régit par la loi, a conduit à l'actuelle révision de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA). Les modifications de la législation amènent un bénéfice aux patientes et aux couples, dans le cadre d'un diagnostic préimplantatoire médicalement indiqué. D'autre part, les adaptations de la loi apportent également des bénéfices médicaux durables en fécondation in vitro (FIV) conventionnelle. Elles sont d'une grande importance pour la pratique quotidienne

Afin que nos patientes et leurs futurs enfants puissent profiter sans délai des améliorations convenues dans le domaine de la politique de la santé, une mise en application rapide de l'ordonnance sur la procréation médicalement assistée (OPMA) est impérative. La Société Suisse de Médecine de la Reproduction a édité une prise de position en 10 points dans ce sens.

1. Le bien-être des patientes et des patients est le but de tout traitement médical.
En médecine de la reproduction, le bien-être de l'enfant à venir revêt la plus haute priorité.
2. L'accès à un traitement médical correspondant aux critères d'une bonne pratique médicale (Good Medical Practice) doit être garanti à chaque patient. Un traitement médical adéquat relève de standards qui doivent de plus en plus, en raison de la recherche transfrontalière, être définis selon des critères internationaux.
3. L'autonomie de reproduction des couples, et en particulier de la femme avec un désir d'enfant doit être respectée. Le droit de décision en cas de désir de maternité et les droits des patients en tant que couple, sont des droits fondamentaux.
4. Les critères „EAE“ de traitement (efficaces, adéquats et économiques), sont en FIV d'importants indicateurs de qualité. Ces critères n'étaient pas suffisamment remplis avec l'ancienne législation.
5. La LPMA révisée, contient des améliorations substantielles concernant les principes de base mentionnés sous les points 1 à 4 ci-dessus. Ainsi des manques peuvent-ils être corrigés dans plusieurs situations au bénéfice des patients, des couples et de leurs enfants à venir. D'un point de vue éthique, les progrès médicaux doivent être rapidement rendus accessibles.
6. La LPMA révisée, repose sur une grande légitimité. Elle a non seulement été approuvée au niveau du processus décisionnel parlementaire mais a également reçu après référendum l'approbation du peuple suisse le 5 juin 2016 avec une majorité de 62,4%. Ces votes clairs du législateur soulignent le besoin d'agir sans délai.

7. La LPMA révisée garantit, au-delà du diagnostic préimplantatoire, une amélioration générale de la qualité du traitement médical en FIV pour les patients et leurs enfants. Les améliorations les plus importantes concernent la „règle des douze“ ainsi que l’autorisation de la cryoconservation d’embryons au stade préimplantatoire.
8. La LPMA révisée permet le transfert sélectif d’un seul embryon, ce qui est médicalement sensé. Le bien-être de l’enfant s’en trouve amélioré, grâce à la réduction des grossesses multiples. Ainsi les complications maternelles et fœtales (décès et handicaps dû à la prématurité) peuvent-elles être évitées. Ceci apporte un bénéfice sur le plan de la santé à ceux qui sont concernés, ainsi qu’une réduction significative des coûts pour la collectivité (p.ex., soins intensifs de néonatalogie).
9. L’application du diagnostic préimplantatoire impose de nouvelles exigences, en accord avec la LPMA révisée, au niveau du conseil aux couples, des techniques en laboratoire de reproduction médicalement assistée, et de la collaboration interdisciplinaire avec les laboratoires de génétique. Les méthodes d’analyses génétiques bénéficient depuis quelques années d’une forte évolution qualitative. Leur application basée sur des données cliniques prouvées, va dans le sens de l’intérêt des couples concernés, pour autant qu’ils puissent profiter des progrès médicaux. Une formation continue adéquate en génétique humaine ainsi qu’une collaboration active entre les spécialistes en médecine de la reproduction et en conseil génétique revêt une importance éminente.
10. La phase de transition jusqu’à la mise en application de la LPMA révisée par le Conseil fédéral, doit être la plus courte possible, et ce dans l’intérêt des patientes, des couples ainsi que des enfants à venir. D’un point de vue pratique quotidien, les patientes et les couples, s’attendent en raison des votations populaires du 05.06.2016, à une mise en application sans délai des nouvelles dispositions les plus importantes de la LPMA. Ainsi, sont concernées en particulier: l’application de la règle des douze, la levée de l’interdiction de cryoconservation d’embryons au stade préimplantatoire, ainsi que la prolongation de la durée de cryoconservation de gamètes, de zygotes et d’embryons à deux fois 5 ans. La nécessité d’une ordonnance pour ces articles dans l’OPMA est modérée.

Worb, 27. Septembre 2016

Pour la Société Suisse de Médecine de la Reproduction
Dr. med. Felix Häberlin, Président