

CHC - CLINIQUE MONTLEGIA - SERVICE DE PMA			
Convention relative à une FIV avec don d'ovocytes (receveurs)		Page 1 / 7	
B0203F14	Version :	3.0	Date d'application
			30/03/2020

CONVENTION ET HOMOLOGATION D'INFORMATIONS FECONDATION IN VITRO AVEC DON D'OVOCYTES (RECEVEURS)

ENTRE :

D'une part, le centre de Procréation Médicalement Assistée du CHC-Clinique MontLégia, Boulevard Patience et Beaujonc 2, 4000 Liège, ici représenté par Le Docteur (cachet)

ET :

Monsieur (nom, prénom, date de naissance, domicile)

Madame (nom, prénom, date de naissance, domicile)

Auteurs du projet parental, ci-après " Les receveurs "

IL EST EXPOSE CE QUI SUIT :

Les receveurs ont demandé au centre de procéder à une fécondation in vitro avec recours à un don d'ovocytes.

Le déroulement de la procédure est décrit dans la brochure informative qui a été remise aux receveurs. Ceux-ci recevront également des informations dans le cadre des séances organisées tous les premiers lundis du mois à 19H30 au sein de l'hôpital (voir. *infra*).

La présente convention est régie par la loi relative à la procréation médicalement assistée du 6 juillet 2007 (Moniteur belge du 17 juillet 2007).

INFORMATIONS COMMUNIQUEES EN VUE D'UN CONSENTEMENT ECLAIRE

Les receveurs ont reçu les informations suivantes, en application, notamment, des articles 6 et 58 de la loi du 6 juillet 2007 précités

Définitions

Au sens de la présente convention, on entend par

« Loi » : la loi du 6.7.2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes du 6 juillet 2007

« Procréation médicalement assistée » : ensemble de modalités et conditions d'application des nouvelles techniques médicales d'assistance à la reproduction dans lesquelles est réalisé, dans le cadre de la présente procédure une des techniques de fécondation in vitro, c'est-à-dire des techniques dans lesquelles il est, à un moment du processus, donné accès à l'ovocyte et/ou à l'embryon.

« Ovocyte » : cellule reproductrice femelle.

« Embryon » : cellule ou ensemble organique des cellules susceptible en se développant de donner un être humain (un ovocyte en présence d'un spermatozoïde ne fournit pas nécessairement un embryon).

« Embryons surnuméraires » : embryons qui ont été constitués dans le cadre de la procréation médicalement assistée mais qui n'ont pas été implantés chez la receveuse.

« Cryo conservation ou Cryo préservation » : congélation de gamètes (ovocytes et spermatozoïdes) et d'embryons surnuméraires.

« FIV »: fécondation in vitro.

« ICSI » (intra cytoplasmic sperm injection) : technique de procréation médicalement assistée consistant à injecter le spermatozoïde artificiellement dans l'ovocyte.

« Implantation post mortem » : technique permettant la fécondation médicalement assistée d'une femme à partir de l'implantation d'embryons surnuméraires cryo conservés que son partenaire a mis à sa disposition par convention avant de décéder.

Agrément du centre

Le centre de procréation médicalement assisté du CHC – Clinique MontLégia est un centre de médecine reproductive B agréé au sens de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquels les programmes de soins « médecine de la production » doivent répondre pour être agréés.

Alternatives à la PMA

Les receveurs ont été informés des différents projets parentaux possibles en ce compris l'adoption et les techniques d'assistance médicale à la procréation.

Brochure informative

Les receveurs ont reçu la brochure informative destinée aux candidats à la fécondation in vitro et au don d'ovocyte.

Séances d'information

Les receveurs ont été invités à participer à la séance d'information animée par l'équipe de fécondation in vitro actuellement chaque premier lundi du mois à 19h30 au CHC – Clinique MontLégia , Boulevard Patience et Beaujonc 2, 4000 Liège ; la participation à cette séance leur a été vivement conseillée.

Risques médicaux

Le docteur a précisé aux receveurs les différents avantages mais aussi les risques liés au recours à la méthode utilisée, notamment les risques infectieux lors du transfert d'embryons frais. Il a notamment été précisé que le risque de contamination virale est supérieur après transfert d'embryons frais car le dernier contrôle sérologique est réalisé chez la donneuse en début de traitement. Ce risque de contamination virale (HIV, CMV, hépatite B et C,...) est réduit après transfert d'embryons décongelés si le contrôle sérologique de la donneuse est effectué 6 mois après le don, à savoir immédiatement avant le transfert d'embryons.

Les receveurs ont également été informés des risques de transmission d'éventuelle maladies génétiques suite au transfert de ou des embryons issus d'un don d'ovocytes et d'une FIV/ICSI.

Les receveurs ont pris connaissance également de la légère majoration des risques de malformations congénitales liés au recours à la FIV/ ICSI.

Ils ont été informés de ce qu'il est impossible pour le centre de garantir une satisfaction complète puisque le centre ne peut fournir de traitement qu'en fonction des techniques médicales les plus appropriées au jour de la procédure et que le Centre contracte ainsi une obligation de moyens et non de résultats. Sa responsabilité ne pourra être engagée qu'en cas de faute (voyez infra article 1er).

Embryons multiples – grossesse multiple

Les receveurs ont été informés de la possibilité de déterminer le nombre d'embryons à transférer après discussion avec l'équipe du centre. Ils ont été informés que dans l'hypothèse du transfert de plusieurs embryons, il existe un risque de grossesse multiple ainsi que ses conséquences (notamment la possibilité d'une réduction embryonnaire et des risques qui y sont associés ainsi que le risque obstétrical lié aux grossesses multiples).

Le transfert d'embryon s'effectuera conformément à l'annexe 15 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation du budget des moyens financiers des hôpitaux telle que modifiée par l'annexe 4 de l'arrêté royal du 4 juin 2003,

C'est-à-dire :

1° si la femme a 35 ans ou moins :

- lors du premier essai (au cycle) seul un embryon frais pourra être implanté ;
- lors du deuxième essai : implantation d'un embryon frais ou de deux embryons frais si la qualité de l'embryon est insuffisante ;
- lors du troisième essai et lors des essais suivants : implantation de deux embryons frais au maximum.

2° si la femme a de 36 ans à 39 ans :

- lors du premier et du deuxième essai: implantation de deux embryons frais au maximum ;
- lors du troisième essai et lors des essais suivants : implantation de trois embryons frais au maximum.

Si la femme a plus de 39 ans, l'arrêté précité n'impose pas de maximum en ce qui concerne le nombre d'embryons qui peuvent être implantés.

Par dérogation aux points 1° et 2° ci-dessus, deux embryons au maximum peuvent être implantés lors de l'utilisation d'embryons décongelés.

Interdictions

Les receveurs ont été informés des interdictions suivantes :

- la commercialisation des ovocytes (néanmoins une indemnité couvrant les frais de déplacement, les frais d'hospitalisation inhérents au prélèvement d'ovocytes ou la perte de salaire est versée à la donneuse).
- le don d'ovocytes à caractère eugénique, c'est-à-dire axé sur la sélection ou l'amplification de caractéristiques génétiques non pathologiques de l'espèce humaine
- le don d'ovocytes axé sur la sélection du sexe, à l'exception de la sélection qui permet d'écarter les embryons atteints de maladies liées au sexe.
- l'implantation simultanée d'embryons provenant de différentes donneuses d'ovocytes chez une même receveuse et au cours du même transfert.

Engagements de la donneuse

Les receveurs ont été informés que lorsque la procédure était engagée par la donneuse, le don effectué par celle-ci était irrévocable.

Ils ont été informés que les ovocytes d'une même donneuse ne peuvent conduire à la naissance d'un enfant chez plus de six femmes différentes.

Ils ont été informés de l'engagement de la donneuse d'ovocytes :

- à se soumettre à tout examen et à fournir toutes les informations médicales nécessaires au centre de procréation médicalement assistée pour assurer le respect de la sécurité sanitaire des ovocytes donnés. Toutes tares génétiques ou conditions médicales particulières connues de la

CHC - CLINIQUE MONTLEGIA - SERVICE DE PMA			
Convention relative à une FIV avec don d'ovocytes (receveurs)		Page 4 / 7	
B0203F14	Version :	3.0	Date d'application
			30/03/2020

donneuse mais non révélées au centre par celle-ci ne pourra être retenues à charge du centre de PMA.

- à accepter que les informations médicales relatives à la donneuse d'ovocytes susceptibles de revêtir une importance pour le développement sain de l'enfant à naître soient communiquées:
 - au couple receveur au moment de faire un choix,
 - au médecin traitant de l'enfant conçu ou du couple receveurs, si la santé de l'enfant le requiert et ce sans préjudice de la loi du 8.12.1992 relative à la protection de la vie privée.
- à se protéger lors de tous rapports sexuels des maladies sexuellement transmissibles et à recourir à une contraception mécanique afin d'éviter une grossesse en cours de traitement si tel est son souhait.

Filiation

Les receveurs ont été informés qu'à compter de l'implantation d'embryons provenant de l'insémination des ovocytes donnés, les règles de filiation telles qu'établies par le Code civil jouent en leur faveur.

Aucune action relative à la filiation ou à ses effets patrimoniaux n'est ouverte à la donneuse d'ovocytes. De même aucune action relative à la filiation ne pourra être intentée à l'encontre de la donneuse d'ovocytes par les receveurs et par l'enfant né de l'implantation d'embryons provenant de l'insémination des ovocytes donnés.

Choix de l'anonymat

Les receveurs ont été informés que le don non anonyme résultant d'un accord entre la donneuse et eux-mêmes est autorisé (voir infra, article 3).

Implantation post mortem

Les receveurs sont informés que le centre de PMA du CHC - Clinique MontLégia exclut toute implantation post mortem d'embryons surnuméraires, invoquant la clause de conscience prévue par la loi.

Ceci étant exposé et les informations communiquées ayant été fournies et comprises.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1er : engagements du centre

Le centre fournira le traitement le plus adéquat en fonction des techniques médicales les plus appropriées. Il décline cependant sa responsabilité dans l'hypothèse où la patiente subirait des conséquences médicales qui ne pourraient pas être raisonnablement décelées dans l'état des connaissances médicales au moment du transfert. Il en va ainsi en particulier en cas d'anomalie génétique. La patiente est informée que le centre contracte à cet égard une obligation de moyens et que sa responsabilité ne pourra être engagée qu'en cas de faute.

Le centre fournira un ou des ovocytes.

L'ordre d'accès au traitement est défini par une liste d'attente établie par le centre. Toutefois, si les receveurs se présentent en communiquant les coordonnées d'une candidate donneuse recevable qui participe au programme, ils seront prioritaires sur la liste des patients en attente de don. En cas de grossesse évolutive, les receveurs perdront leur droit de priorité sur la liste d'attente; cependant les embryons surnuméraires cryopréservés resteront leur propriété.

Le centre informera de manière complète les receveurs sur l'évolution du traitement ;

Le centre s'engage à respecter le choix des receveurs à propos des embryons surnuméraires cryopréservés.

Article 2 : nombre d'embryons à transférer

Le nombre d'embryons à transférer sera déterminé lors de l'entretien avec le receveur en vertu des règles déterminées à l'annexe 15 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation du budget et des moyens financiers des hôpitaux telle que modifiée par l'annexe 4 de l'arrêté royal du 4 juin 2003 (voir ci-dessus).

Suite à l'information communiquée aux receveurs, le centre a la possibilité de transférer ¹ :

- soit des embryons frais,
- soit des embryons congelés.

Article 3 : choix quant à l'anonymat

Les parties peuvent choisir avec la donneuse de recourir ¹ :

- à l'anonymat,
- au non-anonymat auquel cas les parties connaîtront leur identité respective.

Dans l'hypothèse où les receveurs souhaitent recourir à un don anonyme, le centre s'engage à invoquer le secret professionnel même en cas d'action judiciaire pour garantir l'anonymat complet tant de la donneuse que de la receveuse, étant précisé que toute décision judiciaire devra être respectée.

En cas de don anonyme, les receveurs ne disposeront pas des ovules fécondés de la donneuse qui, le cas échéant, les accompagnent dans leur démarche, mais ceux d'une autre personne afin de préserver l'anonymat des parties.

Les receveurs renoncent à toute démarche pour obtenir des informations quant à l'identité de la donneuse.

Article 4 : interruption du traitement

En cas d'interruption du traitement, par décision du centre, aucune indemnité ne sera due sans préjudice du remboursement de la somme prévue ci-après.

Article 5 : sort des embryons surnuméraires

L'opération envisagée va entraîner la création d'embryons surnuméraires.

Les parties disposent de plusieurs options ¹ :

- les embryons surnuméraires ne sont pas cryopréservés (congelés)
- les embryons surnuméraires sont cryopréservés

a) délai de conservation

Le délai de cryo-préservation en vue de la réalisation du projet parental est légalement limité à une période de 5 ans qui débute au jour de la cryopréservation.

Les auteurs du projet parental peuvent décider de réduire ce délai à une période déterminée.

¹ Cocher une seule possibilité

Dans le cadre de la présente convention, les auteurs décident ¹ :

- de ne pas réduire le délai
- de réduire le délai à un délai de ans/mois

Ce délai peut être prolongé pour une période d'1 an renouvelable, en raison de circonstances particulières. Cette demande devra faire l'objet d'un document écrit et signé envoyé par recommandé avec accusé de réception par les auteurs du projet parental au centre de procréation médicalement assistée et auquel celui-ci devra répondre dans un délai raisonnable, fixé à 2 mois.

b) sort des embryons avant l'expiration de ce délai

Les embryons surnuméraires seront affectés en priorité à la réalisation d'un projet parental ultérieur.

En cas de décès d'un des auteurs, de séparation, de divorce, d'incapacité permanente de décision d'un des auteurs du projet parental ou de divergence d'opinion insoluble entre lesdits auteurs du projet parental, les embryons surnuméraires seront détruits.

c) sort des embryons à l'expiration du délai

A l'expiration de la période de cryo-préservation, les embryons seront détruits.

d) pérennité des engagements souscrits

Les instructions reprises dans la présente convention peuvent être modifiées jusqu'à l'accomplissement de la dernière instruction donnée, sous réserve de l'expiration du délai de conservation des embryons, par une nouvelle convention écrite, signées par toutes les parties à la présente convention.

Dans l'hypothèse où, postérieurement à la signature de la présente convention, les auteurs du projet parental ne parviennent pas à trouver un accord sur l'affectation des embryons surnuméraires, le centre tiendra compte de la dernière instruction donnée de commun accord par les deux auteurs du projet parental.

Toutefois, s'il s'agit d'une nouvelle implantation d'embryons surnuméraires cryo conservés à la demande d'un couple d'auteurs en vue d'un projet parental ultérieur, le centre de fécondation consulté s'assure, préalablement à toute démarche médicale, du consentement effectif des deux auteurs à cette nouvelle implantation.

Article 6 : ovocytes et sperme surnuméraire

Par la présente, nous autorisons le Centre de PMA à utiliser nos gamètes et/ou embryons non conformes pour notre projet parental ou destinés à être détruits à l'issue de la durée légale de conservation à des fins d'amélioration continue de la qualité du service (validations en interne, formation du personnel du laboratoire de PMA)

Article 7 : engagements financiers

Les receveurs verseront une somme de au compte n° 340-0272778-52 (IBAN : BE64 3400 2727 7852 BIC : BBRUBEBB) du centre avant chaque cycle de traitement avec en communication le nom et le prénom. Cette somme donne droit à

.....

En cas d'absence des gamètes au moment de la ponction de la donneuse, la receveuse pourra soit solliciter un traitement ultérieur (sans perdre sa place dans la liste d'attente), soit solliciter le remboursement de la somme qu'elle a versée.

(A parapher après concertation avec le secrétariat du laboratoire de PMA - Mme GARNIER ou Mme SCHUGENS au 04/355.42.72) :

Nous marquons notre accord pour que les données médicales et administratives soient mises à la disposition des gynécologues du Centre de PMA du CHC – Clinique MontLégia participant au traitement, et nous autorisons la communication des données obtenues à des instances externes en vue de l'enregistrement national et international ainsi que du suivi de la qualité de l'activité de Procréation Médicalement Assistée. Cette communication se fait sous forme codée afin que l'identité des personnes concernées ne soit pas révélée à l'organisme qui reçoit et analyse les données.

Nous nous engageons à faire connaître sans délai au Centre de PMA du CHC – Clinique MontLégia tout changement de situation familiale ou de domicile.

Fait à Liège, le

Signatures, précédées de la mention "Lu et approuvé",

Les auteurs du projet parental

Le Médecin