

Proposition de modification de l'annexe de l'arrêté du 30 juin 2017 modifiant l'arrêté du 11 avril 2008 portant homologation des règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation.

Les présentes règles sont communes à tous les centres et applicables pour les gamètes (ovocytes et spermatozoïdes) et les embryons destinés au don. L'attribution de gamètes ou d'embryons est sous la responsabilité de l'équipe médicale qui assure la prise en charge du couple ou de la personne. Elle ne peut être contraire aux dispositions législatives et réglementaires applicables dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation (AMP).

Les critères suivants ne peuvent conduire ni à prioriser, ni à exclure, ni à restreindre l'accès au don :

- Le statut matrimonial
- L'orientation sexuelle du couple ou de la personne prise en charge, au nom du principe de non-discrimination,
- Le fait d'avoir des enfants ou de ne pas en avoir,
- La désignation par la ou les bénéficiaires d'une personne ayant volontairement accepté de procéder à un tel don en faveur d'un tiers anonyme, en application des dispositions de l'article L. 1244-7 du code de la santé publique.

Le médecin qui assure la prise en charge des personnes doit informer ces dernières des éléments mentionnés à l'article L. 2141-10 mais également des critères mentionnés ci-dessous.

I. Inscription pour une AMP avec tiers donneur

- a. Le bénéfice d'un don de gamètes ou d'embryons impose d'être inscrit dans un centre clinico-biologique autorisé. L'inscription est réalisée par l'équipe médicale clinico-biologique. La ou les personnes bénéficiaires attestent sur l'honneur ne pas être inscrites dans un autre centre français et s'engagent à informer le centre si elles étaient prises en charge dans un centre étranger.
- b. Lors de la première consultation en vue de don, le couple ou la femme non mariée sont informés des délais d'attente estimés et de la durée de la procédure.

II. Attribution chronologique

- a. Les personnes souhaitant recourir à une AMP avec tiers donneur sont inscrites selon la date à laquelle ils en font la demande auprès du centre de don et après validation par l'équipe clinico-biologique. Lorsque leur dossier, dont la composition est fixée dans les règles de bonnes pratiques en AMP, est validé par décision de l'équipe multidisciplinaire du centre de don, l'attribution peut être planifiée.
- b. L'ordre chronologique peut être modulé par l'existence d'une pathologie qui, présente chez l'un, au moins, des bénéficiaires de l'AMP, risquerait d'entraîner une perte notable de chance en cas de report de la tentative.
- c. L'inscription est valable pour un projet d'enfant et non pour une seule tentative.

- d. Selon le stock de gamètes, l'équipe clinico-biologique peut décider d'arrêter la prise en charge, en dehors des raisons médicales (notamment en raison de l'âge).

III. Appariement des gamètes et embryons

- a. En dehors des facteurs de risque médicaux, un appariement sur des critères physiques tels que la couleur de la peau, des yeux, des cheveux, est réalisé, dans la mesure du possible, à la demande de chaque bénéficiaire.
- b. L'information sur la possibilité d'un appariement sur critères physiques et ses modalités est délivrée dès le début du parcours. Le médecin doit en particulier aviser les bénéficiaires que l'appariement ne garantit pas la ressemblance de l'enfant avec le conjoint ou la conjointe ni avec la femme non mariée.
- c. Après échange avec les praticiens, le couple indique son choix d'un appariement ou d'un non appariement après un délai de réflexion. Ce choix est indiqué dans le dossier médical clinico-biologique.
- d. Pour les couples, l'appariement, s'il est demandé, est réalisé à partir des caractéristiques physiques des membres du couple
- e. Pour les femmes non mariées, l'appariement, s'il est demandé, est réalisé à partir de leurs propres caractéristiques physiques.
- f. Si l'attribution des gamètes est réalisée sans appariement, il n'est pas tenu compte des critères mentionnés aux d, e.