



Le chef du
Département de la
santé et de l'action
sociale

Av. des Casernes 2
BAP
1014 Lausanne

COPIE

Département fédéral de l'intérieur DFI
Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Inselgasse 1
3003 Berne

Réf. : 593639 / NG / GLM / KB

Lausanne, le 5 janvier 2017

Modification de l'ordonnance sur la procréation médicalement assistée : ouverture de la procédure de consultation

Monsieur le Conseiller fédéral,

Par lettre du 26 septembre 2016, vous avez consulté les gouvernements cantonaux sur le projet de modification de l'OPMA mentionné en objet. Vous recevez par la présente et dans le délai imparti les déterminations du Canton de Vaud.

J'accueille dans l'ensemble très favorablement le projet présenté dont les modifications essentielles concernent surtout des questions institutionnelles et pratiques s'adressant aux médecins et aux laboratoires. Cependant, je souhaite soulever quelques points qui ont attiré mon attention.

Premièrement, je salue le développement de l'article 4 OPMA qui met en évidence les exigences auxquelles doivent répondre les laboratoires pratiquant la Procréation médicalement assistée (ci-après PMA) ainsi que les dirigeants de ceux-ci. Toutefois, je propose que l'OFSP modifie l'alinéa 2 rendant obligatoire l'accréditation des laboratoires selon les normes européennes figurant à l'Annexe 1.

Deuxièmement, l'article 6 OPMA stipule que pour obtenir une autorisation de pratiquer la PMA, les centres doivent joindre à leur demande un concept de conseil génétique non-directif. Cette exigence me paraît pertinente au vu de la sensibilité de la thématique. Je comprends le terme "concept" comme une procédure *ad hoc* portant sur des conseils de nature génétique et psychologique à l'égard des patients. Par ailleurs, la permission octroyée par la LMPA de cryoconserver les embryons (et non plus seulement les ovules imprégnés) ouvre la possibilité d'effectuer l'*elictive Single Embryo Transfer* (eSET) qui consiste à n'implanter qu'un embryon à la fois, ce qui a pour avantage de réduire les risques encourus lors de grossesses multiples tant pour les mères que pour les bébés. De ce fait, je trouverais opportun d'encourager les centres de PMA à développer des procédures internes spécifiques.

Troisièmement, je souhaite que soit éclaircie la question de la prise en charge des coûts de la surveillance des centres (cf. article 10 OPMA). Je suis d'avis que ces frais devraient être à la charge des centres de PMA.

Enfin, je saisis l'occasion de la présente pour réitérer la position exprimée par le Conseil d'État dans ses courriers des 6 mai 2009 et 28 septembre 2011 à votre Département concernant le remboursement par l'assurance obligatoire des soins du DPI réalisé dans le cadre d'un traitement PMA.

Les couples qui souffrent ou dont l'un des membres souffre d'une maladie héréditaire grave, sans toutefois présenter de problèmes de fertilité, ont la possibilité de recourir à un traitement de PMA qui leur permet ainsi de bénéficier d'un DPI. Le traitement PMA et le DPI des patients qui sont dans cette situation devraient être intégrés dans le catalogue des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à ce qui précède, je vous prie de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le chef du département



Pierre-Yves Maillard

Copies

- Office cantonal des affaires extérieures, Rue de la Paix 6, 1014 Lausanne
- OFSP, par courriel : humanreproduction@bag.admin.ch