

| | | | |
|---|---|--------------------|---------------------------|
|  <p>chr Sambre & Meuse</p> <p>Objectif qualité et sécurité</p> | <p>ADM : Convention relative au transfert d'embryon(s) congelé(s) [+ Annexe]</p> | Référence | QSMEUSE- FORM- 2495 |
| | | Version | 03 |
| | | Date d'application | 24/09/2020 |
| | | Limite de validité | 24/09/2023 |

Service de Procréation
Médicalement Assistée
Rendez-vous de 8h à 16h



Tél : 081/72 73 34
Fax : 081/72 73 35
E-Mail : PMA@chnamur.be

La présente convention est conclue entre :

D'une part ;

Le Centre de Procréation Médicalement Assistée (PMA) du Centre Hospitalier Régional « Sambre et Meuse », site Meuse (numéro d'agrément : 006), géré par l'Association de Pouvoirs Publics « C.H.R. SAMBRE & MEUSE » dont le siège social est sis à 5000 Namur, avenue Albert 1er, 185 et représentée par le Docteur Magali Verleysen, Médecin chef du Centre de PMA, agréé comme Banque de Matériel Corporel Humain par l'AFMPS (sous le numéro 090019).

Dénoté, ci-après, « le Centre »,

Et

D'autre part ;

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Domicilié(e)(s) (rue).....n°....

(code postal).....(Ville).....

Mail 1 :

Mail 2 :

Dénoté(s), ci-après, le « couple demandeur » ou la « demanderesse »,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT, conformément aux dispositions légales suivantes :

- Le code civil
- L'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre
- La loi du 08 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel
- La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

| | | | |
|--|---|-----------------------|---------------------------|
|  <p>chr Sambre & Meuse</p> <p>Objectif qualité et sécurité</p> | <p>ADM : Convention relative au transfert d'embryon(s) congelé(s) [+ Annexe]</p> | Référence | QSMEUSE- FORM- 2495 |
| | | Version | 03 |
| | | Date d'application | 24/09/2020 |
| | | Limite de validité | 24/09/2023 |

- La loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro
- L'arrêté royal du 4 juin 2003 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux
- La loi du 06 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes
- La loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique et à ses arrêtés royaux d'application de septembre 2009
- L'arrêté royal du 28 septembre 2009 fixant les normes de qualité et de sécurité pour le don, le prélèvement, l'obtention, le contrôle, le traitement, le stockage et la distribution de matériel corporel humain, auxquelles les banques de matériel corporel humain, les structures intermédiaires de matériel corporel humain et les établissements de production doivent répondre
- L'arrêté royal du 28 septembre 2009 fixant les conditions générales auxquelles les banques de matériel corporel humain, les structures intermédiaires et les établissements de production doivent satisfaire pour être agréés ;

Article 1

La présente convention a donc pour objet le transfert des embryons cryoconservés précédemment.

En effet, dans le cadre d'un projet parental ultérieur, le couple demandeur ou la demanderesse a souhaité que ses embryons soient congelés en prévision de transfert(s) ultérieur(s).

Il ou elle est conscient(e) dans ce cas que ce processus peut interférer avec la survie des embryons et que tous les embryons peuvent ne pas résister à la congélation/décongélation.

Il ou elle est conscient(e) dans ce cas que ce processus peut interférer avec la survie des embryons et que tous les embryons peuvent ne pas résister à la congélation/décongélation.

Article 2

S'il y a plusieurs embryons congelés à disposition et si ceux-ci résistent aux processus de congélation et de décongélation, le nombre d'embryons transférés est, cependant, limité à chaque essai afin d'éviter la survenue de grossesses multiples.

La décongélation et le transfert du ou des embryons ne seront effectués que si la demanderesse ou les deux partenaires du couples demandeur a/ont marqué leur accord sur la présente convention.

Il est obligatoire de réaliser un transfert de tous les embryons congelés avant d'entamer une nouvelle tentative de traitement avec des embryons non cryoconservés.

Le couple demandeur ou la demanderesse est responsable de ce matériel biologique et il lui appartient de faire un choix quant au devenir de ces embryons (destruction, don ou recherche).

| | | | |
|--|---|-----------------------|---------------------------|
|  <p>chr Sambre & Meuse</p> <p>Objectif qualité et sécurité</p> | <p>ADM : Convention relative au transfert d'embryon(s) congelé(s) [+ Annexe]</p> | Référence | QSMEUSE- FORM- 2495 |
| | | Version | 03 |
| | | Date d'application | 24/09/2020 |
| | | Limite de validité | 24/09/2023 |

Ce choix a été effectué lors de la signature de la « Convention relative à la FIV et devenir des embryons surnuméraires ».

La présente convention pour le transfert d'embryon(s) congelé(s) doit être signée par la demanderesse ou les deux partenaires du couple demandeur et remise **au plus tard** la veille du transfert (soit avant la décongélation) au Centre de PMA.

En cas de déménagement, le couple demandeur ou la demanderesse est tenue de communiquer tout changement d'adresse survenu après le début du traitement au service PMA du CHRSM.

Toute demande de renseignements complémentaires ou tout courrier peut être adressé au Centre de PMA du CHRN:

Centre Hospitalier Régional de Namur (CHRN)
Service de PMA
Avenue Albert 1^{er}, 185
5000 Namur
Belgique
Tél. +32 81 72 73 34
e-mail : pma@chrsm.be

Article 3

S'il y a plusieurs embryons congelés à disposition et si ceux-ci résistent au processus de décongélation, le couple demandeur/la demanderesse souhaite transférer (en accord avec la législation)¹ :

- Un embryon
- Deux embryons

Le refus a posteriori de transfert d'un embryon conservé est donné valablement par écrit par un seul membre du couple demandeur.

Article 4

Les prestataires de soins s'engagent à respecter les prescrits relatifs aux droit des patients et à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Article 5

Les parties à la présente convention acceptent que les données traitées dans le cadre de la présente convention soient conservées sur support informatique, et qu'elles fassent seules foi entre les parties.

¹ Choix effectué lors la signature de la présente convention. Une case à cocher.

| | | | |
|---|---|--------------------|---------------------------|
|  <p>chr Sambre & Meuse Objectif qualité et sécurité</p> | <p>ADM : Convention relative au transfert d'embryon(s) congelé(s) [+ Annexe]</p> | Référence | QSMEUSE- FORM- 2495 |
| | | Version | 03 |
| | | Date d'application | 24/09/2020 |
| | | Limite de validité | 24/09/2023 |

Article 6

Le couple demandeur ou la demanderesse s'engage à fournir le résultat du traitement dans le mois qui suit le traitement de fécondation in vitro ainsi que toutes informations sur la grossesse et son terme. Le centre de PMA doit être informé de toutes complications durant la grossesse ou dans le développement futur de l'enfant.

Article 7

Le couple demandeur ou la demanderesse certifie avoir reçu de son gynécologue une information complète et suffisante, avoir pu poser toutes les questions et avoir eu le temps de réfléchir afin de signer librement et sans contrainte la convention, l'annexe financière ainsi que le document d'information.

Le présent contrat est soumis à la loi belge. En cas de contestation, seuls les tribunaux de Namur sont compétents.

Fait à Namur, en 2 exemplaires, le...../...../.....

Chacune des parties en présence déclare avoir reçu un exemplaire du présent contrat l'annexe financière ainsi que le document d'information.

Signature(s) précédé(s)
de la mention « lu et approuvé »

Signature du Médecin en charge du
traitement de PMA

Le couple demandeur
(Signature des deux partenaires)

Dr.....

Ou

La demanderesse

Veillez à ce que ce document, dûment complété et signé, ainsi qu'une copie de la carte d'identité soient en possession du Centre de PMA AVANT le début de votre traitement.

| | | | |
|--|---|--------------------|---------------------------|
|  <p>chr Sambre & Meuse</p> <p>Objectif qualité et sécurité</p> | <p>ADM : Convention relative au transfert d'embryon(s) congelé(s) [+ Annexe]</p> | Référence | QSMEUSE- FORM- 2495 |
| | | Version | 03 |
| | | Date d'application | 24/09/2020 |
| | | Limite de validité | 24/09/2023 |

Service de Procréation
Médicalement Assistée
Rendez-vous de 8h à 16h



Tél : 081/72 73 34
Fax : 081/72 73 35
E-Mail : PMA@chromur.be

ANNEXE DROIT A L'INFORMATION DES PATIENTS

Le couple demandeur/la demanderesse certifie :

1. avoir sollicité auprès d'un Gynécologue du Centre la réalisation d'un traitement de fécondation in vitro, après qu'il ait été vérifié médicalement que les causes de la stérilité, de l'infertilité ou de l'hypofertilité du couple demandeur ou de la demanderesse aient été déterminées et traitées conformément aux données acquises de la science et aux usages de la profession.
2. avoir été dûment informé(e) par le service de PMA des diverses implications de ce traitement.
3. avoir été correctement informé(e) des différentes étapes à franchir, des effets secondaires et risques éventuels du traitement.
4. déclare être conscient(e) que des facteurs tels que l'obésité, la consommation excessive d'alcool ou/et de tabac sont responsables de la diminution des chances de grossesses et l'augmentation du risque de fausses-couches.
5. déclare être conscient(e) des résultats à attendre des techniques et de l'absence de garantie de succès.
6. qu'il lui a été conseillé, dans le cas d'une grossesse obtenue après l'utilisation de la technique de PMA, de faire pratiquer un diagnostic prénatal.
7. avoir été informé(e) que tous les embryons ne résistent pas identiquement au processus de cryoconservation et peuvent être altérés par la procédure. Par ailleurs, au cours des années, le dépôt peut s'altérer pour une raison ou une autre.
8. avoir été informé des risques relatifs à la malformation physique et/ou mentale (3 à 4%) des enfants.
Les traitements de PMA peuvent, selon certaines études, augmenter ces risques de malformations tout en sachant que cette augmentation pourrait être liée à l'âge des patients, aux grossesses multiples, etc.
9. avoir été informé(s) que le don est strictement anonyme.
10. être conscient(e) qu'il existe des risques éventuels de transmission d'anomalies génétiques non identifiées.
11. avoir été correctement informé(e) des implications psychologiques et juridiques inhérentes à ce type de traitement.

| | | | |
|--|---|--------------------|---------------------------|
|  <p>chr Sambre & Meuse</p> <p>Objectif qualité et sécurité</p> | <p>ADM : Convention relative au transfert d'embryon(s) congelé(s) [+ Annexe]</p> | Référence | QSMEUSE- FORM- 2495 |
| | | Version | 03 |
| | | Date d'application | 24/09/2020 |
| | | Limite de validité | 24/09/2023 |

12. avoir été averti(e) qu'il ou elle bénéficiera d'un accompagnement psychologique avant et au cours du processus de PMA.
13. avoir été correctement informé(e) sur le diagnostic génétique préimplantatoire qui ne peut être réalisé que dans un intérêt thérapeutique, suivant estimation du Centre. Le rapport du Centre de Génétique Humaine sera joint à la présente convention.
14. avoir été informé(e) que les médicaments utilisés dans le cadre du traitement sont à charge de l' (des) auteur(s) du projet parental.
15. avoir reçu du service PMA une information préalable, complète et suffisante, avoir compris cette information, avoir pu poser toutes les questions et avoir eu le temps de réfléchir afin de prendre une décision réfléchie et fondée.

Fait à Namur, le.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé ».

Le couple demandeur
(Signature des deux partenaires)

OU

La demanderesse