



**Service de Procréation  
Médicalement Assistée**  
Tél : 081/72 73 34  
Fax : 081/72 73 35  
E-Mail : [PMA@chrnamur.be](mailto:PMA@chrnamur.be)  
Rendez-vous de 8h à 16h

Version 08 du 30/01/17  
Code : FE-ADM-009  
Page 1 sur 4

Certifié ISO 9001

**ASSOCIATION DE POUVOIRS PUBLICS (APP) "CHR SAMBRE ET MEUSE »"  
CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE NAMUR**

**Centre de Procréation Médicalement Assistée**

**Convention relative à l'insémination artificielle  
avec un sperme de donneur (IAD)**

**Entre le Service de Procréation Médicalement Assistée agréé (PMA) du CENTRE HOSPITALIER REGIONAL de NAMUR** (sis Avenue Albert I, 185, à 5000 Namur), Service représenté par le Docteur **Patrick-Charles PAUWELS**, Médecin chef du Service de PMA d'une part ; ci-après dénommé « le Centre », agréé comme Banque de Matériel Corporel Humain par AFMPS en exécution de la loi du 19 décembre 2008 (sous le numéro 090019)

**ET** d'autre part, ci-après dénommé(s) la demandeuse ou le couple demandeur :

**Nom** : .....  
**Prénom** : .....  
**Date de naissance** : .....

**Nom** : .....  
**Prénom** : .....  
**Date de naissance** : .....

Domiciliés à (rue).....n°....  
(Code postal).....(Ville).....  
**Mail** : .....

IL EST CONVENU CE QUI SUIT, conformément aux lois :

- du 6 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes.
- 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.

Avenue Albert 1<sup>er</sup>, 5000 Namur – tél. :081/72 61 11 – Fax : 081/72 68 05  
e-mail : [info@chrnamur.be](mailto:info@chrnamur.be) – [www.chrn.be](http://www.chrn.be)

Approbateur document

DOCTEUR PAUWELS PATRICK  
GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE  
INAMI 1.01812.04.340

## Article 1

Le couple demandeur/la demandeuse certifie :

1. avoir sollicité auprès d'un Gynécologue du Centre la réalisation d'insémination(s) artificielle(s) par un sperme de donneur anonyme.

Le couple demandeur/la demandeuse déclare avoir, avant le début du traitement, été informé(e) de manière extensive par le CHRN de tous les aspects – médicaux et autres – du problème de stérilité posé et de son traitement.

2. avoir été dûment informé(e) par le Gynécologue responsable du Centre ou son délégué, des diverses implications de ce traitement :

- Le couple demandeur/la demandeuse reconnaît avoir reçu les informations suivantes, préalablement à l'insémination :
- **INFORMATION à l'intention des couples/femmes qui bénéficient de sperme décongelé de donneur anonyme provenant de la société European Sperm Bank** (selon la directive du Ministère danois de la Santé Publique Sundhedsstyrelsen' en date du 30 septembre 1997) :

La société European Sperm Bank (<http://www.europeanspermbank.com>) respecte les normes de qualité imposées par le ministère de la santé danoise (2006) et par la DIRECTIVE 2004/23/CE du parlement européen et du conseil du 31 mars 2004 relative à l'établissement de normes de qualité et de sécurité pour le don, l'obtention, le contrôle, la transformation, la conservation, le stockage et la distribution des tissus et cellules humains.

Le sperme du donneur est délivré uniquement après qu'il ait été congelé pendant au moins six mois et après un test sanguin en vue du dépistage des maladies sexuellement transmissibles suivantes : hépatites B et C, infection à HIV (SIDA), gonorrhée, CMV, HTLV, infection à chlamydia et syphilis.

En dépit d'une sélection rigoureuse des donneurs de sperme, l'insémination thérapeutique avec sperme de donneur comporte toujours le risque que des affections génétiques indésirables ou inconnues soient présentes dans le sperme du donneur. Certaines analyses génétiques sont effectuées comme un caryotype, la recherche de maladies génétiques comme la thalassémie, la mucoviscidose (donneurs caucasiens) et d'autres maladies liées à l'origine du donneur. Il est impossible de rechercher toutes les maladies génétiques et donc de garantir l'absence totale de risque de transmission d'une maladie génétique. Le risque d'avortement, de fausse couche ou d'affections génétiques est donc égal, voire légèrement inférieur, au risque moyen pour l'ensemble de la population.

**Si vous êtes enceinte** et que vous désirez obtenir le même donneur pour une prochaine grossesse, vous pouvez réserver des paillettes du même donneur auprès de la société ESB. Veuillez demander la procédure auprès du service PMA ([IN-ADM-011](#))

- Le couple demandeur/ la demandeuse est bien informé(e) que les donneurs de sperme proviennent de banques danoises conformes à la législation européenne et

danoise en la matière. Ces établissements ont reçu l'agrément de leur pays comme banque de matériel corporel humain.

- Le couple demandeur/la demandeuse certifie avoir eu connaissance des informations mises à sa disposition, relatives à la technique d'insémination. Il/elle déclare avoir reçu cette information, et qu'elle est suffisante pour lui permettre de prendre une décision réfléchie et fondée.
- Le couple demandeur/la demandeuse estime avoir été correctement informé(e) des différentes étapes à franchir, des effets secondaires et risques éventuels du traitement.
- Le couple demandeur/la demandeuse se dit conscient(e) des résultats à attendre de la technique et de l'absence de garantie de succès.
- Le couple demandeur/la demandeuse accepte que dans la population humaine, des enfants peuvent naître avec des malformations physiques et/ou mentales (4%).
- Le couple demandeur/la demandeuse accepte les conditions **strictement anonymes** du don de sperme ainsi que les risques éventuels de transmission d'anomalies génétiques non-identifiées.
- Le couple demandeur/la demandeuse estime avoir été correctement informé(e) des implications psychologiques et juridiques inhérentes à l'insémination. Aucune action relative à la filiation ou à ses effets patrimoniaux ne peut être intentée à l'encontre du donneur de gamètes par le couple demandeur-receveur/la demandeuse-receveuse de gamètes et par l'enfant né de l'insémination de gamètes. Il/elle est averti(e) de l'existence d'un accompagnement psychologique ainsi que des possibilités d'adoption.

## **Article 2**

Le couple demandeur s'engage à la présence physique au Centre, des deux partenaires lors des consultations au Centre et lors de l'insémination.

## **Article 3 :**

Le couple demandeur/la demandeuse s'engage à fournir le résultat de la grossesse dans le mois qui suit l'insémination ainsi que toute information sur la grossesse et son terme. Le centre PMA doit être informé de toutes complications durant la grossesse ou dans le développement futur de l'enfant.

## **Article 4**

Les dispositions de la présente convention restent d'application jusqu'au décès d'un des signataires ou dissolution définitive du couple ou modification unilatérale d'un des membres du couple, exprimée par écrit. Le Centre tient compte de la dernière volonté exprimée par écrit.

## Article 5

Les prestataires de soins s'engagent à respecter la loi du 22/08/2002 sur les droits du patient et la loi du 08/12/1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

## Article 6

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.

## Article 7

Le couple demandeur/la demandeuse marque son accord pour que ses données médicales et administratives soient mises à la disposition des gynécologues du service PMA, participant au traitement, et autorise 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.

## Article 8

Le couple demandeur certifie avoir reçu de son médecin 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.

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

## Article 9

Le présent contrat est valable pour **6 inséminations avec le sperme d'un donneur sur une période de 1 an** à dater de la présente signature :

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

Chacune des parties en présence déclare avoir reçu un exemplaire du présent contrat.

Le couple demandeur(1),                      La demandeuse(1)                      Médecin PMA (1),

**Dr .....**

(1) indiquer la mention « lu et approuvé »

**Veillez à ce que ce document, dûment complété et signé, soit en possession du Centre PMA AVANT le début de votre traitement + COPIE DES CARTES D'IDENTITE**

Avenue Albert 1<sup>er</sup>, 5000 Namur – tél. :081/72 61 11 – Fax : 081/72 68 05  
e-mail : [info@chrnamur.be](mailto:info@chrnamur.be) – [www.chrn.be](http://www.chrn.be)

Approbateur document



DR. PAUWELS PATRICK  
GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE  
INAMI 1.01812.04.340