

Hôpital de la CITADELLE  
Boulevard du XII<sup>ème</sup> de Ligne, 1  
4000 Liège - Belgique  
Tel +32 4 321 65 75  
Fax +32 4 321 66 57  
Web <http://www.cpma-ulg.be>

## CONVENTION RELATIVE AU DEVENIR DES EMBRYONS SURNUMERAIRES

Je (Nous) soussigné(e)(s),

NOM ..... NOM .....

PRENOM ..... PRENOM .....

Date de naissance ..... Date de naissance .....

Adresse postale Rue ..... Numéro : .....

Ville ..... Code Postal ..... Pays .....

Adresse mail .....

### I. Certifie(ons) :

1. Avoir reçu les informations relatives aux embryons surnuméraires éventuellement générés par mon(notre) traitement de fécondation in vitro, qu'il s'agisse des embryons en surplus de ceux destinés au transfert frais ou de la totalité des embryons produits lorsque le transfert frais ne peut être effectué ;
2. Avoir compris ces informations et les avoir jugées suffisantes pour me(nous) permettre de prendre une décision réfléchie et responsable ;
3. Avoir été informé(e)(s) que tous les embryons ne résistent pas au processus de congélation et qu'une altération des conditions de cryopréservation peut survenir dans diverses circonstances. Je(Nous) accepte(ons) que le CPMA ne peut garantir ni être tenu responsable de la qualité des embryons lors de la décongélation ;
4. Avoir été informé(e)(s) que, en cas de souhait de transfert des embryons cryopréservés au sein d'un autre centre, un forfait administratif sera facturé et ce en plus du coût du transport. Le transfert transfrontalier n'est pas autorisé, sauf dans le cas d'un déménagement de la Belgique vers un autre pays membre de l'Union Européenne ;
5. Avoir pris connaissance du document d'informations relatives à la fécondation in vitro (FIV.06.INF) ;
6. Avoir reçu les informations concernant **la modification et la prolongation de la présente convention**, notamment :
  - o La présente convention peut à tout moment être modifiée de commun accord et avant exécution de la dernière instruction donnée. Les signataires de la convention initiale doivent contacter le CPMA par courrier recommandé notifiant leur intention ;
  - o Au terme du délai fixé par cette convention (cf. point III 1), une prolongation de la conservation des embryons congelés peut être demandée par courrier recommandé adressé au CPMA dans les DEUX mois qui précèdent la date d'expiration du délai. La demande de prolongation est sous la responsabilité du(des) signataire(s) de la convention initiale, **le CPMA ne prend pas l'initiative de la reprise de contact** ;
  - o La prolongation est limitée à DEUX (2) ans et peut être reconduite moyennant une nouvelle demande. Elle est soumise à l'accord du CPMA et conditionnée au paiement de frais de conservation dans les 60 jours suivant la réception de la nouvelle convention. A défaut de paiement, la demande sera considérée comme refusée et le CPMA exécutera la dernière instruction exprimée dans la convention précédente.

- II. **Sollicite(ons) :** par cette convention, qu'à l'issue de notre traitement de fécondation in vitro, les dispositions suivantes soient prises concernant d'éventuels embryons surnuméraires, et ce pour autant que leur qualité le permette (**cochez votre choix**) :

**Je (Nous) ne souhaite(ons) PAS que ces embryons soient cryopréservés pour mon (notre) projet parental**

Dans cette hypothèse, je (nous) marque(ons) notre accord pour que ces embryons soient **(cochez votre choix)** :

- Détruits ;
- Intégrés à un programme de recherche, conformément à la loi du 11 mai 2003.

**Je (Nous) souhaite(ons) que ces embryons soient cryopréservés pour mon (notre) projet parental**

1. Le délai de conservation des embryons congelés est de CINQ (5) ans maximum, à dater du jour de la congélation.
2. A l'échéance de ce délai ou en cas de séparation, divorce, incapacité permanente de décision, décès d'un des membres du couple ou divergence d'opinion insoluble entre les conjoints, je(nous) marque(ons) mon(notre accord) pour que ces embryons soient **(cochez votre choix)** :
  - Détruits ;
  - Intégrés à un programme de recherche, conformément à la loi du 11 mai 2003.

Je (Nous) chois(sons) de destiner nos embryons surnuméraires au(x) domaine(s) scientifique(s) suivant(s) **(cochez votre(vos) choix, au moins un des trois domaines si vous avez choisi « recherche » ci-dessus)** :

- Amélioration de techniques de base de PMA ;
- Mise au point de nouvelles techniques de PMA ;
- Autre

Je (Nous) accepte(ons) que le projet de recherche soit éventuellement conduit par le CPMA en collaboration avec un autre laboratoire ou par un autre laboratoire indépendant du CPMA, dans le cadre de la Biothèque Hospitalo-Universitaire de Liège. Les embryons destinés à la recherche ne seront en aucun cas impliqués dans un projet parental. A défaut d'utilisation des embryons destinés à la recherche scientifique, en tout ou en partie, dans un délai de 2 ans à dater de l'expiration du délai de conservation prévu dans cette convention, ceux-ci seront automatiquement détruits.

3. **Transfert post-mortem**

La mise à disposition d'embryons post-mortem est possible chez une patiente après le décès du (de la) partenaire. Le transfert d'embryon(s) post-mortem est autorisé en Belgique dans des conditions bien précises de réalisation prévues par la loi et pour autant que la demande soit clairement formulée au préalable sur la présente convention entre le CPMA et les 2 auteurs du projet parental initial.

Nous demandons expressément le recours aux possibilités de transfert post-mortem **(cochez votre choix)** :

- Oui
- Non

**Le CPMA se réserve la décision d'accepter ou non un transfert post-mortem en fonction de l'évaluation pluridisciplinaire du projet parental de la patiente survivante.**

Lu et approuvé  
Madame/Monsieur  
(Date et signature)

Lu et approuvé  
Le/la partenaire  
(Date et signature)

Lu et approuvé  
Le médecin en charge du dossier  
(cachet et signature)

Fait à Liège, le ....., en deux exemplaires originaux, dont chaque partie déclare avoir reçu un exemplaire.