

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2005-2006

8 MARS 2006

Proposition de loi relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes

AMENDEMENTS

N° 1 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 6

Remplacer cet article par ce qui suit :

«Lorsqu'un centre de programmes de soins de médecine de la reproduction développe des options stratégiques spécifiques concernant l'accessibilité du traitement, celles-ci doivent être communiquées, sur simple demande, à toute personne intéressée.

Aucun centre ni aucun médecin n'est tenu d'accéder à une demande de procréation médicalement assistée.

Les centres de fécondation doivent avertir le ou les demandeurs de leur refus de donner suite à la demande, et ce dans le mois qui suit la décision du médecin consulté.

Ce refus est formulé par écrit et indique obligatoirement :

1° soit les raisons médicales du refus;

Voir :

Documents du Sénat :

3-1440 - 2005/2006 :

N° 1 : Proposition de loi de Mme Defraigne, M. Vankrunkelsven, Mme De Roeck, M. Mahoux et Mme Durant.

N° 2 : Avis du Conseil d'État.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2005-2006

8 MAART 2006

Wetsvoorstel betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de boventallige embryo's en de gameten

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 6

Dit artikel vervangen als volgt :

«Wanneer een centrum waar een zorgprogramma reproductieve geneeskunde loopt, specifieke beleids-opties uitwerkt in verband met de toegankelijkheid van de behandeling, moeten die meegedeeld worden op eenvoudige aanvraag van elke belanghebbende.

Geen enkel centrum en geen enkele arts is verplicht om op een verzoek om medisch begeleide voortplanting in te gaan.

De fertiliteitscentra brengen de verzoeker(s) binnen een maand na de beslissing van de geraadpleegde arts op de hoogte van hun weigering om in te gaan op het verzoek.

Deze weigering gebeurt schriftelijk en bevat verplicht :

1° hetzij de medische redenen voor de weigering;

Zie :

Stukken van de Senaat :

3-1440 - 2005/2006 :

Nr. 1 : Wetsvoorstel van mevrouw Defraigne, de heer Vankrunkelsven, mevrouw De Roeck, de heer Mahoux en mevrouw Durant.

Nr. 2 : Advies van de Raad van State.

2° soit une référence aux options stratégiques spécifiques visées à l'alinéa 1^{er} du présent article;

3° dans le cas où le ou les demandeurs en ont exprimé le souhait, les coordonnées d'un autre centre de fécondation auquel ils peuvent s'adresser. »

Justification

Certains centres se basent uniquement sur des indications médicales (infertilité ou indication génétique sérieuse au sein d'une relation homme/femme) pour décider d'appliquer les techniques de fécondation médicalement assistée.

D'autres centres ont également recours à ces techniques en tant que méthode alternative pour répondre au désir d'enfant d'un couple lesbien ou d'une femme seule.

On retrouve également cette divergence de point de vue au sein de la société. Une société véritablement pluraliste prend au sérieux la liberté d'initiative des organisations et des personnes.

C'est pourquoi il appartient à chaque centre, individuellement, d'élaborer des options stratégiques concernant l'accessibilité du traitement.

En outre, aucun médecin ni aucun dispensateur de soins ne peut être contraint à des actes et à des traitements qui ne correspondent pas à ses conceptions scientifiques et éthiques.

N^o 2 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 7

Remplacer le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cet article par la disposition suivante :

« La procréation médicalement assistée n'est envisageable qu'après que les causes de la stérilité, de l'infertilité ou de l'hypofertilité ont été déterminées et, au besoin, traitées par des spécialistes de la fertilité féminine et masculine. »

Justification

Le présent amendement met le texte en conformité avec les directives de l'Organisation mondiale de la Santé en vigueur sur le plan international, ainsi que le professeur Comhaire l'a souligné au cours de l'audition du 16 mars.

On recourt souvent directement à la FIV et à l'ICSI pour résoudre un problème de fertilité. Or, ces méthodes sont coûteuses et éprouvantes, et, bien souvent, elles ne sont même pas nécessaires. Le problème de fertilité peut généralement être résolu d'une autre manière, moins coûteuse et moins pénible.

L'OMS estime qu'il faut tout d'abord rechercher les facteurs responsables de la mauvaise qualité du sperme chez un homme. D'éventuelles infections doivent être traitées, des modes de vie malsains doivent être corrigés, l'encadrement psychologique doit être renforcé. Si le couple reste néanmoins stérile, on a affaire à

2° hetzij een verwijzing naar de specifieke beleids-opties waarvan sprake is in het eerste lid van dit artikel;

3° wanneer de verzoeker of de verzoekers dat wensen, het adres van een ander fertiliteitscentrum waartoe zij zich kunnen wenden. »

Verantwoording

Bepaalde centra gaan enkel uit van medische indicaties (onvruchtbaarheid of een ernstige genetische indicatie in een man/vrouw relatie) voor de toepassing van de technieken van medisch begeleide bevruchting.

In andere centra worden de technieken ook aangewend als een alternatief voor een kindwens in een lesbische relatie of bij alleenstaande vrouwen.

Dit meningsverschil leeft ook in de samenleving. Een echt pluralistische samenleving neemt het vrij initiatief van organisaties en personen ernstig.

Daarom komt het aan elk centrum apart toe om beleidsopties in verband met de toegankelijkheid van de behandeling uit te werken.

Bovendien kan geen enkele arts en geen enkele zorgverstreker gedwongen worden tot handelingen en behandelingen die niet overeenstemmen met hun wetenschappelijke en ethische inzichten.

Nr. 2 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 7

Het eerste lid van § 1 van dit artikel vervangen als volgt :

« De medisch begeleide voortplanting is enkel toegankelijk nadat de oorzaken van steriliteit, onvruchtbaarheid of verminderde onvruchtbaarheid zijn vastgesteld en zo nodig behandeld zijn door specialisten op het gebied van de vrouwelijke en de mannelijke fertiliteit. »

Verantwoording

Dit amendement conformeert de tekst aan de internationaal geldende richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie, zoals ook professor Comhaire in de hoorzitting van 16 maart heeft weergegeven.

Vaak grijpt men direct naar IVF en ICSI als oplossing van een vruchtbaarheidsprobleem. Dit zijn echter dure en belastende methoden, die vaak niet eens nodig zijn. Meestal kan het vruchtbaarheidsprobleem op een andere, minder dure en minder belastende manier worden opgelost.

De Wereldgezondheidsorganisatie is van oordeel dat in de eerste plaats moet worden gezocht naar de oorzakelijke factoren voor het feit dat een man een gestoorde spermakwaliteit heeft. Eventuele infecties moeten worden behandeld, ongezonde levenswijzen moeten worden gecorrigeerd, er moet psychologische begeleiding

une infertilité inexpliquée. Si certaines conditions sont remplies, le médecin peut appliquer un traitement médical. Une insémination, méthode peu invasive et sans risque, peut ensuite être envisagée. Si cette méthode ne donne aucun résultat, on peut recourir à la fécondation *in vitro* et à l'ICSI. Ces deux méthodes sont les possibilités ultimes.

La comparaison du coût d'un enfant né après FIV au coût d'un enfant né grâce à une autre méthode (par exemple, après traitement d'une varicocele ou traitement au Tamoxifène ou même après une IUI) fait apparaître une grande différence, capitale sous l'angle éthico-déontologique.

En effet, si la collectivité met un million d'euros à disposition pour le traitement de l'infertilité due au facteur masculin et si on applique les directives de l'OMS, on pourra obtenir près de 320 grossesses spontanées en douze mois, compte tenu de la répartition des différentes affections au sein de la population, du taux de réussite et du coût du traitement. Si on part du principe qu'il ne vaut pas la peine de traiter un homme au sperme de mauvaise qualité et qu'il faut passer tout de suite à la FIV, on peut, avec un budget d'un million d'euros et compte tenu du coût par enfant, faire naître 80 enfants. C'est un grand problème éthique et déontologique.

L'application des directives de l'OMS constitue une faute médicale et déontologique.

N° 3 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 8

Remplacer l'alinéa 4 de cet article par ce qui suit :

« Lorsqu'il y a deux parents demandeurs, ils signent tous deux la convention et la double signature est confirmée juste avant le début du traitement. »

N° 4 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 16

Supprimer cet article.

N° 5 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 17

Supprimer cet article.

worden verstrekt. Als het paar dan nog infertiel blijft, heeft men te maken met onverklaarde infertiliteit. Als aan bepaalde voorwaarden is voldaan, kan de arts een medische behandeling toepassen. Daarna kan inseminatie worden overwogen, een weinig invasieve methode zonder risico. Als die methode nog geen resultaat oplevert, kan worden overgegaan tot IVF en ICSI. Deze twee methoden zijn de ultieme mogelijkheden.

De vergelijking van de kostprijs van een IVF-kind met de kostprijs voor het bekomen van een kind via een andere methode (zoals bijvoorbeeld varicocele behandeling of een behandeling met anti-oestrogeen Tamoxifen of zelfs IUI) brengt een groot verschil aan het licht en dat verschil is ethisch-deontologisch van het grootste belang.

Indien immers de gemeenschap 1 miljoen euro ter beschikking zou stellen voor de behandeling van infertiele paren als gevolg van de mannelijke factor en men past de richtlijnen toe van de WHO, dan kan men — rekening houdend met de verdeling van de verschillende aandoeningen binnen de bevolking, het succespercentage en de kostprijs van de behandeling — ongeveer 320 spontane zwangerschappen bekomen binnen de 12 maanden. Als men ervan uitgaat dat het niet de moeite loont een man met slechte spermakwaliteit te behandelen en onmiddellijk op IVF overstapt, kan men, rekening houdend met de kostprijs per kind, met 1 miljoen euro 80 kinderen laten ontstaan. Dat is een groot ethisch en deontologisch probleem.

Het niet toepassen van de richtlijnen van de WHO is een medische en deontologische fout.

Nr. 3 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 8

Het vierde lid van dit artikel vervangen als volgt :

« Zijn er twee wensouders, dan wordt de overeenkomst ondertekend door beiden en dit wordt nog eens bevestigd net voor de start van de behandeling. »

Nr. 4 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 16

Dit artikel doen vervallen.

Nr. 5 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 17

Dit artikel doen vervallen.

N° 6 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET
M. BEKE

Art. 44

Supprimer cet article.

N° 7 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET
M. BEKE

Art. 45

Supprimer cet article.

Justification

La signature du père est requise pour éviter que la mère ne fasse procéder à une insémination *post mortem*. Les centres ne sont pas toujours informés des décès éventuels de candidats parents au cours de la procédure et il peut en résulter qu'une insémination ait lieu à titre *post mortem*, alors que ce point n'est pas réglé par la loi.

Comme la femme peut devenir veuve sans que les centres en aient été informés, le consentement écrit des deux parents est requis avant de commencer la procédure.

N° 8 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET
M. BEKE

Art. 2

Compléter cet article par ce qui suit :

« u) Donneur A : le donneur qui veut rester anonyme en tout temps ;

v) Donneur B : le donneur dont les éléments constitutifs de l'identité peuvent être communiqués »

N° 9 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET
M. BEKE

Art. 28

Remplacer cet article par ce qui suit :

« L'affectation d'embryons surnuméraires à un programme de don d'embryons a pour conséquence de contraindre le centre de fécondation consulté à garantir l'anonymat des donneurs en rendant inaccessible toute donnée permettant leur identification, à l'exception de ceux qui relèvent du champ d'application de l'article 35, 3° et qui ont donc opté pour la levée de l'anonymat.

Nr. 6 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE
EN DE HEER BEKE

Art. 44

Dit artikel doen vervallen.

Nr. 7 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE
EN DE HEER BEKE

Art. 45

Dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

De handtekening van de vader is vereist om te vermijden dat de moeder een *post mortem* inseminatie zou laten uitvoeren. De centra worden niet steeds op de hoogte gehouden van eventuele overlijdens van de kandidaat-ouders tijdens de procedure en dit kan tot gevolg hebben dat er een *post mortem* inseminatie plaatsvindt, iets wat door de wet niet wordt geregeld.

Omdat de vrouw weduwe kan geworden zijn zonder dat de centra hiervan op de hoogte zijn, is een geschreven toestemming van de beide ouders vereist vooraleer de procedure wordt opgestart.

Nr. 8 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE
EN DE HEER BEKE

Art. 2

Dit artikel aanvullen als volgt :

« u) Donor A : donor die te allen tijde anoniem wil blijven ;

v) Donor B : donor wiens persoonsidentificerende gegevens mogen verstrekt worden »

Nr. 9 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE
EN DE HEER BEKE

Art. 28

Dit artikel vervangen als volgt :

« Het gebruik van boventallige embryo's in een embryodonatieprogramma heeft tot gevolg dat het geraadpleegde fertiliteitscentrum de anonimiteit van de donoren moet waarborgen door alle gegevens die zouden kunnen leiden tot hun identificatie ontoegankelijk te maken, behoudens van de donoren die vallen onder de toepassing van artikel 35, 3° en die dus gekozen hebben voor de opheffing van de anonimiteit.

Toute personne travaillant pour ou dans un centre de fécondation qui prend connaissance, de quelque manière que ce soit, d'informations permettant d'identifier des donneurs d'embryons surnuméraires est tenue au secret professionnel, conformément à l'article 458 du Code pénal. »

N° 10 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 35

Remplacer cet article par ce qui suit :

« Sans préjudice de l'application de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, et en particulier de son article 7, le centre de médecine de la reproduction collecte, pour chaque donneur, les informations mentionnées ci-après et les met à la disposition d'un centre de stockage et de conservation.

1° les informations médicales relatives au donneur susceptibles de revêtir une importance pour le développement sain de l'enfant;

2° les caractéristiques physiques, la formation et la profession du donneur, ainsi que les données relatives à ses antécédents sociaux et à sa personnalité;

3° les nom, prénoms, date de naissance et domicile du donneur.

Ces informations sont conservées dans un centre de stockage et de conservation pendant quatre-vingts ans à compter de la date de leur réception. Le Roi fixe les modalités de collecte et de conservation des informations relatives au donneur dans un centre de stockage et de conservation. »

N° 11 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 36

Remplacer cet article par ce qui suit :

« Les informations médicales relatives aux donneurs mentionnées à l'article 35, 1°, de la présente loi sont communiquées :

— aux autres centres de médecine de la reproduction et aux centres de génétique humaine;

— au médecin généraliste de la personne qui a été conçue au moyen d'une fécondation médicalement assistée par gamètes d'un donneur, pour autant que la santé de l'intéressé le requiert.

Ieder persoon die in of voor een fertiliteitscentrum werkt en die op welke manier ook kennis neemt van informatie waarmee de donoren van boventallige embryo's kunnen worden geïdentificeerd, is gebonden door het beroepsgeheim overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek. »

Nr. 10 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 35

Dit artikel vervangen als volgt :

« Onverminderd de toepassing van de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, en inzonderheid artikel 7, verzamelt het centrum voor reproductieve geneeskunde de hierna bepaalde gegevens van elke donor en stelt ze ter beschikking van een centraal opslag- en bewaarpunt.

1° de medische gegevens met betrekking tot de donor die van belang kunnen zijn voor een gezonde ontwikkeling van het kind;

2° de fysieke kenmerken, de opleiding en het beroep van de donor, evenals gegevens omtrent de sociale achtergrond en de persoonlijkheid van de donor;

3° de familienaam, voornamen, geboortedatum en woonplaats van de donor.

Deze gegevens worden bewaard in een centraal opslag- en verzamelpunt gedurende tachtig jaar na de dag van ontvangst. De Koning stelt nadere regels vast aangaande het verzamelen en het bewaren van donorgegevens in een centraal opslag- en bewaarpunt. »

Nr. 11 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 36

Dit artikel vervangen als volgt :

« De in artikel 35, 1° vermelde medische gegevens van donoren worden verstrekt :

— aan de andere centra voor reproductieve geneeskunde en de centra voor menselijke erfelijkheid;

— aan de huisarts van de persoon die verwekt is ten gevolge van medisch begeleide bevruchting met donorgameten, voor zover de gezondheid van de betrokkene het vereist.

Les autres éléments non constitutifs de l'identité du donneur, mentionnés à l'article 35, 2^o, sont communiqués à sa demande à l'enfant de douze ans ou plus qui sait ou soupçonne avoir été conçu au moyen d'une fécondation médicalement assistée par gamètes d'un donneur.

Lorsque l'enfant n'a pas encore atteint l'âge de seize ans, les informations lui sont communiquées par l'entremise de ses parents.

Les éléments constitutifs de l'identité du donneur B, mentionnés à l'article 35, 3^o, sont communiqués à sa demande à l'enfant qui a atteint l'âge de seize ans accomplis, moyennant le consentement préalable et écrit du donneur.

Lorsque le donneur B ne consent pas à cette communication ou si son consentement est censé avoir été refusé, le juge peut décider de communiquer malgré tout les informations, après confrontation motivée des intérêts de l'enfant à la communication et de ceux du donneur à l'absence de communication, compte tenu de toutes les circonstances.

Une décision de communication est susceptible d'appel.

Les éléments constitutifs de l'identité d'un donneur A ne peuvent être communiqués sous aucune condition. »

N^o 12 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 57

Remplacer cet article par ce qui suit :

« L'affectation de gamètes à un programme de don de gamètes a pour conséquence de contraindre le centre de fécondation consulté à garantir l'anonymat des donneurs en rendant inaccessible toute donnée permettant leur identification, à l'exception de ceux qui relèvent du champ d'application de l'article 64, 3^o et qui ont donc opté pour la levée de leur anonymat.

Toute personne travaillant pour ou dans un centre de fécondation, qui prend connaissance, de quelque manière que ce soit, d'informations permettant d'identifier des donneurs de gamètes est tenue au secret professionnel, conformément à l'article 458 du Code pénal. »

De overige niet-persoonsidentificerende gegevens van de donor; vermeld in artikel 35, 2^o, worden op verzoek van het kind van twaalf jaar of ouder dat weet of vermoedt dat het via medisch begeleide bevruchting met donorgameten is verwekt, aan hem of haar verstrekt.

Als het kind nog niet de leeftijd van zestien jaar heeft bereikt, worden de gegevens via de ouders aan het kind verstrekt.

De persoonsidentificerende gegevens van de donor B, vermeld in artikel 35, 3^o, worden op verzoek van het kind dat de volle leeftijd van zestien jaar heeft bereikt, verstrekt, indien de donor vooraf schriftelijk met deze verstrekking instemt.

Als de donor B niet instemt met deze verstrekking of indien de instemming moet geacht worden te zijn geweigerd, kan de rechter oordelen om de gegevens toch te verstrekken na een gemotiveerde afweging van de belangen van het kind bij verstrekking en van de donor bij niet-verstrekking, alle omstandigheden in acht genomen.

Tegen een beslissing tot verstrekking kan in beroep gegaan worden.

De persoonsidentificerende gegevens van een donor A kunnen onder geen enkel beding worden verstrekt. »

Nr. 12 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 57

Dit artikel vervangen als volgt :

« Het gebruik van gameten in een gameetdonatie-programma heeft tot gevolg dat het geraadpleegde fertiliteitscentrum de anonimiteit van de donoren moet waarborgen door alle gegevens die zouden kunnen leiden tot hun identificatie ontoegankelijk te maken, behoudens van de donoren die vallen onder de toepassing van artikel 64, 3^o, en die dus gekozen hebben voor de opheffing van de anonimiteit.

Ieder persoon die in of voor een fertiliteitscentrum werkt en die op welke manier ook kennis neemt van informatie waarmee de donoren van gameten kunnen worden geïdentificeerd, is gebonden door het beroepsgeheim overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek. »

N° 13 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 64

Remplacer cet article par ce qui suit :

« Sans préjudice de l'application de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, et en particulier de son article 7, le centre de médecine de la reproduction collecte, pour chaque donneur, les informations mentionnées ci-après et les met à la disposition d'un centre de stockage et de conservation.

1° les informations médicales relatives au donneur susceptibles de revêtir une importance pour le développement sain de l'enfant;

2° les caractéristiques physiques, la formation et la profession du donneur, ainsi que les données relatives à ses antécédents sociaux et à sa personnalité;

3° les nom, prénoms, date de naissance et domicile du donneur.

Ces informations sont conservées dans un centre de stockage et de conservation pendant quatre-vingts ans à compter de la date de leur réception. Le Roi fixe les modalités de collecte et de conservation des informations relatives au donneur dans un centre de stockage et de conservation. »

N° 14 DE MME DE SCHAMPHELAERE ET M. BEKE

Art. 65

Remplacer cet article par ce qui suit :

« Les informations médicales relatives aux donneurs mentionnées à l'article 64, 1°, de la présente loi sont communiquées :

— aux autres centres de médecine de la reproduction et aux centres de génétique humaine;

— au médecin généraliste de la personne qui a été conçue au moyen d'une fécondation médicalement assistée par gamètes d'un donneur, pour autant que la santé de l'intéressé le requiert.

Les autres éléments non constitutifs de l'identité du donneur, mentionnés à l'article 64, 2°, sont communiqués à sa demande à l'enfant de douze ans ou plus qui sait ou soupçonne avoir été conçu au moyen d'une fécondation médicalement assistée par gamètes d'un donneur.

Nr. 13 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 64

Dit artikel vervangen als volgt :

« Onverminderd de toepassing van de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, en inzonderheid artikel 7, verzamelt het centrum voor reproductieve geneeskunde de hierna bepaalde gegevens van elke donor en stelt ze ter beschikking van een centraal opslag- en bewaarpunt.

1° de medische gegevens met betrekking tot de donor die van belang kunnen zijn voor een gezonde ontwikkeling van het kind;

2° de fysieke kenmerken, de opleiding en het beroep van de donor, evenals gegevens omtrent de sociale achtergrond en de persoonlijkheid van de donor;

3° de familienaam, voornamen, geboortedatum en woonplaats van de donor.

Deze gegevens worden bewaard in een centraal opslag- en verzamelpunt gedurende tachtig jaar na de dag van ontvangst. De Koning stelt nadere regels vast aangaande het verzamelen en het bewaren van donorgegevens in een centraal opslag- en bewaarpunt. »

Nr. 14 VAN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE EN DE HEER BEKE

Art. 65

Dit artikel vervangen als volgt :

« De in artikel 64, 1° vermelde medische gegevens van donoren worden verstrekt :

— aan de andere centra voor reproductieve geneeskunde en de centra voor menselijke erfelijkheid;

— aan de huisarts van de persoon die verwekt is ten gevolge van medisch begeleide bevruchting met donorgameten, voor zover de gezondheid van de betrokkene het vereist.

De overige niet-persoonsidentificerende gegevens van de donor, vermeld in artikel 64, 2°, worden op verzoek van het kind van twaalf jaar of ouder dat weet of vermoedt dat het via medisch begeleide bevruchting met donorgameten is verwekt, aan hem of haar verstrekt.

Lorsque l'enfant n'a pas encore atteint l'âge de seize ans, les informations lui sont communiquées par l'entremise de ses parents.

Les éléments constitutifs de l'identité du donneur B, mentionnés à l'article 64, 3^o, sont communiqués à sa demande à l'enfant qui a atteint l'âge de seize ans accomplis, moyennant le consentement préalable et écrit du donneur.

Lorsque le donneur B ne consent pas à cette communication ou si son consentement est censé avoir été refusé, le juge peut décider de communiquer malgré tout les informations, après confrontation motivée des intérêts de l'enfant à la communication et de ceux du donneur à l'absence de communication, compte tenu de toutes les circonstances.

Une décision de communication est susceptible d'appel.

Les éléments constitutifs de l'identité d'un donneur A ne peuvent être communiqués sous aucune condition.»

Justification

Les présents amendements reprennent en grande partie le texte d'une proposition déposée au Sénat le 31 juillet 2000 (doc. Sénat, n° 2-540/1 — 1999/2000).

Tout enfant a, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux. Ce droit est consacré par l'article 7 de la Convention relative aux droits de l'enfant. Les présents amendements partent du principe que l'enfant a le droit de connaître sa filiation. Ce droit de la personnalité n'est toutefois pas absolu. Face à ce droit, il y a celui du donneur de gamètes et de la mère (ainsi que du père légal) de l'enfant à la protection de leur vie privée. La première question est de savoir auquel de ces droits il faut donner la priorité. Il se peut, en outre, que d'autres aspects de l'intérêt « général » priment le « droit » qu'a l'enfant de connaître sa filiation. Parmi ces aspects, il y a notamment le risque de voir régresser le nombre des donneurs, ce qui serait de nature à allonger les délais d'attente, et celui d'une fuite éventuelle à l'étranger. Plus grave encore : le risque est réel de voir des inséminations artificielles pratiquées en dehors des centres de médecine de la reproduction, chose qu'il faut éviter à tout prix au nom de l'intérêt général en matière de santé publique.

Les présents amendements offrent une voie médiane, permettant de concilier les intérêts (contradictoires) en jeu, étant entendu que l'intérêt de l'enfant occupe une place primordiale.

Se demander quel est l'intérêt ou le bien-être de l'enfant revient en même temps à s'interroger sur la qualité. Il ne s'agit pas de se demander quelle est aujourd'hui la meilleure forme de parenté : la parenté biologique (génétique), la parenté légale ou la parenté sociale ? Il n'empêche qu'il y a une différence (légale) entre ces diverses formes de parenté. Une différenciation s'impose, mais il faut se garder, au cours du débat, de reléguer certains enfants au second rang en raison de la manière dont ils ont été conçus. La question de la levée ou non de l'anonymat du donneur ne doit pas faire oublier le bien-être de l'enfant.

À cet égard, on fait souvent référence aux conséquences que pourrait avoir, pour les enfants issus d'une IAD (insémination

Als het kind nog niet de leeftijd van zestien jaar heeft bereikt, worden de gegevens via de ouders aan het kind verstrekt.

De persoonsidentificerende gegevens van de donor B, vermeld in artikel 64, 3^o, worden op verzoek van het kind dat de volle leeftijd van zestien jaar heeft bereikt, verstrekt, indien de donor vooraf schriftelijk met deze verstrekking instemt.

Als de donor B niet instemt met deze verstrekking of indien de instemming moet geacht worden te zijn geweigerd, kan de rechter oordelen om de gegevens toch te verstrekken na een gemotiveerde afweging van de belangen van het kind bij verstrekking en van de donor bij niet-verstrekking, alle omstandigheden in acht genomen.

Tegen een beslissing tot verstrekking kan in beroep gegaan worden.

De persoonsidentificerende gegevens van een donor A kunnen onder geen enkel beding worden verstrekt.»

Verantwoording

Deze amendementen nemen grotendeels de tekst over van een voorstel dat reeds op 31 juli 2000 in de Senaat werd ingediend (stuk Senaat, nr. 2-540/1 — 1999/2000).

Een kind heeft, voor zover mogelijk, het recht zijn of haar ouders te kennen en door hen verzorgd te worden. Dit recht is neergelegd in artikel 7 van het Verdrag inzake de rechten van het kind. De voorliggende amendementen vooronderstellen een recht van het kind op kennis omtrent de afstamming. Dit persoonlijkheidsrecht is echter geen absoluut recht. Tegenover dit recht staat het recht van de donor en van de moeder (en juridische vader) van het kind op bescherming van hun privé-leven. Vraag is in de eerste plaats welk recht voorrang heeft. Verder kunnen er nog andere « algemene » belangen zwaarder wegen dan het « recht » van het kind op kennis van zijn afstamming. Hieronder kan onder meer vallen, het risico van een teruglopend aantal donoren, hetgeen tot langere wachttijden leidt, en een mogelijke ontwijking naar het buitenland. Erger is dat het risico niet denkbeeldig wordt dat kunstmatige inseminaties buiten de centra voor reproductieve geneeskunde zouden plaatsvinden, wat omwille van het algemeen belang inzake de volksgezondheid absoluut moet worden uitgesloten.

De voorliggende amendementen willen een middenweg bieden waarbij de (conflicterende) belangen worden verzoend. Centraal staat daarbij het belang van het kind.

De vraag naar wat het belang of welzijn van het kind is, is tegelijkertijd een kwaliteitsvraag. Het betreft niet de vraag welk soort ouderschap nu het beste is : het biologische (genetische) ouderschap, het juridische ouderschap of het sociale ouderschap ? Dit neemt niet weg dat er een (wettelijk) verschil is tussen deze vormen van ouderschap. Er moet een differentiëring zijn, maar doorheen deze discussie mag het kind niet gebagatelliseerd worden op grond van zijn verwekkingstatus. Bij de al dan niet opheffing van de anonimiteit van de donor gaat het om het welzijn van het kind.

Hierbij wordt vaak verwezen naar de gevolgen die het voor KID (kunstmatige inseminatie met donormateriaal)-kinderen zou heb-

artificielle par gamètes de donneur), l'absence d'accès aux données relatives à leur ascendance. Une telle étude n'a été réalisée ni en Belgique ni à l'étranger et il ne semble pas que l'on soit en passe d'en effectuer une.

Elle ne permettrait en tout cas pas de répondre à la question de savoir quelles pourraient être les conséquences pour les enfants qu'on laisserait dans l'ignorance de leur conception au moyen d'une insémination artificielle par gamètes de donneur.

Selon des professionnels de l'assistance sociale, les enfants issus d'une IAD cherchent surtout à savoir pourquoi ils ont été conçus par cette voie. La question de l'identité du donneur les préoccupe dans une bien moindre mesure.

Un des arguments classiques contre la levée de l'anonymat du donneur consiste à dire que l'on veut éviter que ne se développent des relations indésirables entre le donneur et l'enfant, d'une part, et entre le donneur et le receveur, d'autre part. Voilà pourquoi le régime actuel repose sur ce qu'on appelle une «procédure du donneur invisible», dont les trois piliers sont l'anonymat, la non-communication au donneur d'informations sur l'usage qui a été fait de ses gamètes et le versement à celui-ci d'un dédommagement destiné à couvrir ses frais. Au moment du don, le donneur cède son droit de décision au centre de médecine de la reproduction.

Le bon fonctionnement du système d'insémination artificielle par gamètes de donneur dépend en grande partie du nombre de donneurs. Selon les partisans du maintien de l'anonymat intégral, la levée de celui-ci compromettrait ce bon fonctionnement.

Les données scientifiques disponibles concernant les conséquences de la levée de l'anonymat du donneur pour l'enfant sont rares voire inexistantes, même au niveau international. Les résultats d'enquêtes récentes, réalisées auprès de donneurs aux Pays-Bas, révèlent que 34 % des donneurs interrogés sont prêts à continuer à donner leurs gamètes en cas de levée de l'anonymat; 16 % des donneurs sont réservés. 25 % des candidats donneurs déclarent qu'ils accueilleraient favorablement une telle mesure et 25 autres % se disent indécis. Les donneurs qui déclarent qu'ils ne le resteraient pas sont, pour la plupart, des hommes qui ont une partenaire et des enfants ou, du moins, désirent en avoir.

À notre avis, on en peut pas mettre en balance le fait que les couples demandeurs devraient attendre plus longtemps au cas où le nombre de candidats donneurs potentiels diminuerait, d'une part, et l'intérêt, pour l'enfant, de connaître sa filiation, lequel doit primer, d'autre part. De plus, la pénurie de donneurs est due en grande partie à l'ignorance du grand public ainsi qu'à une mauvaise information et à un accompagnement insuffisant des donneurs et des couples demandeurs.

Actuellement, les universités belges «recrutent» régulièrement des donneurs de sperme. D'ailleurs, les techniques médicales de fécondation sont si perfectionnées maintenant que le nombre d'inséminations artificielles avec donneur (IAD) a fortement régressé.

Il est certain que, pour ce qui est du don d'ovules, les centres de médecine de la reproduction ne pratiquent pas une politique de recrutement active. Le couple demandeur doit chercher lui-même une donneuse. S'il n'en trouve pas parmi ses proches parents ou ses amis directs, il fait appel aux médias ou se sert d'internet. Telle serait la véritable raison pour laquelle quelque 1 000 couples attendent actuellement un don d'ovule en Belgique. Mais, même si le don d'ovule et le don de sperme se déroulent selon des procédures différentes, rien ne justifie qu'on les traite différemment sur le plan juridique.

Un système d'IAD pourrait très bien fonctionner aussi avec un nombre réduit de donneurs, mais il faudrait établir alors des listes d'attente. Il est d'ailleurs nécessaire, aussi, pour le bon fonctionnement d'un système, que l'on respecte les critères médicaux de

ben om geen toegang te hebben tot de afstammingsgegevens. Dergelijk onderzoek bestaat niet in België en evenmin in het buitenland, en lijkt ook niet van start te zullen gaan.

Het zou immers geen antwoord kunnen geven op de vraag naar de gevolgen voor kinderen die niet ingelicht zijn over de verwekking door kunstmatige inseminatie met donormateriaal.

Professionele hulpverleners argumenteren dat KID-kinderen vooral uit zijn op een antwoord naar de waarom-vraag van hun verwekkingsstatus, en in veel mindere mate naar de identiteit van de donor.

Een van de klassieke argumenten tegen de opheffing van de anonimiteit van de donor is het voorkomen van ongewenste relaties tussen donor en kind enerzijds en tussen donor en receptor anderzijds. Daarom is de huidige regeling wat men noemt een «procedure van de onzichtbare donor», waarbij anonimiteit, het onthouden van verdere informatie tegenover de donor over de aanwending van zijn gameten en de loutere betaling van een onkostenvergoeding de drie kernbegrippen zijn. Op het ogenblik van de donatie draagt de donor zijn beslissingsrecht over aan het centrum voor reproductieve geneeskunde.

Voor een goed werkend systeem van kunstmatige inseminatie met donorgameten is het aantal donoren van groot belang. Voorstanders van het volledige behoud van de anonimiteit stellen dat de opheffing dit zou hypothekeren.

Er zijn weinig tot geen onderzoeksgegevens voorhanden omtrent de gevolgen van de opheffing van de anonimiteit van de donor voor het kind, ook niet op internationaal vlak. Recente resultaten van bevragingen bij donoren in Nederland tonen aan dat 34 % van de ondervraagde donoren bereid is het donorschap verder te zetten indien de anonimiteit wordt opgeheven; 16 % weet het nog niet. Van de kandidaat-donoren reageert 25 % positief en eveneens 25 % is onbeslist. Donoren die niet langer bereid zijn donor te blijven hebben vaker een vrouwelijke partner en daarmee samenhangend kinderen of een kindwens.

Ons inziens weegt het feit dat mogelijk kandidaat-donoren afhaken en als gevolg daarvan wensouders langer moeten wachten op donatie niet op tegen het belang van het kind om zijn afstammingsgegevens te kennen. Bovendien is het gebrek aan voldoende donoren voor een groot stuk te wijten aan onwetendheid bij het grote publiek of onvoldoende voorlichting en begeleiding van de donoren en de wensouders.

Momenteel worden wat spermadonatie in de Belgische universiteiten betreft regelmatig spermadonoren gerekruteerd. De medische bevruchtingstechnieken zijn inmiddels overigens zo ver gevorderd dat het aantal bevruchtingen waarbij gebruik wordt gemaakt van donorsperma sterk is teruggelopen.

Zeker op het vlak van eiceldonatie bestaat geen actief rekruteringsbeleid in de centra voor reproductieve geneeskunde. De wensouders moeten zelf op zoek gaan naar een donor. Indien er geen gevonden wordt in de directe familie- of vriendenkring, stapt men over naar de media en zelfs internet. Dat zou de echte oorzaak zijn van het feit dat in België momenteel circa 1 000 koppels wachten op een eiceldonor. Maar ondanks het feit dat eiceldonatie en spermadonatie volgens een verschillende procedure verlopen, bestaat er geen reden voor een verschillende juridische behandeling.

Een KID-systeem kan ook goed functioneren met minder donoren, hoewel dan met wachtlijsten gewerkt moet worden. Overigens impliceert een goed werkend systeem ook dat de medisch-technische zorgvuldigheidseisen in acht worden geno-

prudence. C'est précisément en recourant à un système fondé sur la formule du donneur anonyme et sur celle du donneur connu, lequel système permet d'éviter que les informations relatives à la filiation soient communiquées à l'enfant dans leur intégralité, que l'on peut garantir l'intérêt général, à savoir un nombre de donneurs suffisamment important, de même que la protection de la vie privée du donneur.

Les présents amendements respectent aussi l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme (CEDH), qui porte sur la protection de la vie privée. Quand bien même il y aurait violation de la vie privée du donneur, celle-ci relèverait de l'exception que tolère l'article 8, en l'occurrence l'intérêt de l'enfant pour ce qui est des éléments constitutifs de son identité. De même, les présents amendements protègent l'identité du donneur en lui laissant le choix d'être un donneur anonyme ou un donneur connu, en lui demandant d'abord, s'il est donneur connu, de son consentement à la communication à l'enfant des éléments constitutifs de son identité et, en cas de refus de sa part, en requérant du juge une opinion, confrontant les intérêts du donneur et ceux de l'enfant, compte tenu de toutes les circonstances.

Leur but avoué est qu'en présence d'un donneur connu, qui consent donc à ce que soient communiquées à l'enfant les données afférentes à sa filiation, celles-ci puissent être communiquées, mais sans qu'il en résulte des droits ou des devoirs. D'une part, l'article 318, § 4, du Code civil dispose que le mari qui a consenti à la conception d'un enfant par insémination artificielle pratiquée sur son épouse avec les gamètes d'un tiers ne peut plus contester sa paternité à l'égard de l'enfant. Le donneur de sperme n'est donc jamais le père légal. D'autre part, une action alimentaire fondée sur une insémination artificielle est en soi irrecevable dans la mesure où il est expressément question, à l'article 338*bis* du Code civil, d'un acte sexuel et non d'une technique médicale telle que l'insémination artificielle par gamètes de donneur.

Comme motif du refus de donner son consentement à la communication des éléments constitutifs de son identité, le donneur connu peut notamment invoquer le fait qu'il n'est pas le père naturel de l'enfant. Il n'a en effet pas personnellement connaissance des inséminations qui sont pratiquées avec ses gamètes; seuls le centre de médecine de la reproduction et le centre de conservation et de stockage savent à quels moments des inséminations ont eu lieu. Ils peuvent dès lors communiquer ces renseignements à la requête d'un juge. Si le moment de l'insémination et celui de la naissance sont trop rapprochés ou trop éloignés l'un de l'autre, cela peut être une indication permettant au donneur d'affirmer qu'il n'est pas le père naturel. Une analyse ADN pratiquée avec l'accord des intéressés peut alors apporter plus de clarté.

Il va de soi que le rôle du couple demandeur est capital. Celui-ci choisit un donneur connu (donneur B) ou opte pour le maintien de l'anonymat (donneur A). Mais c'est aussi exclusivement à ce couple qu'appartient la décision d'apprendre ou non à l'enfant comment il a été conçu (à savoir par insémination artificielle par gamètes de donneur). Quelque grande que soit l'importance que revêt pour les auteurs des présents amendements, la franchise à l'égard de l'enfant à propos de son mode de conception, ils n'en désirent pas moins laisser aux parents une entière liberté de choix, sans couler celle-ci dans une obligation légale. Tout comme dans le cas de l'adoption, une «bonne parenté» implique que l'enfant soit informé de son mode de conception. Il est difficile de prévoir l'influence qu'auront les présents amendements sur la tendance qui consiste à pratiquer davantage la franchise. Il n'est pas impossible que la conscience du fait qu'un enfant puisse demander, en cas de doute à propos de sa filiation, des informations sur le donneur, pousse le couple à l'ouverture. Une bonne information et un accompagnement adéquat des couples demandeurs sont donc primordiaux pour stimuler cette franchise.

men. Juist door te werken met een A-donorschap en een B-donorschap, waardoor de afstammingsgegevens niet onverkort toekomen aan het kind, wordt het algemene belang bij een redelijk donorbestand en de bescherming van het privé-leven van de donor erkend.

De voorliggende amendementen eerbiedigen ook artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens (EVRM), dat het recht op het privé-leven betreft. Waar er al een inbreuk zou zijn op het privé-leven van de donor, valt deze onder de uitzondering die artikel 8 toelaatbaar acht, *in casu* het belang van het kind bij persoonsidentificerende gegevens. De voorliggende amendementen beschermen ook het privé-leven van de donor door hem de keuze te laten voor een A-donorschap of een B-donorschap, door — indien hij een B-donor is — eerst zijn toestemming te vragen voor het verstrekken van de persoonsidentificerende gegevens aan het kind, en door bij zijn weigering, een gemotiveerd oordeel van de rechter te vragen waarbij de belangen van de donor en van het kind worden afgewogen, rekening houdend met alle omstandigheden.

Het is de uitdrukkelijke bedoeling van deze amendementen dat de afstammingsgegevens bij de donor B die instemt met het verstrekken van de persoonsidentificerende gegevens aan het kind worden verstrekt, maar zonder dat dit ook rechten of plichten met zich brengt. Enerzijds bepaalt artikel 318, § 4, van het Burgerlijk Wetboek dat de echtgenoot die heeft ingestemd met de verwekking bij zijn vrouw van een kind met gameten van een derde, zijn vaderschap over dat kind niet meer kan betwisten. De spermadonor is dus nooit de juridische vader. Anderzijds is een vordering tot onderhoudsgeld op grond van de kunstmatige inseminatie zelf onontvankelijk aangezien artikel 338*bis* van het Burgerlijk Wetboek uitdrukkelijk spreekt van een geslachtsdaad en niet van een medische techniek zoals kunstmatige inseminatie met donormateriaal.

Als reden tot weigering van instemming voor de verstrekking van persoonsidentificerende gegevens kan de B-donor bijvoorbeeld inroepen dat hij niet de natuurlijke vader van het kind is. Hij weet immers zelf niet welke inseminaties hebben plaatsgehad met zijn gameten; enkel het centrum voor reproductieve geneeskunde en het centraal bewaar- en opslagpunt kennen de tijdstippen waarop inseminaties hebben plaatsgevonden. Zij kunnen deze gegevens dan ook meedelen op verzoek van de rechter. Indien het tijdstip van inseminatie en van geboorte te dichtbij of te ver uit elkaar liggen, kan dat voor de donor een indicatie zijn om te stellen dat hij niet de natuurlijke vader is. Een DNA-onderzoek met toestemming van de betrokkenen kan dan meer duidelijkheid geven.

Vanzelfsprekend is de rol van de wensouders cruciaal. Zij kiezen voor een bekende donor (B-donor) of voor het behoud van de anonimiteit (A-donor). Maar ook het al dan niet meedelen aan het kind van zijn verwekkingstatus (met name verwekking door kunstmatige inseminatie met donormateriaal) ligt volledig in hun handen. De indieners van deze amendementen achten openheid jegens het kind omtrent de wijze van verwekking van groot belang, maar willen deze keuze volledig vrij aan de ouders overlaten en niet in een wettelijke verplichting verankeren. Net zoals bij adoptie impliceert «goed ouderschap» dat het kind ingelicht wordt over de wijze van verwekking. In hoeverre de voorliggende amendementen van invloed zullen zijn op de tendens om vaker openheid te bewerkstelligen is moeilijk te voorspellen. Het is niet ondenkbaar dat het besef dat een kind bij twijfel over zijn afstamming de donorgegevens kan opvragen, de ouders tot openheid stimuleert. Een goede voorlichting en begeleiding van wensouders is daarom belangrijk om deze openheid te stimuleren.

Nous estimons que la mise sur pied d'un système « à deux guichets » — un guichet A (anonymat), où les couples demandeurs peuvent faire appel au sperme d'un donneur anonyme, et un guichet B (non-anonymat), auquel ils peuvent s'adresser pour obtenir du sperme d'un donneur dont l'identité sera connue dans l'avenir —, l'usage d'une fiche signalétique du donneur ainsi qu'une information adéquate du couple demandeur, des futurs donneurs et de l'opinion publique peuvent aboutir à l'ouverture escomptée.

L'on peut reprocher à ce système que la décision du donneur de lever son anonymat est toujours un acte ponctuel. Au fil du temps, il peut vouloir revenir sur sa décision pour des raisons précises, ce qui n'est plus possible. Voilà pourquoi le candidat donneur doit être bien informé et accompagné au moment d'arrêter définitivement son choix.

L'insémination artificielle par gamètes de donneur implique un choix réfléchi tant du receveur que du donneur. Il faut dès lors accorder une grande attention, au moment de l'enquête d'antécédents du receveur et de son partenaire, à l'ensemble des aspects psychosociaux liés à la parenté non biologique, tant pour l'enfant issu du don que pour le couple demandeur. Il faut aborder en particulier les avantages et les inconvénients d'une franchise éventuelle ou non et de la levée ou non de l'anonymat (donneur A ou B).

Il en va de même, inversement, pour le donneur. Le candidat donneur doit être conscient de son choix et bénéficier d'une information et d'un accompagnement pour pouvoir l'effectuer.

Comme l'information sur les aspects du droit de la famille requiert une grande expertise en la matière, il faudrait idéalement que le centre s'attache les services d'un expert.

N^o 15 DE MME **DEFRAIGNE**,
M. **VANKRUNKELSVEN**, MME **DE ROECK**,
M. **MAHOX** ET MME **DURANT**

Art. 2-74

Remplacer ces articles comme suit :

« Titre I

Définitions

Art. 2

a) procréation médicalement assistée : ensemble de modalités et conditions d'application des nouvelles techniques médicales d'assistance à la reproduction dans lesquelles est réalisée :

1^o soit une insémination artificielle,

2^o soit une des techniques de fécondation in vitro, c'est-à-dire des techniques dans lesquelles il est, à un moment du processus, donné accès à l'ovocyte et/ou à l'embryon;

Wij zijn van mening dat het werken met een twee loketten-systeem — een (anoniem) A-loket waar wensouders gebruik kunnen maken van sperma van een anonieme donor en een (bekend) B-loket waar wensouders terecht kunnen voor sperma van een donor die in de toekomst bekend zal zijn — en het donorpaspoort alsmede een goede voorlichting zowel van de wensouders en toekomstige donoren als van de publieke opinie de gewenste openheid kan verschaffen.

Mogelijke kritiek op deze regeling kan erin bestaan dat het vrijgeven door de donor van zijn anonimiteit steeds een moment-opname is. Na verloop van tijd kan hij omwille van bepaalde redenen willen terugkomen op zijn beslissing, hetgeen niet meer mogelijk is. Vandaar dat de kandidaat-donor goed moet worden voorgelicht en begeleid bij het maken van een definitieve keuze.

Kunstmatige inseminatie met donorgameten vergt een bewuste keuze van zowel receptor als donor. Bij de screening van de receptor en haar partner moet daarom uitgebreid aandacht worden besteed aan alle psychosociale aspecten die verbonden zijn aan het niet-biologische ouderschap, zowel voor het donorkind als voor de wensouders. In het bijzonder moeten de voor- en nadelen van eventuele openheid dan wel geheimhouding en van het al dan niet opheffen van de anonimiteit (A- of B-donor) worden besproken.

Vice versa geldt dit ook voor de donor. De kandidaat-donor moet zich bewust zijn van zijn keuze, en hierin voorgelicht en begeleid worden.

Voorlichting over de familierechtelijke aspecten vereist een grote deskundigheid op het vlak van het familierecht, en daarom betreft het centrum hier idealiter een deskundige bij.

Mia DE SCHAMPELAERE.
Wouter BEKE.

Nr. 15 VAN MEVROUW **DEFRAIGNE**, DE HEER **VANKRUNKELSVEN**, MEVROUW **DE ROECK**,
DE HEER **MAHOX** EN MEVROUW **DURANT**

Art. 2-74

Deze artikelen vervangen als volgt :

« Titel I

Definities

Art. 2

a) medisch begeleide voortplanting : de uitvoering, overeenkomstig een geheel van nadere regels en voorwaarden voor de toepassing van nieuwe medische technieken van begeleide voortplanting, van :

1^o hetzij een kunstmatige inseminatie,

2^o hetzij een van de in-vitrofertilisatietechnieken, dat wil zeggen technieken waarbij op een gegeven ogenblik een eicel en/of een embryo worden behandeld;

b) *embryon* : cellule ou ensemble organique de cellules susceptibles, en se développant, de donner un être humain;

c) *embryon in vitro* : un embryon qui se situe hors du corps féminin;

d) *embryon surnuméraire* : embryon qui a été constitué dans le cadre de la procréation médicalement assistée mais qui n'a pas été implanté chez la femme;

e) *cryoconservation* : congélation des gamètes, des embryons surnuméraires, des gonades et fragments de gonades;

f) *auteur du projet parental* : toute personne ayant pris la décision de devenir parent par le biais d'une procréation médicalement assistée, qu'elle soit effectuée ou non au départ de ses propres gamètes ou embryons;

g) *centres de fécondation* : programmes de soins de médecine reproductive au sens de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « médecine de la reproduction » doivent répondre pour être agréés;

h) *recherche sur les embryons surnuméraires* : affectation des embryons surnuméraires à la recherche au sens et selon les conditions de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, et qui a pour objectif le développement des connaissances propres à l'exercice des professions de soins de santé telles que visées à l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, relatif à l'exercice des professions de soins de santé;

i) *donneur d'embryon* : personne cédant par convention à titre gratuit, conclue avec un centre de fécondation in vitro, des embryons surnuméraires, afin qu'ils puissent être utilisés anonymement au cours d'une procréation médicalement assistée chez des receveurs d'embryons, sans qu'aucun lien de filiation ne puisse être établi entre l'enfant à naître et le donneur;

j) *receveur d'embryon* : personne ayant accepté, par écrit, de recevoir des embryons surnuméraires dans le cadre d'une procréation médicalement assistée, sans qu'aucun lien de filiation ne puisse être établi entre les donneurs d'embryon et l'enfant à naître;

k) *gamètes* : cellules reproductrices sexuées différenciées en gamètes femelles (ovule) et mâles (spermatozoïde) et dont la fusion formera l'embryon;

l) *gamètes surnuméraires* : gamètes qui ont été prélevées dans le cadre de la procréation médicale-

b) *embryo* : cel of samenhangend geheel van cellen met het vermogen uit te groeien tot een mens;

c) *embryo in vitro* : een embryo dat zich buiten het vrouwelijk lichaam bevindt;

d) *boventallig embryo* : embryo dat is aangemaakt in het kader van een medisch begeleide voortplanting, maar dat niet bij een vrouw werd ingeplant;

e) *bewaring door invriezing* : invriezing van gameten, boventallige embryo's, gonaden en fragmenten van gonaden;

f) *wensouder* : elke persoon die heeft besloten om ouder te worden door middel van medisch begeleide voortplanting, ongeacht of dit met zijn eigen gameten of embryo's gebeurt of niet;

g) *fertiliteitscentrum* : zorgprogramma voor reproductieve geneeskunde in de zin van het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's « reproductieve geneeskunde » moeten voldoen om erkend te worden;

h) *onderzoek op boventallige embryo's* : gebruik van boventallige embryo's voor onderzoek in de zin en volgens de criteria van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, en dat ertoe strekt kennis te verwerven die specifiek is voor de uitoefening van de geneeskunst als bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst;

i) *embryodonor* : persoon die bij overeenkomst ten kosteloze titel, gesloten met een centrum voor invitrofertilisatie boventallige embryo's afstaat opdat deze anoniem kunnen worden gebruikt voor medisch begeleide voortplanting bij een ontvanger van embryo's zonder dat een afstammingsband kan worden vastgesteld tussen het ongeboren kind en de donor;

j) *ontvanger van een embryo* : persoon die schriftelijk heeft aanvaard om in het kader van medisch begeleide voortplanting boventallige embryo's te ontvangen zonder dat een afstammingsband kan worden vastgesteld tussen de donor van het embryo en het ongeboren kind;

k) *gameten* : voortplantingscellen die op basis van het geslacht worden opgedeeld in vrouwelijke gameten (eicellen) en mannelijke gameten (spermatozoiden) en waarvan de versmelting een embryo vormt;

l) *boventallige gameten* : gameten die zijn weggenomen in het kader van medisch begeleide voort-

ment assistée mais qui n'ont pas été immédiatement utilisées pour une procréation médicalement assistée;

m) recherche sur les gamètes ou les gonades : affectation des gamètes, gonades et fragments de gonades à la recherche au sens et selon les conditions de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro et qui a pour objectif le développement des connaissances propres à l'exercice des professions de soins de santé telles que visées à l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, relatif à l'exercice des professions de soins de santé;

n) gonade : organe produisant les cellules de la reproduction, à savoir les ovaires chez les femmes et les testicules chez les hommes;

o) personne prélevée : personne qui fera l'objet d'un prélèvement de gamètes en vue d'intégrer ces gamètes à un protocole de recherche scientifique;

p) donneur de gamète : personne cédant par convention à titre gratuit, conclue avec un centre de fécondation in vitro, des gamètes pour qu'elles soient utilisées au cours d'une procréation médicalement assistée chez des receveurs de gamètes, sans qu'aucun lien de filiation ne puisse être établi entre l'enfant à naître et le donneur;

q) receveur de gamètes : personnes ayant accepté, par écrit, de recevoir des gamètes dans le cadre d'une procréation médicalement assistée, sans qu'aucun lien de filiation ne puisse être établi entre les donneurs de gamètes et l'enfant à naître;

r) implantation post mortem : technique permettant la fécondation médicalement assistée d'une femme à partir de l'implantation d'embryons surnuméraires cryoconservés que son partenaire a conventionnellement mis à sa disposition avant de décéder;

s) insémination post mortem : technique permettant la fécondation médicalement assistée d'une femme à partir de gamètes cryoconservés que son partenaire a mis à disposition avant de décéder;

t) diagnostic génétique préimplantatoire : technique consistant, dans le cadre d'une fécondation in vitro, à analyser une ou des caractéristiques génétiques d'embryons in vitro afin de recueillir des informations qui vont être utilisées pour choisir les embryons qui seront implantés.

u) centre de génétique humaine : centre au sens de l'arrêté royal du 14 décembre 1987 fixant les normes auxquelles les centres de génétique humaine doivent répondre pour être agréés.

planting maar die daarvoor niet onmiddellijk zijn gebruikt;

m) onderzoek op gameten of gonaden : gebruik van gameten, gonaden of fragmenten van gonaden voor onderzoek in de zin en volgens de criteria van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, en dat ertoe strekt kennis te verwerven die specifiek is voor de uitoefening van de geneeskunst als bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst.

n) gonade : orgaan dat de voortplantingscellen produceert, te weten de eierstokken bij de vrouw en de teelballen bij de man;

o) persoon bij wie een afname wordt verricht : persoon bij wie gameten worden weggenomen ten einde deze te gebruiken in het kader van een wetenschappelijk onderzoeksprotocol;

p) donor van gameten : persoon die bij overeenkomst ten kosteloze titel, gesloten met een centrum voor in-vitrofertilisatie gameten afstaat opdat ze in het kader van medisch begeleide voortplanting worden gebruikt bij een ontvanger van gameten zonder dat een afstammingsband kan worden vastgesteld tussen het ongebooren kind en de donor;

q) ontvanger van gameten : persoon die schriftelijk heeft aanvaard om in het kader van medisch begeleide voortplanting gameten te ontvangen zonder dat een afstammingsband kan worden vastgesteld tussen de donor van de gameten en het ongebooren kind;

r) post mortem implantatie : techniek die de medisch begeleide bevruchting van een vrouw mogelijk maakt door middel van de implantatie van de door invriezing bewaarde boventallige embryo's die haar partner haar bij overeenkomst ter beschikking heeft gesteld vóór zijn overlijden;

s) post mortem inseminatie : techniek die de medisch begeleide bevruchting van een vrouw mogelijk maakt met de door invriezing bewaarde gameten die haar partner haar bij overeenkomst ter beschikking heeft gesteld vóór zijn overlijden;

t) genetische pre-implantatiediagnostiek : techniek die erin bestaat om in het kader van een in-vitrofertilisatie één of meerdere genetische kenmerken van de embryo's in vitro te analyseren om inlichtingen te verzamelen die worden gebruikt om uit te maken welke embryo's worden ingeplant;

u) centrum voor menselijke erfelijkheid : centrum in de zin van het koninklijk besluit van 14 december 1987 houdende vaststelling van de normen waaraan de centra voor menselijke erfelijkheid moeten voldoen om erkend te worden.

Titre II

La procréation médicalement assistée

Chapitre I

Principes généraux

Art. 3

§1^{er}. Sans préjudice de l'application de l'arrêté royal du 15 février 1999 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « médecine de la reproduction » doivent répondre pour être agréés, les activités de fécondation in vitro et de cryoconservation d'embryons surnuméraires, de gamètes, de gonades et fragments de gonades ne peuvent être réalisées que dans les centres de fécondation.

§2. Le Roi établit les normes de qualité et de sécurité pour le don, l'obtention, le contrôle, la transformation, la conservation, le stockage et la distribution des embryons surnuméraires, des gamètes, des gonades et fragments de gonades.

§3. À défaut, les centres de fécondation appliquent les procédures conformes aux données acquises de la science et aux usages de la profession.

Art. 4 (ancien article 5)

§1^{er}. Le prélèvement de gamètes est ouvert aux femmes majeures, âgées de 45 ans maximum.

§2. La demande d'implantation d'embryons ou d'insémination de gamètes est ouverte aux femmes majeures, âgées de 45 ans maximum.

§3. L'implantation d'embryons ou l'insémination de gamètes ne peut être effectuée chez la femme majeure, âgée de plus de 47 ans.

§4. Le prélèvement pour cryoconservation de gamètes, d'embryons surnuméraires, de gonades ou fragments de gonades peut être effectué, sur indication médicale, chez un mineur.

Art. 5 (ancien article 6)

§1^{er}. Les centres de fécondation ont la liberté d'invoquer une clause de conscience à l'égard des demandes qui leur sont adressées.

§2. Les centres de fécondation doivent avertir le ou les demandeurs de leur refus de donner suite à la demande, et ce dans le mois qui suit la décision du médecin consulté.

Titel II

Medisch begeleide voortplanting

Hoofdstuk I

Algemene beginselen

Art. 3

§1. Onverminderd het koninklijk besluit van 15 februari 1999 houdende vaststelling van de normen waaraan de zorgprogramma's « reproductieve geneeskunde » moeten voldoen om erkend te worden, kunnen in-vitrofertilisatie en bewaring door invriezing van boventallige embryo's, gameten, gonaden en fragmenten van gonaden enkel worden uitgevoerd in fertiliteitscentra.

§2. De Koning stelt de kwaliteits- en veiligheidsnormen vast voor het doneren, verkrijgen, testen, transformeren, bewaren, opslaan en distribueren van boventallige embryo's, gameten, gonaden en fragmenten van gonaden.

§3. Bij ontstentenis daarvan, voeren de fertiliteitscentra de procedures uit overeenkomstig de stand van de wetenschap en de gebruiken van het beroep.

Art. 4 (vroeger artikel 5)

§1. Gameten mogen worden weggenomen bij meerderjarige vrouwen van maximum 45 jaar.

§2. Een verzoek om implantatie van embryo's of inseminatie met gameten kan worden ingediend door meerderjarige vrouwen van maximum 45 jaar.

§3. De implantatie van embryo's of de inseminatie met gameten kunnen niet worden uitgevoerd bij meerderjarige vrouwen ouder dan 47 jaar.

§4. Het wegnemen met het oog op bewaring door invriezing van gameten, van boventallige embryo's, van gonaden of fragmenten van gonaden kan bij een minderjarige worden uitgevoerd wanneer daar een medische reden voor bestaat.

Art. 5 (vroeger artikel 6)

§1. De fertiliteitscentra kunnen ten aanzien van de tot hen gerichte verzoeken een beroep doen op de gewetensclausule.

§2. De fertiliteitscentra brengen de verzoeker(s) binnen een maand na de beslissing van de geraadpleegde arts op de hoogte van hun weigering om in te gaan op het verzoek.

§ 3. Ce refus est formulé par écrit et indique obligatoirement :

1^o soit les raisons médicales du refus;

2^o soit l'invocation de la clause de conscience prévue au paragraphe 1^{er} du présent article;

3^o dans le cas où le ou les demandeurs en ont exprimé le souhait, les coordonnées d'un autre centre de fécondation auquel ils peuvent s'adresser.

Chapitre II

Procédure

Section 1

Information préalable

Art. 6 (ancien article 7)

§ 1^{er}. Si le centre de fécondation consulté décide de donner suite à la demande de procréation médicalement assistée, il vérifie, préalablement à la signature de la convention visée à l'article 7 que les causes de la stérilité, de l'infertilité ou de l'hypofertilité de la demandeuse ou du couple demandeur ont été déterminées et traitées conformément aux données acquises de la science et aux usages de la profession.

§ 2. Cette vérification effectuée, le centre de fécondation consulté doit obligatoirement :

1^o fournir aux parties intéressées une information loyale sur la procréation médicalement assistée, telle que définie à l'article 2, a), de la présente loi;

2^o fournir aux parties intéressées un accompagnement psychologique avant et au cours du processus de procréation médicalement assistée.

Section 2

Convention

Art. 7 (ancien article 8)

§ 1^{er}. Préalablement à toute démarche médicale, le ou les auteurs du projet parental et le centre de fécondation consulté établissent une convention.

§ 2. La convention mentionne les informations relatives à l'identité, l'âge et l'adresse du ou des auteurs du projet parental et les coordonnées du centre de fécondation consulté.

§ 3. Lorsqu'il s'agit d'un couple, la convention est signée par les deux auteurs du projet parental.

§ 3. Deze weigering gebeurt schriftelijk en bevat verplicht :

1^o hetzij de medische redenen voor de weigering;

2^o hetzij een verwijzing naar de gewetensclausule waarvan sprake is in § 1 van dit artikel;

3^o wanneer de verzoeker of de verzoekers dat wensen, het adres van een ander fertiliteitscentrum waartoe zij zich kunnen wenden.

Hoofdstuk II

Procedure

Afdeling 1

Voorafgaande informatie

Art. 6 (vroeger artikel 7)

§ 1. Als het geraadpleegde fertiliteitscentrum besluit in te gaan op het verzoek om medisch begeleide voortplanting, gaat het vóór de ondertekening van de in artikel 7 bedoelde overeenkomst na of de oorzaken van de steriliteit, de onvruchtbaarheid of de subfertiliteit bij de verzoekster of bij de verzoekers werden vastgesteld en behandeld overeenkomstig de stand van de wetenschap en de gebruiken van het beroep.

§ 2. Nadat deze controle is uitgevoerd, moet het fertiliteitscentrum eveneens :

1^o de betrokken partijen eerlijke informatie verstrekken over de medisch begeleide voortplanting, als bepaald in artikel 2, a), van deze wet.

2^o de betrokken partijen psychologische begeleiding bieden voor en tijdens het medisch begeleide voortplantingsproces.

Section 2

Overeenkomst

Art. 7 (vroeger artikel 8)

§ 1. Voordat wordt overgegaan tot enige medische stap die verband houdt met medisch begeleide voortplanting, stellen de wensouder(s) en het geraadpleegde fertiliteitscentrum een overeenkomst op.

§ 2. De overeenkomst vermeldt de identiteit, de leeftijd en het adres van de wensouder(s) en de gegevens van het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

§ 3. Zijn er twee wensouders, dan wordt de overeenkomst ondertekend door beiden.

§ 4. La convention est rédigée en deux exemplaires, l'un destiné au centre de fécondation, l'autre à l'auteur ou aux auteurs du projet parental.

Section 3

Modifications de la convention initiale

Art. 8 (ancien article 9)

§ 1^{er}. Les instructions du ou des auteurs du projet parental peuvent être modifiées jusqu'à l'accomplissement de la dernière instruction donnée, sous réserve de l'expiration du délai de conservation des gamètes ou des embryons surnuméraires.

§ 2. Ces modifications font l'objet d'un document écrit, signé par toutes les parties signataires à la convention visée à l'article 7.

§ 3. Dans l'hypothèse où il s'agit d'un couple, ces modifications doivent être faites de commun accord et le document écrit visé à l'alinéa précédent doit être signé par les deux auteurs du projet parental.

Titre III

Les embryons surnuméraires

Chapitre I

Principes généraux

Art. 9 (ancien article 11)

§ 1^{er}. Sous réserve d'une indication médicale, il ne pourra être procédé à de nouveaux prélèvements de gamètes pour constituer d'autres embryons surnuméraires tant que le ou les auteurs du projet parental disposent encore d'embryons cryoconservés, pour autant que ceux-ci correspondent aux normes sanitaires requises.

§ 2. L'appréciation de la santé des embryons surnuméraires est effectuée par le centre de fécondation consulté.

Art. 10 (ancien article 10)

§ 1^{er}. Les embryons surnuméraires peuvent être cryoconservés en vue de la réalisation du projet parental ou d'un projet parental ultérieur.

§ 2. Dans le cas où la cryoconservation n'a pas été effectuée aux fins prévues au § 1^{er} ou à l'expiration du

§ 4. De overeenkomst wordt opgesteld in twee exemplaren, waarbij het ene bestemd is voor het fertiliteitscentrum, het andere voor de wensouder(s).

Afdeling 3

Wijziging van de oorspronkelijke overeenkomst

Art. 8 (vroeger artikel 9)

§ 1. De instructies van de wensouder(s) kunnen worden gewijzigd totdat de laatste instructie is uitgevoerd, tenzij intussen de termijn voor de bewaring van gameten of boventallige embryo's verstreken is.

§ 2. Deze wijzigingen worden opgenomen in een schriftelijk document, ondertekend door alle partijen die de overeenkomst bedoeld in artikel 7 ondertekenen.

§ 3. Zijn er twee wensouders, dan worden deze wijzigingen met onderling akkoord aangebracht en wordt het in het tweede lid bedoelde document ondertekend door beiden.

Titel III

Boventallige embryo's

Hoofdstuk I

Algemene beginselen

Art. 9 (vroeger artikel 11)

§ 1. Behoudens om medische redenen mag er niet worden overgegaan tot nieuwe afnames van gameten om andere boventallige embryo's aan te maken zolang de wensouder(s) nog beschikken over embryo's die worden ingevroren met het oog op een latere kindervens, voor zover deze voldoen aan de vereiste gezondheidsnormen.

§ 2. Het geraadpleegde fertiliteitscentrum beoordeelt de gezondheid van de boventallige embryo's.

Art. 10 (vroeger artikel 10)

§ 1. De boventallige embryo's kunnen worden bewaard door invriezing met het oog op de invulling van een bestaande kindervens of een latere kindervens.

§ 2. Als de embryo's niet worden bewaard door invriezing voor de in § 1 bepaalde doeleinden of als de

délai de cryoconservation prévu par les articles 17 et 18 de la présente loi, les embryons surnuméraires peuvent :

- être intégrés dans un protocole de recherche scientifique conformément à la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro,
- être détruits,
- être affectés à un programme de don d'embryon.

Art. 11 (ancien article 12)

Les embryons surnuméraires ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'une affectation différente que celle stipulée dans la convention visée aux articles 7 et 13 de la présente loi.

Chapitre II

Cryoconservation des embryons surnuméraires en vue de la réalisation d'un projet parental ou d'un projet parental ultérieur

Section 1

Information préalable

Art. 12 (ancien article 13)

§ 1^{er}. Si le centre de fécondation consulté décide de donner suite à la demande de procréation médicalement assistée en procédant à une implantation d'embryons in vitro, il doit obligatoirement, et préalablement à la signature de la convention prévue aux articles 7 et 13 de la présente loi :

1^o respecter l'obligation d'information générale et de soutien psychologique imposée par l'article 6 de la présente loi;

2^o fournir à ou aux auteurs du projet parental une information loyale sur les conditions et le délai de conservation de leurs embryons surnuméraires, tel que prévu aux articles 17 et 18 de la présente loi;

3^o fournir à ou aux auteurs du projet parental une information loyale sur les affectations possibles des embryons surnuméraires à l'expiration dudit délai.

§ 2. S'il s'agit d'une nouvelle implantation d'embryons cryoconservés à la demande d'un couple d'auteurs en vue d'un projet parental ultérieur; le centre de fécondation consulté s'assure, préalablement à toute démarche médicale, du consentement effectif des deux auteurs à cette nouvelle implantation.

in de artikelen 17 en 18 van deze wet bepaalde termijn voor de bewaring door invriezing verstreken is, kunnen de boventallige embryo's :

- worden geïntegreerd in een wetenschappelijk onderzoeksprotocol overeenkomstig de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro,*
- worden vernietigd,*
- worden opgenomen in een programma voor embryodonatie.*

Art. 11 (vroeger artikel 12)

De boventallige embryo's mogen in geen geval een andere bestemming krijgen dan bepaald in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 13 van deze wet.

Hoofdstuk II

Bewaring door invriezing van boventallige embryo's met het oog op de (latere) invulling van een kinderwens

Afdeling 1

Voorafgaande informatie

Art. 12 (vroeger artikel 13)

§ 1. Indien het geraadpleegde fertiliteitscentrum beslist gevolg te geven aan het verzoek tot medisch begeleide voortplanting door middel van inplanting van embryo's in vitro, moet het vóór de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 13 van deze wet wordt ondertekend :

1^o de algemene informatieverplichting inzake informatie en psychologische begeleiding in acht nemen die artikel 6 van deze wet oplegt;

2^o de wensouder(s) eerlijke informatie verstrekken over de omstandigheden en de duur van de bewaring van hun boventallige embryo's, als bepaald in de artikelen 17 en 18 van deze wet;

3^o de wensouder(s) eerlijke informatie verstrekken over de mogelijke bestemming van de boventallige embryo's bij het verstrijken van vermelde termijn.

§ 2. Indien het gaat om een nieuw inplanting van boventallige embryo's die op verzoek van twee wensouders door invriezing werden bewaard met het oog op de latere invulling van een kinderwens, zorgt het geraadpleegde fertiliteitscentrum vóór enige geneeskundige handeling plaatsvindt, voor de werkelijke instemming van beiden met die nieuwe inplanting.

Section 2

Convention

Art. 13 (ancien article 14)

§1^{er}. *Préalablement à toute implantation d'embryons, le centre de fécondation consulté et le ou les auteurs du projet parental établissent la convention prévue à l'article 7 de la présente loi.*

§2. *Outre les mentions prévues par l'article 7, § 2, la convention prévoit nécessairement :*

1° *l'affectation des embryons surnuméraires cryo-conservés en cas de séparation, de divorce, d'incapacité permanente de décision d'un des auteurs du projet parental ou de divergence d'opinion insoluble entre lesdits auteurs du projet parental;*

2° *l'affectation des embryons surnuméraires en cas de décès d'un des auteurs du projet parental;*

3° *l'affectation des embryons surnuméraires à l'échéance de leur délai de conservation, tel que prévu aux articles 17 et 18 de la présente loi. À défaut d'instruction en ce sens, les embryons surnuméraires seront détruits.*

§3. *Lorsqu'il s'agit d'un couple, cette convention doit être signée par les deux auteurs du projet parental.*

Section 3

Modifications de la convention initiale

Art. 14 (ancien article 15)

§1^{er}. *Les instructions reprises dans la convention prévue aux articles 7 et 13 de la présente loi peuvent être modifiées, dans le respect des règles énoncées à l'article 8 de la présente loi.*

§2. *Dans l'hypothèse où, postérieurement à la signature de la convention, les auteurs du projet parental ne parviennent pas à trouver un accord sur l'affectation des embryons surnuméraires, le centre de fécondation consulté tiendra compte de la dernière instruction donnée de commun accord par les deux auteurs du projet parental.*

Section 4

Implantation post mortem d'embryons surnuméraires

Art. 15 (ancien article 16)

Dans l'hypothèse où les auteurs du projet parental avaient cryoconservé des embryons surnuméraires en

Afdeling 2

Overeenkomst

Art. 13 (vroeger artikel 14)

§1. *Voor enige inplanting van embryo's plaatsvindt, stellen het geraadpleegde fertiliteitscentrum en de wensouder(s) de overeenkomst op bedoeld in artikel 7 van deze wet.*

§2. *Naast de vermeldingen bepaald in artikel 7, § 2, moet de overeenkomst voorzien in :*

1° *de bestemming van de boventallige embryo's bij scheiding, echtscheiding, wanneer een van de wensouders definitief niet meer in staat is beslissingen te nemen of wanneer de wensouders een onoplosbaar meningsverschil hebben;*

2° *de bestemming van de boventallige embryo's wanneer een van de wensouders overlijdt;*

3° *de bestemming van de boventallige embryo's na het verstrijken van de termijn voor de bewaring ervan, zoals bepaald in de artikelen 17 en 18 van deze wet. Als daarover geen instructies zijn gegeven, worden de boventallige embryo's vernietigd.*

§3. *Zijn er twee wensouders, dan moet de overeenkomst worden ondertekend door beiden.*

Afdeling 3

Wijzigingen van de oorspronkelijke overeenkomst

Art. 14 (vroeger artikel 15)

§1. *De instructies die in de in de artikelen 7 en 13 van deze wet bepaalde overeenkomst zijn opgenomen, kunnen worden gewijzigd, overeenkomstig de in artikel 8 van deze wet vastgestelde regels.*

§2. *Ingeval de wensouders het na de ondertekening van de overeenkomst niet eens kunnen worden over de bestemming van de boventallige embryo's, houdt het geraadpleegde fertiliteitscentrum rekening met de laatste instructie van de wensouders waarover zij het wel eens zijn.*

Afdeling 4

Post mortem implantatie van boventallige embryo's

Art. 15 (vroeger artikel 16)

Wanneer de wensouders de boventallige embryo's door invriezing hebben laten bewaren met het oog op

vue d'un projet parental ultérieur et pour autant qu'elles l'aient expressément prévu dans la convention visée aux articles 7 et 13 de la présente loi, l'implantation post mortem d'embryons surnuméraires est possible.

Art. 16 (ancien article 17)

§ 1^{er}. Il ne pourra être procédé à l'implantation post mortem telle que définie à l'article 2, r), qu'au terme d'un délai de six mois prenant cours au décès de l'auteur du projet parental et, au plus tard, dans les deux ans qui suivent le décès dudit auteur.

§ 2. Toute disposition conventionnelle contraire au paragraphe 1^{er} de cet article sera nulle de plein droit.

Section 5

Délai de conservation des embryons surnuméraires

Sous-section 1

Principe

Art. 17 (ancien article 18)

§ 1^{er}. Le délai de cryoconservation des embryons surnuméraires en vue de la réalisation d'un projet parental ou d'un projet parental ultérieur est de 5 ans. Il débute au jour de la cryoconservation.

§ 2. Ce délai peut être réduit, à la demande expresse du ou des auteurs du projet parental. Cette réduction du délai est indiquée dans la convention visée aux articles 7 et 13.

§ 3. À l'expiration du délai, le centre consulté effectue la dernière instruction exprimée par le ou les auteurs du projet parental dans la convention.

Sous-section 2

Dérogation

Art. 18 (ancien article 19)

§ 1^{er}. Par dérogation à l'article 17, le ou les auteurs du projet parental peuvent demander que, en raison de circonstances particulières, la durée du délai précité soit prolongée.

de latere invulling van een kindwens en zij dit uitdrukkelijk hebben vermeld in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 13 van deze wet, is post mortem implantatie van boventallige embryo's geoorloofd.

Art. 16 (vroeger artikel 17)

§ 1. Post mortem implantatie als bepaald in artikel 2, r), mag ten vroegste geschieden zes maanden na het overlijden van de wensouder en ten laatste twee jaar na dat overlijden.

§ 2. Iedere bepaling van een overeenkomst die strijdig is met § 1 van dit artikel is van rechtswege nietig.

Afdeling 5

Termijn voor de bewaring van boventallige embryo's

Onderafdeling 1

Principe

Art. 17 (vroeger artikel 18)

§ 1. De termijn voor de bewaring van boventallige embryo's die werden ingevroren met het oog op de (latere) invulling van een kindwens bedraagt vijf jaar. Deze termijn vangt aan op de dag van de bewaring door invriezing.

§ 2. Deze termijn kan op uitdrukkelijk verzoek van de wensouder(s) ingekort worden. Dit wordt vermeld in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 13.

§ 3. Bij het verstrijken van de termijn voert het geraadpleegde centrum de laatste instructie uit die de wensouder(s) heeft/hebben gegeven in de overeenkomst bedoeld in artikel 7.

Onderafdeling 2

Afwijking

Art. 18 (vroeger artikel 19)

§ 1. In afwijking van artikel 17, kan (kunnen) de wensouder(s) vragen dat de bovenvermelde termijn wegens bijzondere omstandigheden wordt verlengd.

§ 2. Cette demande fait l'objet d'un document écrit signé par toutes les parties signataires à la convention visée aux articles 7 et 13 et doit faire l'objet d'une réponse du centre de fécondation consulté dans un délai raisonnable.

Lorsqu'il s'agit d'un couple, le document écrit visé à l'alinéa précédent doit être signé par les deux membres du couple.

§ 3. Si la réponse donnée par le centre de fécondation consulté est positive, la prolongation du délai est indiquée dans la convention prévue par l'article 7 de la présente loi.

§ 4. Si la réponse donnée par le centre de fécondation consulté est négative, le délai de conservation ne pourra être prolongé et il est fait application de l'article 17, paragraphe 3.

Chapitre III

Affectation des embryons surnuméraires à un programme de recherche au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

Section 1

Principes généraux

Art. 19 (ancien article 20)

L'affectation d'embryons surnuméraires à un programme de recherche à titre gratuit est licite.

La commercialisation des embryons surnuméraires est interdite.

Section 2

Convention

Art. 20 (ancien article 21)

L'affectation d'embryons surnuméraires à un programme de recherche au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro est expressément indiquée dans la convention prévue à l'article 7 et 13, conclue entre le ou les auteurs du projet parental et le centre de fécondation consulté.

La décision d'affectation d'embryons surnuméraires à un programme de recherche au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro est irrévocable.

§ 2. Dit verzoek wordt opgenomen in een schriftelijk document dat wordt ondertekend door alle ondertekenaars van de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 13 en moet binnen een redelijke termijn beantwoord worden door het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

Wanneer het om een koppel gaat, moet het in het voorgaande lid bedoelde document door beide leden van het koppel ondertekend worden.

§ 3. Als het geraadpleegde fertiliteitscentrum op het verzoek ingaat, wordt de verlenging van de termijn opgetekend in de overeenkomst waarin artikel 7 van deze wet voorziet.

§ 4. Weigert het geraadpleegde fertiliteitscentrum op het verzoek in te gaan, dan kan de bewaaringstermijn niet worden verlengd en is artikel 17, § 3, van toepassing.

Hoofdstuk III

Gebruik van boventallige embryo's in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma, in de zin van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro

Afdeling 1

Algemene beginselen

Art. 19 (vroeger artikel 20)

Het gratis gebruik van boventallige embryo's in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma is toegestaan.

Handel in boventallige embryo's is verboden.

Afdeling 2

Overeenkomst

Art. 20 (vroeger artikel 21)

Het gebruik van boventallige embryo's in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma als bedoeld in de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, wordt uitdrukkelijk vermeld in de in de artikelen 7 en 13 bedoelde overeenkomst, die gesloten wordt tussen de wensouder(s) en het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

De beslissing over het gebruik van boventallige embryo's in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma als bedoeld in de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro is onherroepelijk.

*Section 3**Délai de conservation des embryons surnuméraires**Art. 21 (ancien article 22)*

Le délai de conservation des embryons surnuméraires affectés à un programme de recherche au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro est fixé par le centre de fécondation consulté.

*Chapitre IV**Le don d'embryons surnuméraires**Section 1**Principes généraux**Art. 22 (ancien article 23)*

Le don d'embryons surnuméraires à titre gratuit est licite.

Le don d'embryons surnuméraires est anonyme.

La commercialisation des embryons humains est interdite.

*Art. 23 (ancien article 24)**Sont interdits :*

1° le don d'embryons surnuméraires à caractère eugénique, tel que défini par l'article 5, 4°, de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, c'est-à-dire axé sur la sélection ou l'amplification de caractéristiques génétiques non pathologiques de l'espèce humaine;

2° le don d'embryons surnuméraires à caractère sexuel, tel que défini par l'article 5, 5°, de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, c'est-à-dire axé sur la sélection du sexe, à l'exception de la sélection qui permet d'écarter les embryons atteints de maladies liées au sexe.

Art. 24 (ancien article 25)

L'implantation simultanée d'embryons provenant de donneurs d'embryons surnuméraires différents est interdite.

*Afdeling 3**Termijn voor de bewaring van boventallige embryo's**Art. 21 (vroeger artikel 22)*

De termijn voor de bewaring van boventallige embryo's die gebruikt worden in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma als bedoeld in de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, wordt bepaald door het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

*Hoofdstuk IV**De donatie van boventallige embryo's**Afdeling 1**Algemene beginselen**Art. 22 (vroeger artikel 23)*

De gratis donatie van boventallige embryo's is toegestaan.

De donatie van boventallige embryo's geschiedt anoniem.

Handel in menselijke embryo's is verboden.

*Art. 23 (vroeger artikel 24)**Het is verboden :*

1° boventallige embryo's te doneren met het oog op eugenetische selectie, als bepaald in artikel 5, 4°, van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, dat wil zeggen gericht op de selectie of de verbetering van niet-pathologische genetische kenmerken van de menselijke soort;

2° boventallige embryo's te doneren met het oog op geslachtselectie, als bepaald in artikel 5, 5°, van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, dat wil zeggen gericht op de geslachtselectie, met uitzondering van de selectie ter voorkoming van geslachtsgebonden ziekten.

Art. 24 (vroeger artikel 25)

De gelijktijdige implantatie van embryo's afkomstig van verschillende donoren van boventallige embryo's is verboden.

Art. 25 (ancien article 26)

Le recours aux embryons surnuméraires du ou des mêmes donneurs ne peut délibérément conduire à la création de plus de six fratries.

Art. 26 (ancien article 27)

§1^{er}. À compter de l'implantation des embryons surnuméraires donnés, les règles de la filiation telles qu'établies par le Code civil jouent en faveur du ou des auteurs du projet parental ayant reçu lesdits embryons surnuméraires.

§2. Aucune action relative à la filiation ou à ses effets patrimoniaux n'est ouverte ni aux donneurs ou au receveurs d'embryons surnuméraires, ni à l'enfant né de l'implantation d'embryons surnuméraires.

Art. 27 (ancien article 28)

Lorsque des embryons surnuméraires sont affectés à un programme de don d'embryons, le centre de fécondation consulté doit garantir l'anonymat des donneurs en rendant inaccessible toute donnée permettant leur identification.

Toute personne, travaillant pour ou dans un centre de fécondation, qui prend connaissance, de quelque manière que ce soit, d'informations permettant d'identifier des donneurs d'embryons surnuméraires, est tenue au secret professionnel, conformément à l'article 458 du Code pénal.

*Section 2**Donneurs d'embryons**Sous-section 1**Information préalable**Art. 28 (ancien article 29)*

Si le ou les auteurs du projet parental décident d'affecter leurs embryons surnuméraires à un programme de don, le centre de fécondation consulté doit, outre l'obligation générale d'information prévue à l'article 6, les informer loyalement sur les conséquences de cette affectation.

Art. 25 (vroeger artikel 26)

De boventallige embryo's van eenzelfde donor of donorpaar mogen niet met opzet worden gebruikt om meer dan zes kinderen geboren te laten worden.

Art. 26 (vroeger artikel 27)

§1. Vanaf het tijdstip van de implantatie van de gedoneerde boventallige embryo's, spelen de afstammingsregels als bepaald in het Burgerlijk Wetboek in het voordeel van de wensouder(s) die deze boventallige embryo's heeft (hebben) ontvangen.

§2. Donoren of ontvangers van boventallige embryo's, noch het uit de inplanting van boventallige embryo's geboren kind, kunnen enige rechtsvordering instellen betreffende de afstamming of de daaruit voortvloeiende vermogensrechtelijke gevolgen.

Art. 27 (vroeger artikel 28)

Als boventallige embryo's in een embryodonatieprogramma worden gebruikt, moet het geraadpleegde fertiliteitscentrum de anonimiteit van de donoren waarborgen door alle gegevens die zouden kunnen leiden tot hun identificatie ontoegankelijk te maken.

Iedere persoon die in of voor een fertiliteitscentrum werkt en die op welke manier ook kennis neemt van informatie waarmee de donoren van boventallige embryo's kunnen worden geïdentificeerd, is gebonden door het beroepsgeheim overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.

*Afdeling 2**Embryodonoren**Onderafdeling 1**Voorafgaande informatie**Art. 28 (vroeger artikel 29)*

Als de wensouder of wensouders beslissen de boventallige embryo's in een donatieprogramma te gebruiken, moet het geraadpleegde fertiliteitscentrum niet alleen de in artikel 6 bepaalde algemene informatieverplichting naleven, maar de wensouder(s) ook eerlijke informatie verstrekken in verband met dit gebruik.

*Sous-section 2**Convention**Art. 29 (ancien article 30)*

§ 1^{er}. Conformément à l'article 13, § 2, 3^o, l'affectation des embryons surnuméraires à un programme de don est expressément indiquée dans la convention visée par cet article.

§ 2. Outre les mentions requises aux articles 7 et 13, la convention mentionne également :

1^o l'engagement pris par le ou les donneurs de se soumettre à tout examen permettant au centre de fécondation de s'assurer du respect de la sécurité sanitaire des embryons donnés,

2^o dans l'hypothèse où les résultats des examens visés au point 1^o s'avèreraient positifs, la destination que le ou les donneurs affectent aux dits embryons, qu'ils soient détruits ou affectés à un protocole de recherche scientifique,

3^o dans l'hypothèse où le ou les donneurs refuseraient ou s'abstiendraient ultérieurement de se soumettre aux examens visés au point 1^o, la destination que le ou les donneurs affectent aux dits embryons, qu'ils soient détruits ou affectés à un protocole de recherche scientifique.

§ 3. Le don d'embryons surnuméraires est irrévocable.

*Section 3**Receveurs d'embryons**Sous-section 1**Information préalable**Art. 30 (ancien article 31)*

Outre l'obligation générale d'information prévue à l'article 6, les centres de fécondation fournissent aux receveurs les informations quant à la procédure suivie par le centre consulté.

*Sous-section 2**Procédure**Art. 31 (ancien article 32)*

La receveuse introduit une demande d'implantation d'embryons surnuméraires par lettre recommandée adressée au centre de fécondation consulté.

*Onderafdeling 2**Overeenkomst**Art. 29 (vroeger artikel 30)*

§ 1. Overeenkomstig artikel 13, § 2, 3^o, wordt het gebruik van boventallige embryo's in een programma voor donatie van boventallige embryo's uitdrukkelijk vermeld in de in dit artikel bedoelde overeenkomst.

§ 2. Behalve de vermeldingen opgesomd in de artikelen 7 en 13, vermeldt de overeenkomst ook :

1^o de verbintenis aangegaan door de donor of de donoren om alle onderzoeken te ondergaan waarmee het fertiliteitscentrum kan nagaan of de gedoneerde embryo's gezond zijn;

2^o de bestemming die de donor of de donoren aan de embryo's wil(len) geven, mochten de resultaten van de in het 1^o bedoelde onderzoeken gunstig zijn, met andere woorden vernietiging of gebruik voor wetenschappelijk onderzoek;

3^o de bestemming die de donor of de donoren aan de embryo's wensen te geven, mocht(en) de donor(en) weigeren of er later van afziet om de in het 1^o bedoelde onderzoeken te laten uitvoeren, met andere woorden vernietiging of gebruik voor wetenschappelijk onderzoek.

§ 3. De donatie van boventallige embryo's is onherroepelijk.

*Afdeling 3**De ontvangers van embryo's**Onderafdeling 1**Voorafgaande informatie**Art. 30 (vroeger artikel 31)*

Benevens de in artikel 6 bedoelde algemene informatieplicht, hebben de fertiliteitscentra ook de plicht de ontvangers van embryo's te informeren over de door het geraadpleegde centrum gevolgde procedure.

*Onderafdeling 2**Procedure**Art. 31 (vroeger artikel 32)*

De ontvangster van het embryo dient een schriftelijke aanvraag tot implantatie van boventallige embryo's in door middel van een aangetekend schrijven gericht aan het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

Lorsqu'il s'agit d'un couple, le document écrit visé à l'alinéa précédent est signé par les deux membres du couple.

Le centre consulté répond à la demande visée à l'alinéa 1^{er} dans les deux mois de sa date d'envoi.

Art. 32 (ancien article 33)

§1^{er}. Si le centre de fécondation consulté répond favorablement à la demande énoncée à l'article 31, une convention conforme aux articles 7 et 13 sera alors établie entre le centre consulté et la receveuse ou le couple receveur.

§2. Dans le cas où le centre de fécondation consulté répond négativement à la demande énoncée à l'article 31, il sera fait application de l'article 5.

Section 4

Délai de conservation des embryons surnuméraires

Art. 33 (ancien article 34)

Le délai de conservation des embryons surnuméraires affectés à un programme de don d'embryons surnuméraires est fixé par le centre de fécondation consulté.

Section 5

Stockage et communication des informations

Art. 34 (ancien article 35)

Sans préjudice de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, le centre de fécondation collecte pour chaque donneur d'embryons les informations suivantes et les met à disposition de la Commission de la protection de la vie privée :

1^o les informations médicales relatives aux deux géniteurs d'embryons surnuméraires, susceptibles de revêtir une importance pour le développement sain de l'enfant à naître;

2^o les caractéristiques physiques des deux géniteurs d'embryons surnuméraires.

Le Roi fixe les modalités de collecte et de conservation des informations précisées au paragra-

Wanneer het om een koppel gaat, wordt het in het vorige lid bedoelde document door beide leden van het koppel ondertekend.

Het geraadpleegde centrum beantwoordt de in het eerste lid bedoelde aanvraag binnen twee maanden na de datum waarop het is verzonden.

Art. 32 (vroeger artikel 33)

§1. Indien het fertiliteitscentrum ingaat op de in artikel 31 bedoelde aanvraag, wordt er tussen het geraadpleegde centrum en de ontvangster of het koppel dat het embryo ontvangt, een overeenkomst opgesteld als bedoeld in de artikelen 7 en 13.

§2. Wijst het geraadpleegde fertiliteitscentrum de in artikel 31 bedoelde aanvraag af, dan wordt artikel 5 toegepast.

Afdeling 4

Termijn voor de bewaring van boventallige embryo's

Art. 33 (vroeger artikel 34)

De termijn voor de bewaring van boventallige embryo's die gebruikt worden in een programma voor de donatie van boventallige embryo's wordt vastgesteld door het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

Afdeling 5

Opslag en mededeling van de gegevens

Art. 34 (vroeger artikel 35)

Onverminderd de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, verzamelt het fertiliteitscentrum voor iedere embryo-donor de volgende gegevens en stelt het deze ter beschikking van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer :

1^o medische informatie die betrekking heeft op de twee genetische ouders van de boventallige embryo's en die belangrijk kan zijn voor de gezonde ontwikkeling van het ongeboren kind;

2^o de fysieke kenmerken van de twee genetische ouders van de boventallige embryo's.

De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder de in het eerste lid van dit artikel bepaalde gegevens

phe premier de cet article, ainsi que la procédure de leur transmission à la Commission de la protection de la vie privée.

Art. 35 (ancien article 36)

Les informations relatives aux donneurs d'embryons surnuméraires, mentionnées à l'article 34, alinéa premier, 1^o et 2^o, peuvent être communiquées :

1^o à la receveuse ou au couple receveur qui le demande au moment de faire un choix;

2^o au médecin traitant de la receveuse ou du couple receveur et de la personne qui a été conçue par implantation d'embryons surnuméraires, pour autant que sa santé le requière.

Titre IV

Les gamètes

Chapitre I

Principes généraux

Art. 36 (ancien article 37)

Les gamètes peuvent être prélevées en vue :

— d'un projet parental ou d'une cryoconservation pour un projet parental ultérieur;

— d'une intégration dans un protocole de recherche scientifique;

— d'une affectation à un programme de don de gamètes en vue d'une procréation médicalement assistée.

Art. 37 (ancien article 38)

Les gamètes ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'une affectation différente que celle stipulée dans la convention visée aux articles 7 et 41 de la présente loi.

Art. 38 (ancien article 39)

Les dispositions du présent titre s'appliquent aux gonades et fragments de gonades.

worden verzameld en opgeslagen alsook de wijze waarop ze worden overgezonden aan de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Art. 35 (vroeger artikel 36)

De gegevens met betrekking tot de donoren van boventallige embryo's, die vermeld worden in artikel 34, eerste lid, 1^o en 2^o, mogen worden meegegeeld :

1^o aan de ontvangster van het embryo of het koppel dat het embryo ontvangt, wanneer zij daarom vragen op het moment dat zij een keuze maken;

2^o aan de huisarts van de ontvangster van het embryo of het koppel dat het embryo ontvangt en van de persoon die verwekt is door de implantatie van boventallige embryo's, voor zover diens gezondheid dit vereist.

Titel IV

Gameten

Hoofdstuk I

Algemene principes

Art. 36 (vroeger artikel 37)

Gameten kunnen worden weggenomen met het oog op :

— kinderwens of bewaring door invriezing met het oog op de latere invulling van de kinderwens;

— integratie in een wetenschappelijk onderzoeksprotocol;

— gebruik in een programma voor donatie van gameten met het oog op medisch begeleide voortplanting.

Art. 37 (vroeger artikel 38)

Gameten mogen in geen geval een andere bestemming krijgen dan die welke bepaald is in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41 van deze wet.

Art. 38 (vroeger artikel 39)

De bepalingen van deze titel zijn van toepassing op gonaden en fragmenten van gonaden.

Chapitre II

Cryoconservation des gamètes pour la réalisation d'un projet parental ou d'un projet parental ultérieur

Section 1

Champ d'application

Art. 39 (ancien article 40)

§ 1^{er}. *Les gamètes peuvent être cryoconservées en vue de la réalisation du projet parental ou d'un projet parental ultérieur.*

§ 2. *Dans le cas où la cryoconservation n'a pas été effectuée aux fins prévues au § 1^{er} ou à l'expiration du délai de cryoconservation prévu par les articles 45 et 46, les gamètes surnuméraires peuvent :*

— *être intégrées dans un protocole de recherche scientifique conformément à la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro,*

— *être détruites,*

— *être affectées à un programme de don de gamètes.*

Section 2

Information préalable

Art. 40 (ancien article 41)

§ 1^{er}. *Si le centre de fécondation consulté décide de donner suite à la demande de procréation médicalement assistée en procédant à une insémination artificielle, il doit obligatoirement, et préalablement à la signature de la convention prévue aux articles 7 et 41 de la présente loi :*

1^o *respecter l'obligation d'information générale et de soutien psychologique imposée par l'article 6 de la présente loi;*

2^o *fournir à ou aux auteurs du projet parental une information loyale sur le prélèvement de gamètes, les conditions et le délai de conservation de leurs gamètes surnuméraires, tel que prévu aux articles 45 et 46 de la présente loi;*

3^o *fournir à ou aux auteurs du projet parental une information loyale sur les affectations possibles des gamètes surnuméraires à l'expiration dudit délai.*

§ 2. *S'il s'agit d'une nouvelle insémination de gamètes cryoconservées à la demande d'un couple d'auteurs en vue d'un projet parental ultérieur, le*

Hoofdstuk II

Bewaring door invriezing van gameten met het oog op de (latere) invulling van de kinderwens

Afdeling 1

Werkings sfeer

Art. 39 (vroeger artikel 40)

§ 1. *Gameten kunnen worden bewaard door invriezing met het oog op de (latere) invulling van de kinderwens.*

§ 2. *Wanneer de bewaring door invriezing niet heeft plaatsgevonden met de in § 1 bepaalde oogmerken of wanneer de termijn voor bewaring door invriezing vastgesteld in de artikelen 45 en 46 is verstreken, kunnen de boventallige gameten :*

— *worden geïntegreerd in een wetenschappelijk onderzoeksprotocol overeenkomstig de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro,*

— *worden vernietigd,*

— *worden gebruikt in een programma voor donatie van gameten.*

Afdeling 2

Voorafgaande informatie

Art. 40 (vroeger artikel 41)

§ 1. *Indien het geraadpleegde fertiliteitscentrum beslist gevolg te geven aan het verzoek tot medisch begeleide voortplanting door middel van kunstmatige inseminatie, moet het vóór de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41 van deze wet wordt ondertekend :*

1^o *de algemene verplichting inzake informatie en psychologische begeleiding in acht nemen die door artikel 6 van deze wet wordt opgelegd;*

2^o *de wensouder(s) eerlijke informatie verstrekken over de afname van gameten, de omstandigheden en de duur van de bewaring van hun boventallige gameten, als bepaald in de artikelen 45 en 46 van deze wet;*

3^o *de wensouder(s) eerlijke informatie verstrekken over de mogelijke bestemming van de boventallige gameten bij het verstrijken van vermelde termijn.*

§ 2. *Indien het gaat om een nieuwe inseminatie van gameten die op verzoek van de twee wensouders door invriezing werden bewaard met het oog op de latere*

centre de fécondation consulté s'assure, préalablement à toute démarche médicale, du consentement effectif des deux auteurs à cette nouvelle insémination.

Section 3

Convention

Art. 41 (ancien article 42)

§ 1^{er}. Préalablement à toute insémination, le centre de fécondation consulté et le ou les auteurs du projet parental établissent la convention prévue à l'article 7 de la présente loi.

§ 2. Outre les mentions prévues par l'article 7, § 2, la convention prévoit nécessairement :

1^o l'affectation des gamètes surnuméraires cryo-conservées en cas d'incapacité permanente de décision ou de décès de celui qui a sollicité la cryoconservation;

2^o l'affectation des gamètes surnuméraires cryo-conservées à l'échéance de leur délai de conservation, tel que prévu aux articles 45 et 46. À défaut d'instruction, les gamètes surnuméraires seront détruites.

§ 3. Conformément à l'article 12 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, lorsque la personne qui a sollicité est mineure, la convention est conclue entre le centre de fécondation consulté et les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.

Section 4

Modifications de la convention initiale

Art. 42 (ancien article 43)

Les instructions reprises dans la convention prévue aux articles 7 et 41 de la présente loi peuvent être modifiées, dans le respect des règles énoncées à l'article 8 de la présente loi.

Section 5

Insémination post mortem de gamètes surnuméraires

Art. 43 (ancien article 44)

Dans l'hypothèse où le cas où la personne qui a sollicité la cryoconservation avait conservé des

invulling van een kinderwens, vergewist het geraadpleegde fertiliteitscentrum zich van de instemming van beiden met die nieuwe inseminatie voordat enige geneeskundige handeling plaatsvindt.

Afdeling 3

Conventie

Art. 41 (vroeger artikel 42)

§ 1. Vóór de inseminatie sluiten het geraadpleegde fertiliteitscentrum en de wensouder(s) de overeenkomst bedoeld in artikel 7 van deze wet.

§ 2. Naast de in artikel 7, tweede lid, bepaalde vermeldingen bevat de overeenkomst ook noodzakelijkerwijze bepalingen over :

1^o de bestemming van de boventallige ingevroren gameten wanneer de persoon die de bewaring door invriezing wenst, definitief niet meer in staat is beslissingen te nemen of overlijdt;

2^o de bestemming die wordt gegeven aan de boventallige ingevroren gameten na het verstrijken van de bewaringstermijn bepaald in de artikelen 45 en 46. Als er geen instructies zijn gegeven, worden de boventallige gameten vernietigd.

§ 3. Wanneer de persoon die de aanvraag heeft gedaan minderjarig is, wordt de overeenkomst overeenkomstig artikel 12 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, gesloten tussen het geraadpleegde fertiliteitscentrum en de ouders die het gezag over de minderjarige uitoefenen of zijn voogd.

Afdeling 4

Wijziging van de oorspronkelijke overeenkomst

Art. 42 (vroeger artikel 43)

De instructies die in de in de artikelen 7 en 41 bepaalde overeenkomst zijn opgenomen, kunnen worden gewijzigd overeenkomstig de in artikel 8 van deze wet vastgestelde regels.

Afdeling 5

Post mortem inseminatie van boventallige gameten

Art. 43 (vroeger artikel 44)

Wanneer de persoon die de bewaring door invriezing heeft gevraagd, boventallige gameten heeft laten

gamètes surnuméraires en vue d'un projet parental ultérieur et pour autant qu'il l'ait expressément prévu dans la convention visée aux articles 7 et 41, l'insémination post mortem de gamètes surnuméraires est licite.

Art. 44 (ancien article 45)

§ 1^{er}. Il ne pourra être procédé à l'insémination post mortem telle que définie à l'article 2, s), qu'au terme d'un délai de six mois prenant cours au décès de la personne qui a sollicité la cryoconservation et, au plus tard, dans les deux ans qui suivent le décès de cette personne.

§ 2. Toute disposition conventionnelle contraire au paragraphe 1^{er} de cet article sera nulle de plein droit.

Section 6

Délai de conservation des gamètes surnuméraires

Sous-section 1

Principe

Art. 45 (ancien article 46)

§ 1^{er}. Le délai de cryoconservation des gamètes surnuméraires en vue de la réalisation d'un projet parental ou d'un projet parental ultérieur est de 10 ans. Il débute au jour de la cryoconservation.

§ 2. Ce délai peut être réduit, à la demande expresse de la personne qui a sollicité la cryoconservation. Cette réduction du délai est indiquée dans la convention visée aux articles 7 et 41.

§ 3. À l'expiration du délai, le centre consulté effectue la dernière instruction exprimée par la personne qui a sollicité la cryoconservation dans la convention visée aux articles 7 et 41 de la présente loi.

Sous-section 2

Dérogação

Art. 46 (ancien article 47)

§ 1^{er}. Par dérogation à l'article 45, la personne qui a sollicité la cryoconservation ou, dans la situation visée à l'article 41, § 3, ses parents ou son tuteur, peuvent demander que, en raison de circonstances particulières, la durée du délai précité soit prolongée.

bewaren met het oog op de latere invulling van zijn kindwens, en hij dit uitdrukkelijk heeft vermeld in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41, is post mortem inseminatie met boventallige gameten geoorloofd.

Art. 44 (vroeger artikel 45)

§ 1. Post mortem inseminatie als bedoeld in artikel 2, s), mag ten vroegste geschieden zes maanden na het overlijden van de persoon die de bewaring door invriezing gevraagd heeft en ten laatste twee jaar na het overlijden van die persoon.

§ 2. Iedere bepaling in de overeenkomst die strijdig is met § 1 van dit artikel is van rechtswege nietig.

Afdeling 6

Termijn voor de bewaring van boventallige gameten

Onderafdeling 1

Principe

Art. 45 (vroeger artikel 46)

§ 1. De termijn voor de bewaring van boventallige gameten die werden ingevroren met het oog op de (latere) invulling van de kindwens bedraagt 10 jaar. Deze termijn vangt aan op de dag van de bewaring door invriezing.

§ 2. Deze termijn kan op uitdrukkelijk verzoek van de persoon die de bewaring door invriezing heeft gevraagd, worden ingekort. Dit wordt vermeld in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41.

§ 3. Bij het verstrijken van de termijn, voert het geraadpleegde centrum de laatste instructie uit die door de persoon die de bewaring door invriezing heeft gevraagd, werd gegeven in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41 van deze wet.

Onderafdeling 2

Afwijking

Art. 46 (vroeger artikel 47)

§ 1. In afwijking van artikel 45 kan de persoon die de bewaring door invriezing gevraagd heeft of, kunnen in het geval bedoeld in artikel 41, § 3, zijn ouders of zijn voogd, vragen dat de bovenvermelde termijn wegens bijzondere omstandigheden wordt verlengd.

§ 2. Cette demande fait l'objet d'un document écrit signé par toutes les parties signataires à la convention visée aux articles 7 et 41 et doit faire l'objet d'une réponse du centre de fécondation consulté dans un délai raisonnable.

§ 3. Si la réponse donnée par le centre de fécondation consulté est positive, la prolongation du délai est indiquée dans la convention prévue aux articles 7 et 41 de la présente loi.

§ 4. Si la réponse donnée par le centre de fécondation consulté est négative, le délai de conservation ne pourra être prolongé et il est fait application de l'article 45, paragraphe 3.

Chapitre III

Affectation des gamètes à un programme de recherche scientifique conformément à la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

Section 1

Principes généraux

Art. 47 (ancien article 48)

§ 1^{er}. L'affectation de gamètes à un programme de recherche à titre gratuit est licite.

Néanmoins, le Roi peut fixer une indemnité qui couvre les frais de déplacement ou de perte de salaire de la personne prélevée. Cette indemnité peut couvrir également les frais d'hospitalisation inhérents au prélèvement d'ovocytes de la donneuse.

§ 2. La commercialisation des gamètes humaines est interdite.

Section 2

Procédure

Sous-section 1

Convention

Art. 48 (ancien article 50)

L'affectation de gamètes à un programme de recherche est expressément indiquée dans la convention prévue à l'article 7, conclue entre la personne prélevée et le centre de fécondation consulté.

§ 2. Dit verzoek wordt opgenomen in een schriftelijk document dat wordt ondertekend door alle ondertekenaars van de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41, en wordt binnen een redelijke termijn beantwoord door het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

§ 3. Indien het fertiliteitscentrum instemt met dit verzoek, wordt de verlenging van de termijn vermeld in de overeenkomst bedoeld in de artikelen 7 en 41 van deze wet.

§ 4. Als het geraadpleegde fertiliteitscentrum weigert op dit verzoek in te gaan, kan de bewaaringstermijn niet worden verlengd en is artikel 45, § 3, van toepassing.

Hoofdstuk III

Gebruik van gameten in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma overeenkomstig de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro

Afdeling 1

Algemene beginselen

Art. 47 (vroeger artikel 48)

§ 1. Het gratis gebruik van gameten in een onderzoeksprogramma is toegestaan.

De Koning kan echter een vergoeding bepalen om verplaatsingskosten of loonverlies van de persoon bij wie een afname wordt verricht te dekken. Deze vergoeding kan ook de ziekenhuiskosten dekken die samenhangen met de afname van eicellen bij de donor.

§ 2. Handel in menselijke gameten is verboden.

Afdeling 2

Procedure

Onderafdeling 1

Overeenkomst

Art. 48 (vroeger artikel 50)

Het gebruik van gameten in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma wordt uitdrukkelijk vermeld in de in artikel 7 bedoelde overeenkomst, die gesloten wordt tussen de persoon bij wie een afname wordt verricht en het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

La décision d'affectation de gamètes à un programme de recherche au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro est irrévocable.

Sous-section 2

Délai de conservation des gamètes

Art. 49 (ancien article 51)

Le délai de conservation des gamètes affectées à un programme de recherche au sens de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro est fixé par le centre de fécondation consulté.

Chapitre IV

Le don de gamètes

Section 1

Principes généraux

Art. 50 (ancien article 52)

§ 1^{er}. Le don de gamètes à titre gratuit est licite.

Néanmoins, le Roi peut fixer une indemnité qui couvre les frais de déplacement ou de perte de salaire de la personne prélevée. Cette indemnité peut également couvrir les frais d'hospitalisation inhérents au prélèvement d'ovocytes de la donneuse.

§ 2. La commercialisation des gamètes humaines est interdite.

Art. 51 (ancien article 53)

Sont interdits :

1^o le don de gamètes à caractère eugénique, tel que défini par l'article 5, 4^o, de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, c'est-à-dire axé sur la sélection ou l'amplification de caractéristiques génétiques non pathologiques de l'espèce humaine;

2^o le don de gamètes à caractère sexuel, tel que défini par l'article 5, 5^o, de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, c'est-à-dire axé sur la sélection du sexe, à l'exception de la sélection qui permet d'écarter les spermatozoïdes atteints de maladies liées au sexe.

De beslissing gameten te gebruiken in een onderzoeksprogramma in de zin van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro is onherroepelijk.

Onderafdeling 2

Termijn voor de bewaring van gameten

Art. 49 (vroeger artikel 51)

De termijn voor de bewaring van gameten die worden gebruikt in een wetenschappelijk onderzoeksprogramma in de zin van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, wordt bepaald door het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

Hoofdstuk IV

Donatie van gameten

Afdeling 1

Algemene beginselen

Art. 50 (vroeger artikel 52)

§ 1. De gratis donatie van gameten is toegestaan.

De Koning kan echter een vergoeding bepalen om verplaatsingskosten of loonverlies van de persoon bij wie een afname wordt verricht, te dekken. Deze vergoeding kan ook de ziekenhuiskosten dekken die samenhangen met de afname van eicellen bij de donor.

§ 2. Handel in menselijke gameten is verboden.

Art. 51 (vroeger artikel 53)

Het is verboden :

1^o gameten te doneren met het oog op eugenetische selectie, als bepaald in artikel 5, 4^o, van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, dat wil zeggen gericht op de selectie of de verbetering van niet-pathologische genetische kenmerken van de menselijke soort;

2^o gameten te doneren met het oog op geslachtsselectie, als bepaald in artikel 5, 5^o, van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, dat wil zeggen gericht op geslachtsselectie, met uitzondering van de selectie ter voorkoming van geslachtsgebonden ziekten.

Art. 52 (ancien article 54)

L'insémination simultanée de gamètes provenant de donneurs de gamètes différents est interdite.

Art. 53 (ancien article 55)

Le recours aux gamètes du même donneur ne peut délibérément conduire à la naissance de plus de six fratries.

Art. 54 (ancien article 56)

§1^{er}. À compter de l'insémination des gamètes données, les règles de la filiation telles qu'établies par le Code civil jouent en faveur du ou des auteurs du projet parental ayant reçu lesdites gamètes.

§2. Aucune action relative à la filiation ou à ses effets patrimoniaux n'est ouverte ni aux donneurs ou aux receveurs de gamètes, ni à l'enfant né d'une insémination de gamètes données.

Art. 55 (ancien article 57)

Lorsque des embryons surnuméraires sont affectés à un programme de don d'embryons, le centre de fécondation consulté doit garantir l'anonymat des donneurs en rendant inaccessible toute donnée permettant leur identification.

Toute personne travaillant pour ou dans un centre de fécondation, qui prend connaissance, de quelque manière que ce soit, d'informations permettant d'identifier des donneurs de gamètes est tenue au secret professionnel, conformément à l'article 458 du Code pénal.

*Section 2**Donneurs de gamètes**Sous-section 1**Information préalable**Art. 56 (ancien article 58)*

Si la personne prélevée décide d'affecter ses gamètes à un programme de don, le centre de fécondation consulté doit, outre l'obligation générale d'information prévue à l'article 6, l'informer loyalement sur les conséquences de cette affectation.

Art. 52 (vroeger artikel 54)

Het gelijktijdig insemineren van gameten afkomstig van verschillende donoren, is verboden.

Art. 53 (vroeger artikel 55)

De gameten van een zelfde donor mogen niet met opzet worden gebruikt om meer dan zes kinderen geboren te laten worden.

Art. 54 (vroeger artikel 56)

§1. Vanaf de inseminatie van gedoneerde gameten spelen de afstammingsregels als bepaald in het Burgerlijk Wetboek in het voordeel van de wensouder(s) die de gameten ontvangen heeft (hebben).

§2. Donoren noch ontvangers van gameten, noch het kind geboren uit een inseminatie van gedoneerde gameten, kunnen enige rechtsvordering instellen betreffende de afstamming of de daaruit voortvloeiende vermogensrechtelijke gevolgen.

Art. 55 (vroeger artikel 57)

Wanneer boventallige embryo's gebruikt worden voor een embryodonatieprogramma, moet het geraadpleegde fertiliteitscentrum de anonimiteit van de donoren waarborgen, door alle gegevens die zouden kunnen leiden tot hun identificatie ontoegankelijk te maken.

Iedere persoon die in of voor een fertiliteitscentrum werkt en die op welke manier ook kennis neemt van informatie waarmee de donoren van gameten kunnen worden geïdentificeerd, is gebonden door het beroepsgeheim overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.

*Afdeling 2**Donoren van gameten**Onderafdeling 1**Voorafgaande informatie**Art. 56 (vroeger artikel 28)*

Indien de persoon bij wie de afname wordt verricht beslist zijn gameten te laten gebruiken in een donatieprogramma, heeft het geraadpleegde fertiliteitscentrum benevens de in artikel 6 bedoelde algemene informatieverplichting, ook de plicht de donoren eerlijke informatie te verstrekken over de procedure voor de afname en over de gevolgen van dat gebruik.

*Sous-section 2**Convention**Art. 57 (ancien article 59)*

§ 1^{er}. *L'affectation de gamètes à un programme de don de gamètes doit être expressément indiquée dans la convention prévue à l'article 7 de la présente loi, conclue entre le donneur et le centre de fécondation consulté.*

§ 2. *Outre les mentions requises à l'article 7, la convention mentionne :*

1^o *l'engagement pris par le donneur de se soumettre à tout examen permettant au centre de fécondation de s'assurer du respect de la sécurité sanitaire des gamètes données,*

2^o *dans le cas où les résultats des examens visés au point 1^o s'avèreraient positifs, la destination que le donneur affecte auxdites gamètes, qu'elles soient détruites ou affectées à un protocole de recherche scientifique,*

3^o *dans le cas où le donneur refuserait ou s'abstiendrait ultérieurement de se soumettre aux examens visés au point 2^o, la destination que le donneur affecte auxdites gamètes, qu'elles soient détruites ou affectées à un protocole de recherche scientifique.*

§ 3. *Le don de gamètes est irrévocable.*

*Section 3**Receveurs de gamètes**Sous-section 1**Information préalable**Art. 58 (ancien article 60)*

Outre l'obligation générale d'information prévue à l'article 6, les centres de fécondation fournissent aux receveurs les informations quant à la procédure suivie par le centre consulté.

*Sous-section 2**Procédure**Art. 59 (ancien article 61)*

La receveuse introduit une demande d'insémination de gamètes par lettre recommandée adressée au centre de fécondation consulté.

*Onderafdeling 2**Overeenkomst**Art. 57 (vroeger artikel 59)*

§ 1. *Het gebruik van gameten in een gameetdonatieprogramma wordt uitdrukkelijk vermeld in de in artikel 7 bedoelde overeenkomst, die wordt gesloten tussen de donor en het geraadpleegde fertiliteitscentrum.*

§ 2. *De overeenkomst vermeldt, naast de in artikel 7 opgesomde gegevens :*

1^o *de verbintenis aangegaan door de donor om alle onderzoeken te ondergaan waarmee het fertiliteitscentrum kan nagaan of de gedoneerde gameten gezond zijn,*

2^o *de bestemming die de donor wenst te geven aan de gameten mochten de resultaten van de onderzoeken bedoeld in het 1^o gunstig zijn, dit wil zeggen vernietiging of gebruik voor wetenschappelijk onderzoek,*

3^o *de bestemming die de donor wenst te geven aan de gameten mocht hij weigeren of er later van afzien om de onderzoeken bedoeld in het 1^o, te laten uitvoeren, dit wil zeggen vernietiging of gebruik voor wetenschappelijk onderzoek.*

§ 3. *De donatie van gameten is onherroepelijk.*

*Afdeling 3**Ontvangers van gameten**Onderafdeling 1**Voorafgaande informatie**Art. 58 (vroeger artikel 60)*

Benevens de in artikel 6 bedoelde algemene informatieplicht, hebben de fertiliteitscentra ook de plicht om de ontvangers te informeren over de door het geraadpleegde centrum gevolgde procedure.

*Onderafdeling 2**Procedure**Art. 59 (vroeger artikel 61)*

De ontvangster dient een aanvraag voor inseminatie met gameten in door middel van een aangetekende brief aan het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

Lorsqu'il s'agit d'un couple, le document écrit visé à l'alinéa précédent est signé par les deux membres du couple.

Le centre consulté répond à la demande visée à l'alinéa 1^{er} dans les deux mois de sa date d'envoi.

Art. 60 (ancien article 62)

§1^{er}. Si le centre de fécondation consulté répond favorablement à la demande énoncée à l'article 59, une convention conforme aux articles 7 et 41 sera alors établie entre le centre consulté et la receveuse ou le couple receveur.

§2. Dans le cas où le centre de fécondation consulté répond négativement à la demande énoncée à l'article 59, il sera fait application de l'article 5.

Section 4

Délai de conservation des gamètes

Art. 61 (ancien article 63)

Le délai de conservation des gamètes affectées à un programme de don de gamètes est fixé par le centre de fécondation consulté.

Section 5

Stockage et communication des informations

Art. 62 (ancien article 64)

Sans préjudice de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, le centre de fécondation collecte pour chaque donneur de gamètes les informations suivantes et les met à disposition de la Commission de la protection de la vie privée :

1^o les informations médicales relatives aux donneurs de gamètes, susceptibles de revêtir une importance pour le développement sain de l'enfant à naître;

2^o les caractéristiques physiques des donneurs de gamètes.

Le Roi fixe les modalités de collecte et de conservation des informations précisées à l'alinéa 1^{er} de cet article, ainsi que la procédure de leur transmission à la Commission de la protection de la vie privée.

Wanneer het om een koppel gaat, wordt het in het eerste lid bedoelde document door beide leden van het koppel ondertekend.

Het geraadpleegde centrum beantwoordt de in het eerste lid bedoelde aanvraag binnen twee maanden na de verzending ervan.

Art. 60 (vroeger artikel 62)

§1. Als het fertiliteitscentrum ingaat op de in artikel 59 bedoelde aanvraag, wordt er tussen het geraadpleegde centrum en de ontvangster of het koppel dat de gameten ontvangt, een overeenkomst opgesteld als bedoeld in de artikelen 7 en 41.

§2. Wijst het geraadpleegde fertiliteitscentrum de in artikel 59 bedoelde aanvraag af, dan wordt artikel 5 toegepast.

Afdeling 4

Termijn voor de bewaring van de gameten

Art. 61 (vroeger artikel 63)

De termijn voor de bewaring van gameten die gebruikt worden in een gameetdonatieprogramma wordt vastgesteld door het geraadpleegde fertiliteitscentrum.

Afdeling 5

Opslag en mededeling van de gegevens

Art. 62 (voormalig artikel 64)

Onverminderd de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, verzamelt het fertiliteitscentrum voor iedere donor van gameten de volgende gegevens en stelt het deze ter beschikking van de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer :

1^o medische informatie met betrekking tot de donor van gameten die belangrijk kan zijn voor de gezonde ontwikkeling van het ongeboren kind;

2^o de fysieke kenmerken van de donor van gameten.

De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder de in het eerste lid van dit artikel bepaalde gegevens worden verzameld en opgeslagen, alsook de wijze waarop ze aan de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer worden overgezonden.

Art. 63 (ancien article 65)

Les informations relatives aux donneurs de gamètes, mentionnées à l'article 62, alinéa 1^{er}, 1^o et 2^o, peuvent être communiquées :

1^o à la receveuse ou au couple receveur qui le demande au moment de faire un choix;

2^o au médecin traitant de la receveuse ou du couple receveur et de la personne qui a été conçue par insémination de gamètes, pour autant que sa santé le requière.

*Titre V**Le diagnostic génétique préimplantatoire**Chapitre I**Information préalable**Art. 64 (ancien article 66)*

Préalablement à la convention visée à l'article 67, le centre de fécondation consulté doit fournir à ou aux auteurs du projet parental une information loyale sur le diagnostic génétique préimplantatoire.

*Chapitre II**Conditions de licéité du diagnostic génétique préimplantatoire**Art. 65 (ancien article 67)*

Sont interdits :

1^o le diagnostic génétique préimplantatoire à caractère eugénique, tel que défini par l'article 5, 4^o, de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, c'est-à-dire axé sur la sélection ou l'amplification de caractéristiques génétiques non pathologiques de l'espèce humaine;

2^o le diagnostic génétique préimplantatoire à caractère sexuel, tel que défini par l'article 5, 5^o, de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, c'est-à-dire axé sur la sélection du sexe, à l'exception de la sélection qui permet d'écarter les embryons atteints de maladies liées au sexe.

Art. 63 (vroeger artikel 65)

De gegevens met betrekking tot de donor van gameten, die vermeld worden in artikel 62, eerste lid, 1^o en 2^o, mogen worden meegedeeld :

1^o aan de ontvangster van de gameten of aan het koppel dat de gameten ontvangt, wanneer zij daarom vragen op het moment dat zij een keuze maken;

2^o aan de huisarts van de ontvangster van de gameten of het koppel dat de gameten ontvangt en van de persoon die verwekt is door inseminatie met gameten, voor zover diens gezondheid dit vereist.

*Titel V**Genetische pre-implantatiediagnostiek**Hoofdstuk I**Voorafgaande informatie**Art. 64 (vroeger artikel 66)*

Vóór de overeenkomst bedoeld in artikel 70 wordt gesloten, verstrekt het geraadpleegde fertiliteitscentrum de wensouder(s) eerlijke informatie over de genetische pre-implantatiediagnostiek.

*Hoofdstuk II**Voorwaarden waaronder genetische pre-implantatiediagnostiek geoorloofd is**Art. 65 (vroeger artikel 67)*

Verboden zijn :

1^o Genetische pre-implantatiediagnostiek met het oog op eugenetische selectie, zoals gedefinieerd in artikel 5, 4^o, van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, dat wil zeggen gericht op de selectie of de verbetering van niet-pathologische genetische kenmerken van de menselijke soort;

2^o Genetische pre-implantatiediagnostiek met het oog op geslachtsselectie, zoals gedefinieerd in artikel 5, 5^o, van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, dat wil zeggen gericht op geslachtsselectie, met uitzondering van de selectie ter voorkoming van geslachtsgebonden ziekten.

Art. 66 (ancien article 68)

§ 1^{er}. *Par dérogation à l'article 65, le diagnostic génétique préimplantatoire est exceptionnellement autorisé dans l'intérêt thérapeutique d'un enfant déjà né du ou des auteurs du projet parental.*

§ 2. *Il appartient au centre de fécondation consulté d'estimer que, dans l'hypothèse évoquée au paragraphe 1^{er} du présent article, le projet parental n'a pas pour seul objectif la réalisation de cet intérêt thérapeutique.*

§ 3. *Cette estimation doit être confirmée par le centre de génétique humaine consulté, dont l'avis sera joint au dossier.*

*Chapitre III**Convention**Art. 67 (ancien article 69)*

§ 1^{er}. *Pour autant que les conditions posées par les articles 65 et 66 de la présente loi aient été respectées, une convention sera établie entre le ou les auteurs du projet parental et le centre de fécondation consulté.*

§ 2. *Outre les mentions prévues à l'article 7, paragraphe 2, la convention mentionne expressément l'accord du ou des auteurs du projet parental à la réalisation d'un diagnostic génétique préimplantatoire.*

Dans l'hypothèse où il s'agit d'un couple, cette convention doit être signée par les deux auteurs du projet parental.

Cette convention est rédigée en deux exemplaires, l'un destiné au centre de fécondation, l'autre à l'auteur ou aux auteurs du projet parental.

*Chapitre IV**Confidentialité des informations**Art. 68 (ancien article 70)*

Toute personne travaillant pour ou dans un centre de fécondation ou de génétique humaine qui prend connaissance, de quelque manière que ce soit, d'informations personnelles afférentes à ou aux auteurs du projet parental est tenue au secret professionnel, conformément à l'article 458 du Code pénal.

Art. 66 (vroeger artikel 68)

§ 1. *In afwijking van artikel 65 is pre-implantatie genetische diagnostiek uitzonderlijk toegestaan in het therapeutisch belang van een reeds geboren kind van de wensouders.*

§ 2. *Het geraadpleegde fertiliteitscentrum moet, in het geval bedoeld in het eerste lid van dit artikel, beoordelen of de kindervens niet uitsluitend ten dienste staat van dat therapeutisch belang.*

§ 3. *Deze beoordeling moet worden bevestigd door het geraadpleegde centrum voor menselijke erfelijkheid waarvan het advies bij het dossier wordt gevoegd.*

*Hoofdstuk III**Overeenkomst**Art. 67 (vroeger artikel 69)*

§ 1 *Wanneer is voldaan aan de voorwaarden vastgesteld in de artikelen 65 en 66 van deze wet, wordt een overeenkomst opgesteld tussen de wensouder(s) en het geraadpleegde fertiliteitscentrum.*

§ 2 *Naast de in artikel 7, § 2, bedoelde vermeldingen, wordt in de overeenkomst ook uitdrukkelijk vermeld dat de wensouder(s) instemt (instemmen) met de uitvoering van de genetische pre-implantatiediagnostiek.*

Als het gaat om een koppel, moet de overeenkomst door beide wensouders worden ondertekend.

Deze overeenkomst wordt opgesteld in twee exemplaren, een voor het fertiliteitscentrum en een voor de wensouder(s).

*Hoofdstuk IV**Geheime aard van de gegevens**Art. 68 (vroeger artikel 70)*

Eenieder die werkt voor of in een fertiliteitscentrum of een centrum voor menselijke erfelijkheid en die, op welke manier dan ook, kennis neemt van persoonlijke informatie die verband houdt met de wensouders, is, overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek, gebonden door het beroepsgeheim.

*Chapitre V**Collaboration entre centres de fécondation
et centres de génétique humaine**Art. 69 (ancien article 71)*

Le diagnostic génétique préimplantatoire ne peut être effectué que dans un centre de fécondation et dans un centre de génétique humaine qui ont établi une convention de collaboration spécifique à cet effet.

Art. 70 (ancien article 72)

Chaque centre de génétique humaine ne peut établir de convention spécifique de collaboration qu'avec un seul centre de fécondation.

*Titre VI**Sanctions pénales**Art. 71 (ancien article 73)*

Toute infraction aux dispositions de la présente loi est punie d'un emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 1 000 euros à 10 000 euros ou d'une de ces peines seulement.

Art. 72 (ancien article 74)

En cas de condamnation prononcée en application de l'article 71 de la présente loi, le juge peut en outre prononcer l'interdiction d'exercer toute activité médicale ou de recherche pour une durée de cinq ans. »

Christine DEFRAIGNE.
Patrik VANKRUNKELSVEN.
Jacinta DE ROECK.
Philippe MAHOUX.
Isabelle DURANT.

*Hoofdstuk V**Samenwerking tussen de fertiliteitscentra
en de centra voor menselijke erfelijkheid**Art. 69 (vroeger artikel 71)*

De genetische pre-implantatiediagnostiek kan enkel worden uitgevoerd in een fertiliteitscentrum en een centrum voor menselijke erfelijkheid die daartoe een specifieke samenwerkingsovereenkomst hebben gesloten.

Art. 70 (vroeger artikel 72)

Elk centrum voor menselijke erfelijkheid kan slechts met één fertiliteitscentrum een specifieke samenwerkingsovereenkomst sluiten.

*Titel VI**Strafrechtelijke sancties**Art. 71 (vroeger artikel 73)*

Elke overtreding van de bepalingen van deze wet, wordt gestraft met gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met geldboete van 1 000 tot 10 000 euro of met een van die straffen alleen.

Art. 72 (vroeger artikel 74)

Indien een veroordeling wordt uitgesproken met toepassing van artikel 71 van deze wet, kan de rechter bovendien het verbod uitspreken om gedurende vijf jaar enige medische of onderzoeksactiviteit uit te oefenen.