

COMITE DE SUIVI LOI DE BIOETHIQUE

Séance du lundi 17 octobre 2022

—
*Sous la présidence de Marc DESTENAY, Directeur général par intérim de l'Agence de
la biomédecine*

Participants :

ABM : Claire de Vienne, Anne Debeaumont, Aurélie Deshayes, Marc Destenay, Anne François, David Heard, Philippe Jonveaux, Hélène Logerot, Selda Salman, Fabienne Tong, Michel Tsimaratos, Thomas Van Den Heuvel, Audrey Zebina

DGS : Laurent Butor, Fadia Dib, Hélène Monasse, Eric Waisbord

DGOS : Eugénie Khelifa

SGMAS : Béatrice Tran

CNAM : Béatrice Rio, Vanessa Vitu

CNSE : Loïc Monvoisin

ARS : Florelle Bradamantis (ARS Guadeloupe), Azeb Sebatlab (ARS Centre Val de Loire), Florent Pouget (ARS Pays de la Loire),

ATIH : Sophie Guéant

Conférence des DG de CHU : Florent Cavelier, Jean-François Medelli

Conférence des présidents de CME : Véronique Equy

Professionnels : Mikaël Agopiantz (Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale), Silvia Alvarez (collectif des centres privés en AMP), Florence Brugnon (BLEFCO), Hortense Drapier (centre de don Brest), Florence Eustache (Fédération des CECOS), Catherine Guillemain (Fédération des CECOS), Frédérique Jaffre (centre de don d'ovocytes), Hélène Letur (GEDO), Rachel Levy (centre de don APHP/Tenon), Xénia Michelson Lechat (GEFF), Sophie Mirralie (Centre de don de spermatozoïdes), Catherine Rongières (SMR), Pietro Santulli (CNGOF), Antoine Torre (GRECOT),

Associations : Clémence Artur (association les Matrikas), Céline Cester (les Enfants d'arc en ciel), Laurène Chesnel (Interassociative lesbienne, gays, bi et trans), Margaux Gandelon (Mam'en solo), Stéphanie Krystlik (Collectif BAMP), Alexandre Mercier (Pmanonyme), Stéphanie Piat (Don d'ovocytes, de spermatozoïdes, un espoir), Stéphanie Prat (APGL), Charoey Raoul (Les cigognes de l'espoir), Virginie Rio (Collectif BAMP), Caroline Seyfried (Dons de gamètes solidaires), Alexandre Urwicz (ADFH),

Début de la séance : 14 heures.

Introduction

Le directeur général par intérim : L'année 2022 marque à la fois le premier anniversaire de la loi de bioéthique du 2 août 2021 mais également l'entrée en vigueur de l'accès aux origines depuis le 1^{er} septembre 2022. La CAPADD, placée auprès du ministre, a été installée le 7 septembre 2022 et le registre national des donneurs de gamètes et d'embryons tenu par l'Agence de la biomédecine est ouvert depuis le 1^{er} septembre. Le plan ministériel pour la procréation, l'embryologie et la génétique humaine entre dans une phase opérationnelle avec la désignation par les ARS de référents sur le sujet et une première réunion a été organisée avec ces derniers au cours du mois de septembre. Il s'agit d'une mesure structurante qui doit notamment permettre un accompagnement territorial du plan. L'actualité sur le champ de la PEGH est riche avec deux sujets qui vont prochainement mobiliser les équipes de l'ABM :

- la reprise des travaux ; début 2023, visant à favoriser la recherche en préservation et restauration de la fertilité ;
- la finalisation en cours de l'actualisation des recommandations de bonnes pratiques dans le champ du diagnostic préimplantatoire et dans le champ des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal dont les guides seront prochainement soumis à l'avis du Conseil d'Orientation de l'agence

1. Point sur les textes publiés et à paraître (DGS)

Un représentant de la DGS : La publication des textes d'application de la loi de bioéthique se poursuit. Le décret n°2022-1187 du 25 août 2022 organise à la fois le service d'accès aux données non identifiantes et à l'identité du tiers donneur assuré par la commission elle-même créée par ce texte, la CAPADD et l'organisation du traitement des données. Les dispositions réglementaires sur la composition de la commission ont été prises, ce qui a permis de désigner ses membres et de la réunir le 7 septembre. Un certain nombre de formulaires ont été mis en place ou adaptés par arrêtés du 29 août 2022 : consentement à la proposition à l'accueil d'embryons, consentement du tiers donneur à la communication de son identité et de ses données non identifiantes, formulaire de collecte des données.

Le dispositif pour l'accès aux origines est pleinement en vigueur depuis le 1^{er} septembre à l'exception d'un décret qui doit fixer la date à laquelle les centres d'AMP cesseront de pouvoir utiliser les gamètes ou embryons ayant fait l'objet d'un don avant le 1^{er} septembre dernier. Depuis cette date, l'accès aux origines est une condition préalable obligatoire pour les donneurs. En revanche, pour les centres de don et pour les bénéficiaires d'AMP et les enfants à naître de ces procédures d'AMP, il s'agit d'une période intermédiaire pendant laquelle les centres utiliseront prioritairement des gamètes et des embryons collectés dans l'ancien régime sans garantie d'un accès complet aux origines. Ceci n'empêche pas les centres de recourir aux stocks constitués depuis le 1^{er} septembre. Toutefois, ce ne sera un droit qu'à compter d'une date qu'il reste à fixer. C'est à partir de cette date que le droit d'accès aux origines sera complet.

2. Point sur les modalités de fonctionnement de la commission d'accès des personnes nées d'AMP aux données des tiers donneurs (CAPADD)

Le Secrétaire général de la CAPADD : La commission a été installée le 7 septembre et s'est réunie pour la première fois le 28 septembre. A cette occasion, elle a examiné une première demande de risque de réidentification portée par un centre de don s'interrogeant sur les motivations d'un donneur. A date, la commission a reçu un total de 257 courriers :

- 170 sont des demandes de personnes nées d'une AMP avec un âge moyen des demandeurs de 34 ans ;
- 87 déclarations d'intention d'anciens donneurs qui souhaitent faire part de leur autorisation pour la communication des données de leur identité et des données non identifiantes.

Les pages Internet de la CAPADD accessibles à partir des mots clés « accès origines », « AMP » ou « PMA » avait reçu 1 731 visites en septembre 2022.

3. Point sur le registre des donneurs de gamètes (ABM)

Un représentant de l'ABM fait le point sur les formations et sur les données chiffrées du registre.

4 Présentation de l'enquête de l'Agence de la biomédecine portant sur l'activité des centres et analyse des résultats (ABM)

Des représentants de l'ABM présentent l'enquête portant sur l'activité des centres et l'analyse des résultats.

Le Directeur général par intérim propose d'ouvrir la discussion sur les points 1 à 4 de l'ordre du jour.

Un représentant d'une association : L'information sur les stocks de paillettes se révèle très précieuse. A quoi correspond la mention « don testé au plan génétique » ? S'agit-il de donneurs ayant fait des caryotypes ?

Une représentante de l'ABM : En réalité, ce sont des donneurs à qui il a été proposé, par exemple, de faire une recherche de mutation d'un gène de la mucoviscidose, de façon à diminuer le risque, pour le couple ou la femme qui reçoit ses gamètes, de survenue de cette maladie chez l'enfant. Cette recherche est proposée lorsque la personne receveuse est porteuse de la mutation.

Un représentant d'une association : Dans le procès-verbal de la séance du conseil d'orientation de l'ABM du 30 juin 2022, il est fait état de la généralisation des tests génétiques pour les donneurs dans le cadre de l'application d'un texte européen. Est-il possible d'avoir des précisions sur ce point ?

Un représentant de l'Agence : Sur le plan européen, il n'est pas possible de fournir des précisions. L'Agence de la biomédecine, par le biais de son conseil d'orientation, se penche

sur le sujet des tests génétiques et des conditions de leur réalisation. Un groupe de travail « génétique et don » a été constitué avec les professionnels.

Un représentant d'une association : Dans le procès-verbal, il est écrit qu'une personne « estime que le systématisme est la solution la plus facile à mettre en œuvre ».

Un représentant de l'Agence : Il s'agit d'un point de vue exprimé et non pas d'un avis du conseil d'orientation.

Un représentant d'une société savante : Ma question concerne la date, non connue à ce stade, d'applicabilité totale de l'accès aux origines sur les paillettes et les embryons. Quel sera le délai de mise en œuvre une fois la date connue ?

Un représentant de la DGS : La date sera fixée dans un décret, l'objectif étant d'en assurer la publicité et la visibilité. Il s'agit d'offrir une visibilité suffisante aux centres. Une seule date sera fixée et les effets seront différents en fonction des centres.

Un représentant d'une société savante : Il est en effet très important que les centres disposent d'un temps suffisant entre le moment où cette date sera connue et son effectivité afin qu'il y ait une destruction minimale des stocks de spermatozoïdes et d'embryons récupérés dans le cadre de l'accueil d'embryons. Par ailleurs, les embryons qui resteraient stockés dans le cadre d'un projet parental actif sont-ils susceptibles d'être détruits ? Une disposition spécifique sera prévue dans le décret.

Un représentant de la DGS : Nous fournirons une réponse à cette dernière question après analyse plus approfondie de la question.

Un représentant de l'Agence : Les embryons étant déjà attribués à un couple dans le cadre d'un premier projet parental, ils ne sont pas concernés par la date de décret changement de cuve et n'auront pas à être détruits dans ce cadre.

Un représentant des sociétés savantes : Est-ce qu'une femme non mariée peut anticiper le devenir de ses embryons congelés vers une autre finalité, en l'occurrence vers le don en cas de décès et si oui, comment les critères de sécurité médicale et virale exigés dans le cadre du don peuvent-ils être garantis ? Est-il envisageable de recevoir cette personne en amont en consultation afin d'établir un dossier complet ?

Un représentant de la DGS : Les modèles de consentement qui ont été fixés dans les arrêtés ne concernent que les cas de décès d'un des membres du couple, afin de permettre l'expression anticipée d'un choix (orientation vers le don) impliquant les deux membres du couple. Pour le cas envisagé d'une orientation anticipée et éventuelle vers le don en cas de décès, s'il n'existe pas de cadre juridique formalisé, il reste possible, pour les centres de don, de proposer cette anticipation aux femmes non mariées.

Un représentant des sociétés savantes : Les professionnels des laboratoires d'AMP ne disposent pas de modèles de consentements correspondants aux nouvelles exigences de la loi. A quelle date les modèles de consentement et fiches d'information seront-elles mises à disposition pour les professionnels ? A date, les documents varient d'un centre à l'autre.

Un représentant de la DGS : La loi ne prévoit pas de formulaire national. Il a été demandé que les formulaires de consentement et les fiches d'information soient mis à jour, sachant qu'il n'est pas prévu de produire des formulaires types obligatoires.

Un représentant de l'Agence : En revanche, tous les modèles de consultation annuelle sur le devenir des gamètes ou de consultation annuelle sur les embryons conservés dans le cadre d'un projet parental doivent faire l'objet d'un arrêté qui fixera le modèle type applicable par les centres d'AMP.

Un représentant des sociétés savantes : La loi précise la nécessité d'une confirmation à trois mois du consentement des patients pour une préservation de la fertilité médicale de gamètes alors que silence vaut accord pour une préservation de fertilité non-médicale. Est-il envisageable d'harmoniser les pratiques avec la signature d'un seul consentement avec silence vaut accord pour toutes les prises en charge en préservation de la fertilité qu'elles soient non-médicales ou médicales ?

Un représentant de la DGS : Ces dispositions sont directement issues de la loi de bioéthique telle qu'elle a été promulguée en 2021. Compte tenu des dispositions légales, une acceptation tacite n'est pas prévue pour les gamètes et tissus germinaux conservés dans le cadre de la préservation de la fertilité (article L. 2141-11 du code de la santé publique). L'alerte est prise en compte, sachant que seule une évolution de la loi permettrait une harmonisation des pratiques.

Un représentant d'une société savante : Comment s'expliquent les différences de délai de prise en charge d'un centre à un autre ? Est-il envisageable de rajouter des questions à l'enquête afin de pouvoir mieux analyser les leviers à mettre en œuvre pour améliorer les temps d'attente ?

Un représentant de l'ABM : Cette suggestion est tout à fait envisageable.

Un représentant d'une société savante : Il est important de laisser aux centres le temps de faire les inventaires et de mesurer la cinétique entre la distribution des paillettes ancien régime et la constitution de la nouvelle banque. En cas de redistribution des lots de paillettes afin de procéder à un rééquilibrage entre les centres, une aide logistique est-elle prévue ?

Le Directeur général par intérim : Il n'y a pas de réponse préétablie à ce stade. Toutefois, la charge logistique semble relever de l'organisation entre centres.

Un représentant d'une société savante : L'enquête traduit une augmentation extrêmement significative des activités et une augmentation générale du délai pour bénéficier d'un don de spermatozoïdes en France, sachant que 30 % des centres affichent à l'inverse une diminution des délais. Il est dommage que l'enquête ne comprenne pas de questions sur les effectifs des centres.

Un représentant de l'ABM : L'enquête nous a paru trop proche de la précédente pour aborder à nouveau les sujets RH.

Un représentant d'une société savante : Les patients franciliens ont de grandes difficultés à être acceptés dans d'autres centres qui ont pourtant des places. Qu'en est-il de l'articulation entre centres publics et privés ? La question de l'ouverture des centres privés aux techniques reste sans réponse à ce stade

Le Directeur général par intérim : Il n'était pas dans l'intention du législateur d'organiser l'importation de gamètes. Il n'existe par conséquent pas de cadre réglementaire spécifique. Pour l'heure, les demandes d'importation sont instruites au cas par cas.

Un représentant de la DGS : Nous proposons aux participants à cette réunion représentants les centres d'AMP publics ou privés d'organiser un atelier sur l'articulation entre l'activité relevant du secteur public ou privé non lucratif et le secteur privé. L'objectif est d'identifier, dans le cadre juridique actuel, les marges d'amélioration dans la coordination entre les secteurs en procédant à un état des lieux de la situation actuelle et en recueillant les propositions d'amélioration.

Un représentant d'une société savante : Ce travail sera-t-il au rendez-vous de la révision de la loi prévu à un an ?

Un représentant de la DGS : Il n'est pas prévu de révision à court terme. Le travail proposé s'inscrit à champ juridique constant.

Un représentant d'un CECOS : Le maillage territorial avec tous les acteurs du soin est essentiel pour répondre de façon satisfaisante à la demande.

Un représentant d'une association : Les centres auront-ils la possibilité, pendant la période intermédiaire de dire aux femmes de quel régime relève le don qu'elles reçoivent ?

Un représentant de la DGS : Pendant la période intermédiaire, il n'y a pas d'obstacle à ce que les centres puissent fournir l'information sur le régime des paillettes utilisées. L'information est possible une fois le don reçu et non pas en amont de la procédure.

Un représentant d'une association : Nous avons compris que le travail du Comité de suivi était susceptible de se matérialiser par rapport visant à faire évoluer la loi. Est-il prévu de faire exister ce rapport et de le soumettre aux parlementaires ? En effet, depuis un an, il apparaît que des évolutions structurelles sont nécessaires. Il convient de faire en sorte que les femmes ne voient pas leur projet parental s'éloigner du fait des délais.

Un représentant de la DGS : Le rapport relatif à la structuration des centres d'AMP, à leur taux de réussite et à l'opportunité d'une évolution structurelle a fait l'objet de travaux significatifs du ministère en lien avec l'ABM. Il convient de préciser qu'il ne s'agit pas d'un élément qui en lui-même permet l'inscription à l'agenda d'une proposition de révision de la loi.

Un représentant de la DGOS : ce rapport devrait être transmis au Parlement d'ici à la fin du mois.

Un représentant d'une société savante : Concernant le don d'ovocyte, l'inadéquation entre l'offre et la demande perdure depuis de nombreuses années. Le nombre de personnes en attente augmente. Par conséquent, l'atelier proposé par la DGS sur les coopérations entre

privé et public est essentiel. Est-ce que cela fait partie de l'évolution structurelle prévue à un an ?

Un représentant de la DGS : Ce travail est proposé parce qu'une réflexion sur l'équilibre offre de soins/demande est en cours. Il vise à l'alimenter en identifiant les pistes d'optimisation à champ juridique constant.

5. Point sur le financement de l'activité (DGOS)

Un représentant de la DGOS : La deuxième circulaire budgétaire 2022 sera l'occasion de déléguer des crédits de la mission d'intérêt général de la MIG « surcoûts cliniques et biologiques de l'aide médicale à la procréation » à hauteur de 24 millions d'euros. Elle interviendra au plus tard début novembre et pour la première fois permettra de déléguer des crédits dont les montants sont basés sur l'activité N-1. La délégation portera en outre le deuxième volet de revalorisations issu du Ségur de la Santé. S'agissant de l'aide à la contractualisation mise en place pour accompagner les dispositions de la loi de bioéthique dans le champ de l'AMP, la délégation qui devrait intervenir en fin d'année sera l'occasion d'amorcer le lissage opéré entre 2022 et 2023 pour éviter tout double financement de l'activité 2022, l'objectif étant que la MIG prenne le relais de l'AC dès l'année prochaine.

Un représentant de l'Agence : La MIG est également nouvelle concernant le don de spermatozoïdes, le financement de l'activité tenant compte de la prise en charge des donneurs et non plus uniquement de l'activité de biologie. L'enquête permettant de compléter les données disponibles sur l'activité 2022 pour la période juillet/août/septembre sera limitée aux seuls centres concernés par l'AC, c'est-à-dire les centres autorisés au don de spermatozoïdes et les centres autorisés à l'autoconservation des gamètes. Il est également prévu de proposer à nouveau l'enquête sur les moyens de façon à pouvoir présenter à l'arbitrage de la DGOS les informations les plus complètes possible.

6. Point sur la communication (ABM)

Un représentant de l'ABM présente les campagnes de communication prévues entre le 5 septembre et le 11 novembre.

Les vidéos seront à disposition sur la chaîne YouTube de l'ABM dédiée au don de gamètes ainsi que sur les comptes Instagram « je donne mes ovocytes » et « je donne mes spermatozoïdes ».

7. Point de vue des institutionnels (notamment ARS, CNSE)

Un représentant du CNSE : Les données chiffrées de l'activité PMA à l'étranger témoignent d'une augmentation des demandes avec 765 demandes en 2022 contre 591 l'année précédente à la même période :

- 45 demandes pour des doubles dons ;
- 28 demandes pour des accueils d'embryons ;
- 36 demandes pour des DPI ;

- 318 demandes pour des dons d'ovocytes ;
- 113 demandes pour des dons de spermatozoïdes ;
- 70 demandes d'IAD ;
- 6 demandes d'insémination conjointe ;
- 5 transferts d'embryons, soit 676 demandes au total, la différence avec le premier chiffre communiqué étant liée aux dossiers incomplets.

Avec 40 % de dossiers incomplets, un travail de clarification de l'information est engagé avec un projet de check-list en cours de validation au niveau national.

La reconnaissance conjointe anticipée n'est pas exigée de manière systématique, en revanche, pour les demandes émanant d'un couple, la lettre de motivation doit être cosignée.

Le remboursement de l'IAD n'est pas cumulable à celui de la consultation. Enfin, le forfait FIV a été mis en place dans la mesure où la plupart des actes de PMA à l'étranger sont réalisés dans des établissements privés qui ne prennent pas en compte le formulaire S2.

8. Temps de discussion et de questions avec les associations et les professionnels de santé

Un représentant d'une association : Les associations sont des ressources qui peuvent être mobilisées par le CNSE pour améliorer l'information des patients lesquels relaient des difficultés à joindre le CNSE. Pour ce faire, il serait sans doute utile de créer un lien plus direct entre les associations et le CNSE.

Un représentant du CNSE : Les assurés peuvent contacter le 36-46 avec l'engagement d'obtenir une réponse sous 48 heures. Le travail avec les associations est important. Les travaux sur la check-list seront partagés avec elles.

Un représentant d'association : Si les associations disposaient d'un interlocuteur dédié au sein du CNSE, elles pourraient apporter des réponses de meilleure qualité aux personnes qui les sollicitent.

Un représentant du CNSE : Je ferai remonter cette demande.

Un représentant d'une société savante : J'ignorais que la CNSE remboursait le DPI. Si tel est le cas, une information des professionnels de santé est nécessaire.

Un représentant du CNSE : Seuls les actes pris en charge en France peuvent faire l'objet d'un remboursement à l'étranger. En d'autres termes, seuls les DPI validés par le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal font l'objet d'une prise en charge.

Un représentant d'association : Le forfait IAD de 38,40 euros paraît très sous-estimé par rapport à son coût réel, y compris en France. Il serait opportun de le réévaluer en tenant notamment compte du prix des paillettes. Est-il possible d'avoir communication de la base de remboursement pour chacun des pays.

Un représentant du CNSE : Je ferai suivre ces deux questions.

Un représentant d'une société savante : L'ensemble des organisations de gynécologues-obstétriciens, gynécologues médicaux et médecins de la reproduction sont favorables à une plus grande participation des centres privés dans l'activité d'autoconservation dite sociétale mais également dans l'organisation du don de gamètes. Concernant la proposition de constituer un groupe de travail sur la coopération entre centres privés et publics, il avait été discuté la possibilité d'adresser un questionnaire à l'ensemble des centres clinico-biologiques d'AMP portant notamment sur les délais de prise en charge, les modalités de coopération et l'intérêt et la capacité des centres de don à organiser des activités qui ne leur sont actuellement pas autorisées.

Un représentant de l'Agence : Ces sujets pourront être discutés dans le cadre du groupe de travail proposé par la DGS.

Un représentant d'une société savante : Est-ce que les établissements dans lesquels se situent les différents centres clinico-biologiques d'AMP pourraient disposer d'une fiche de synthèse facilitant les demandes de nouvelles autorisations.

Un représentant de la DGOS : Toutes les autorisations délivrées à ce jour sont prorogées jusqu'à la publication des nouveaux schémas régionaux de santé, au 1^{er} novembre 2023 au plus tard. Ensuite, il appartient à chaque ARS d'ouvrir des fenêtres de dépôt pour permettre aux centres de renouveler leur demande ou de solliciter de nouvelles autorisations. Au niveau national, il est par conséquent compliqué de fournir des éléments de calendrier. Les ARS ont commencé à faire le bilan des schémas régionaux actuels afin de définir leurs besoins futurs.

Un représentant d'ARS : Nous sommes en effet dans la phase de lancement des travaux qui associe la démocratie sanitaire.

Un représentant d'une société savante : Lors du précédent comité de suivi, il avait été évoqué le besoin de certains centres de réaliser des travaux pour accompagner l'augmentation de leur activité. Des budgets ont-ils été alloués aux ARS pour la réalisation de ces travaux ?

Un représentant de la DGOS : En effet, des crédits ont été alloués aux ARS notamment dans le cadre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé.

Un représentant d'une association : Les associations ont toujours des difficultés à identifier les interlocuteurs ad hoc au sein des ARS.

Un représentant de l'Agence : Un travail d'identification des référents pour les activités d'AMP dans chaque ARS a été fait et sera communiqué aux professionnels de santé et aux associations.

Un représentant d'une association : Le besoin d'information concernant la reconnaissance conjointe anticipée reste très fort plus d'un an après la promulgation de la loi. Il serait par conséquent utile d'améliorer la communication à la fois à destination des usagers et des professionnels de santé. Des centres demandent à conserver les originaux de la RCA. Or cette dernière doit être en possession du couple de femmes au moment de la naissance. Elles n'ont en effet que 5 jours pour effectuer la démarche. Sur le site Ameli, il est indiqué que « les

femmes peuvent si elles le souhaitent procéder à la RCA ». D'un point de vue légal, ce document n'est pas exigible.

Un représentant d'une société savante : Cette position pourrait-elle être confirmée juridiquement ?

Un représentant de l'Agence : La production de la RCA ne fait pas partie des éléments constitutifs du dossier d'AMP. La RCA doit être remise à un officier d'état civil et non pas au centre d'AMP.

Un représentant d'une société savante : Les sites Améli et service-public.fr donnent une information différente.

Un représentant d'une association : Il existe un réel besoin d'harmonisation sur ces questions qui revêtent des enjeux très forts. Il est impératif que les femmes aient un bon niveau d'information.

Un représentant de l'Agence : Le site de l'ABM et notamment la FAQ renvoient à la circulaire du ministère de la Justice parue en septembre 2021 suite à la promulgation de la loi de bioéthique. Cette dernière ne précise pas que la RCA soit un élément constitutif du dossier de prise en charge en AMP.

Un représentant d'une société savante : Il y a très souvent des erreurs dans l'établissement des actes. Les professionnels de santé ont le devoir moral de soulever les difficultés qui pourraient en résulter.

Un représentant d'une association : Est-il possible de discuter la nomination dans les centres d'une personne chargée de la coordination du don avec fiche de poste identifiée ? Cela permettrait de répondre aux candidatures des donneurs ou donneuses dans des délais raisonnables.

Un représentant de l'Agence : Il n'existe pas de texte réglementaire qui prévoit cette fonction dans la composition de l'équipe clinico-biologique. A ce stade cela paraît difficile. C'est toutefois le type de charges auquel peut être destiné un financement de type mission d'intérêt général. En 2023, la MIG sera basée sur l'activité 2022. Le surcroît d'activité lié à la prise en charge de nouveaux publics sera pris en compte dans le calcul des montants alloués.

Un représentant d'une association : Plusieurs associations ont eu des remontées de cas où il était indiqué aux patients qu'ils devaient parrainer un donneur pour être mieux positionnés sur la liste d'attente. Quel organisme peut-il agir pour faire cesser cette pratique ?

Le Directeur général par intérim : Les ARS qui sont les interlocuteurs privilégiés pour faire appliquer les règles.

La réunion prévue au mois de décembre est annulée. Le comité de suivi se réunira le 6 mars, le 12 juin et le 16 octobre en 2023. Fin de la séance : 17 heures 05.