

Rapport annuel 2025-2026

Comité central d'éthique clinique en
procréation médicalement assistée

Le présent rapport ne lie pas le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne constitue pas ses orientations. Il représente l'opinion des membres du Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée. Son contenu n'engage que ses auteurs.

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la santé physique et à la pharmaceutique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-98722-2 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

Auteurs – Membres du Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée

- Anne-Marie Laberge, présidente du Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée, généticienne au CHU Sainte-Justine
- Cynthia Langevin, infirmière à la Clinique de fertilité de l'Hôpital de Chicoutimi, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean
- Catherine Dagenais, obstétricienne-gynécologue en médecine fœto-maternelle au Centre mère-enfant Soleil, CHU de Québec
- Belina Carranza-Mamane, obstétricienne-gynécologue en endocrinologie gynécologique de la reproduction et de l'infertilité (EGRI) à la Clinique de fertilité de l'Estrie, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et membre associée au Centre de procréation assistée du CHU Sainte-Justine
- Annie Janvier, pédiatre néonatalogiste au CHU Sainte-Justine
- Neal Mahutte, obstétricien-gynécologue EGRI au Centre de fertilité de Montréal
- Louise Langevin, avocate et professeure en droit à la Faculté de droit, Université Laval
- Isabel Côté, professeure au Département de travail social, Université du Québec en Outaouais
- Myriam Daoust, représentante du public

Coordination des travaux au ministère de la Santé et des Services sociaux

- Sylvie Tousignant, directrice par intérim, Direction de la santé mère-enfant (DSME)
- Sabrina Fortin, directrice, DSME
- Geneviève Pepin, chargée de projet en procréation médicalement assistée, DSME
- Karyn Latour, agente de recherche pour le Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée, DSME

Le Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée (ci-après « Comité ») dépose à la ministre de la Santé, son rapport annuel présentant les activités réalisées en 2025-2026.

Le Comité, institué par la ministre de la Santé en vertu de l'article 8.1 de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée (RLRQ, chapitre A-5.01), est actuellement composé de huit membres en plus de sa présidente. Deux postes sont actuellement vacants. Le poste d'expert en éthique est vacant, à la suite du départ de Mme Bartha Maria Knoppers en décembre 2025 ainsi que le poste d'obstétricien-gynécologue représentant la pratique en région à la suite du départ de la Dre Véronique Babineau en novembre 2025. Des démarches sont en cours pour les remplacer. De plus, Mme Myriam Daoust s'est jointe au Comité en mai 2026 comme représentante du public en remplacement de Mme Julie Boulianne. La diversité de l'expertise et de la provenance des membres a contribué à la réalisation des mandats ainsi qu'à la qualité et à la justesse des productions du Comité central d'éthique clinique en procréation médicalement assistée.

Tableau 1 : Composition du Comité en 2025-2026

Prénom et nom	Expertise	Institution
Anne-Marie Laberge	Présidente du Comité et médecin généticienne	CHU Sainte-Justine
Belina Carranza-Mamane	Obstétricienne-gynécologue EGRI	CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Neal Mahutte	Obstétricien-gynécologue EGRI	Centre de fertilité de Montréal
Annie Janvier	Pédiatre néonatalogiste	CHU Sainte-Justine
Véronique Babineau (membre sortante)	Obstétricienne-gynécologue	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Louise Langevin	Avocate	Faculté de droit, Université Laval
Cynthia Langevin	Infirmière	CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean
Catherine Dagenais	Obstétricienne-gynécologue en médecine fœto-maternelle	Centre hospitalier de l'Université Laval, CHU de Québec – Université Laval
Bartha Knoppers (membre sortante)	Expertise en éthique et avocate	École des sciences biomédicales, Université McGill
Myriam Daoust	Représentant du public	
Isabel Côté	Expertise en travail social	Département de travail social, Université du Québec en Outaouais

En 2025-2026, le Comité a tenu huit rencontres totalisant 10 h 20 au cours desquelles il a :

- examiné deux demandes en provenance des centres de procréation assistée (CPA) (voir tableau 2);
- continué les travaux en vue d'émettre des recommandations quant aux critères d'admissibilité au diagnostic préimplantatoire moléculaire (PGT-M) pour les conditions génétiques et les syndromes de prédisposition génétique à déclaration adulte. Des consultations avec des acteurs externes ont été réalisées;
- rencontré une patiente qui souhaitait faire part de son expérience en lien avec un donneur de sperme ayant effectué de multiples dons en CPA;
- mis en place un groupe de travail en vue d'émettre des recommandations quant à la disposition des gamètes et des embryons surnuméraires, à la suite d'un mandat émis par le MSSS (tableau 3).

À noter que les travaux du Comité et des différents groupes de travail ont dû être mis en suspens à certains moments en raison des moyens de pression de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Tableau 2 : Situations cliniques soumises au Comité en 2025-2026

Situations cliniques soumises	Recommandations du comité
Couple souhaitant faire don de leurs embryons congelés à leur fille, issue de la même cohorte embryonnaire, dans la perspective anticipée qu'elle pourrait avoir des problèmes de fertilité à l'âge adulte.	Recommandations en cours de rédaction
Jeune femme présentant une condition génétique causant une infertilité et souhaitant utiliser les gamètes entreposés par sa mère à la suite de son diagnostic génétique en enfance.	Discussions en cours au sein du Comité. Ce cas soulève des enjeux en lien avec les dons intergénérationnels, ce qui nécessite une réflexion de la part du Comité au-delà de ce cas particulier.

Tableau 3 : Mandats de la ministre de la Santé en 2025-2026

Mandat	Résultat
Encadrer le nombre maximum de dons de gamètes par donneur ou toute autre limite à considérer, y compris les dons de sperme artisanaux	Dépôt d'un <i>Avis sur la limite de dons de gamètes par personne</i> – complété
Encadrer l'accès aux dons de gamètes et d'embryons	À venir
Encadrer la disposition des gamètes et des embryons surnuméraires	Travaux en cours

Les divers champs d'expertise des membres du Comité ont été mis à profit dans des groupes de travail, afin de répondre aux différents mandats reçus :

- Groupe de travail sur la disposition des gamètes et des embryons surnuméraires :
 - Nombres de rencontres : 3 rencontres totalisant 5 heures, sans compter les heures de travail préparatoire et de rédaction. Ces heures n'incluent pas les périodes où les membres ont traité de ce sujet lors des rencontres du Comité.
 - Livrables : Le groupe de travail prévoit émettre des recommandations pour faciliter le processus de disposition des gamètes et des embryons surnuméraires par les centres de procréation assistée. En particulier, le groupe de travail prévoit émettre des recommandations permettant d'uniformiser les formulaires de consentement utilisés par les CPA pour s'assurer d'inclure les différentes options lors de la discussion avec les parents d'intention et améliorer leur compréhension.
- Groupe de travail sur les critères d'admissibilité au DPI pour les conditions génétiques et les syndromes de prédisposition génétique à déclaration adulte :
 - Nombre de rencontres : 3 rencontres totalisant 5 heures, sans compter les heures de travail préparatoire et de rédaction. Ces heures n'incluent pas les périodes où les membres ont traité de ce sujet lors des rencontres du Comité.
 - Livrables : Le groupe de travail prévoit émettre des recommandations dans le but d'orienter les professionnelles et professionnels de la santé en lien avec l'admissibilité aux services assurés pour les conditions génétiques et les syndromes de prédisposition génétique à déclaration adulte, tout en respectant les critères d'admissibilité mentionnés dans la loi, soit qu'il s'agit d'une condition grave, invalidante ou mortelle. Le document est en cours de rédaction à la suite de consultations réalisées auprès d'acteurs externes en lien avec son contenu. Il sera ensuite présenté à l'ensemble du Comité. L'estimation des effets de ces recommandations sur le volume de PGT-M à l'échelle de la province devra être faite par le MSSS. Il reviendra ensuite à ce dernier de déterminer si ces recommandations sont applicables dans le contexte actuel.

Travaux en cours et prévus pour 2026-2027 :

- Groupe de travail sur la disposition des gamètes et des embryons surnuméraires et sur l'accès aux dons de gamètes et d'embryons.
- Publication du document sur l'admissibilité aux services assurés pour les conditions génétiques à déclaration adulte et les syndromes de prédisposition génétique.
- Évaluations des cas soumis par les CPA et réponses fournies pour ces cas.
- Collaboration avec le MSSS pour la mise en place de processus de veille des cas de PGT (PGT-M en particulier) jugés admissibles.

