

**ASSISTANCE MEDICALE A LA
PROCREATION**

DAHIR N°1-19-50 DU 4 REJEB 1440 (11 MARS 2019) PORTANT PROMULGATION DE LA LOI N° 47-14 RELATIVE A L'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION¹

LOUANGE A DIEU SEUL !

(Grand Sceau de Sa Majesté Mohammed VI)

Que l'on sache par les présentes – puisse Dieu en élever et en fortifier la teneur !

Que Notre Majesté Chérifienne,

Vu la Constitution, notamment ses articles 42 et 50,

A DÉCIDÉ CE QUI SUIVIT :

Est promulguée et sera publiée au Bulletin officiel, à la suite du présent dahir, la loi n° 47-14 relative à l'assistance médicale à la procréation, telle qu'adoptée par la Chambre des représentants et la Chambre des conseillers.

Fait à Rabat, le 4 rejev 1440 (11 mars 2019).

Pour contreseing :

Le Chef du gouvernement,

SAAD DINE EL OTMANI.

1- Bulletin Officiel n° 6766 du 28 rejev 1440 (4 avril 2019), p.536.

LOI N° 47-14 RELATIVE A L'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION

Chapitre premier : Dispositions générales

Article premier

L'assistance médicale à la procréation a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué. Elle peut également avoir pour objet d'éviter la transmission d'une maladie grave à l'enfant à naître ou à l'un des époux affectant leur procréation.

Elle ne peut être pratiquée que conformément aux dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application.

Article 2

Au sens de la présente loi on entend par :

- assistance médicale à la procréation : toute technique clinique et biologique permettant la fécondation in vitro, la conservation de gamètes, d'embryons et de tissus germinaux, l'insémination intra-utérine ou le transfert d'embryons, ainsi que toute autre technique permettant la procréation en dehors du processus naturel ;
- infertilité : absence de grossesse après 12 mois de tentatives régulières de conception de manière naturelle. Il ne peut s'agir, en aucun cas, de la stérilité résultant de l'incapacité de l'un des conjoints à procréer ;
- gamète : toute cellule reproductrice humaine, spermatozoïde chez l'homme et ovocyte chez la femme ;
- tissu germinale : fraction de la glande productrice des gamètes. Il s'agit des testicules chez l'homme et de l'ovaire chez la femme ;
- embryon: l'ovocyte fécondé par le spermatozoïde avant sa transformation en fœtus ;

- insémination intra-utérine : technique consistant à préparer les spermatozoïdes de l'époux et à les introduire dans l'utérus de l'épouse, à l'aide de dispositifs médicaux appropriés ;
- fécondation in vitro : la fécondation de l'ovocyte de l'épouse, après son extraction de l'ovaire dans le laboratoire, par le spermatozoïde de l'époux, sa préparation et sa conservation dans des conditions particulières ;
- transfert d'embryon : technique consistant à introduire, à l'aide de dispositifs médicaux, un ou plusieurs embryons dans l'utérus après vérification du déroulement normal de la division cellulaire ;
- gestation pour autrui : le fait pour une femme d'accueillir dans son utérus un embryon résultant de la fécondation in vitro de gamètes prélevés sur deux conjoints et de mener la grossesse jusqu'au terme en vue de remettre à ces derniers, en leur qualité de parents biologiques, l'enfant après l'accouchement ;
- clonage reproductif: toute pratique ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée ;
- eugénisme : l'ensemble des méthodes et pratiques visant à intervenir sur le patrimoine génétique humain dans le but de le transformer ou d'opérer une sélection des personnes ;
- diagnostic préimplantatoire : toute forme de diagnostic précoce réalisé à partir de cellules prélevées sur l'embryon issu d'une fécondation in vitro ;
- praticien : tout praticien de l'assistance médicale à la procréation ayant la qualité de médecin spécialiste en gynécologie obstétrique, de médecin biologiste ou de pharmacien biologiste, inscrit au tableau de l'Ordre concerné et agréé à l'effet de pratiquer les techniques d'assistance médicale à la procréation.

Chapitre II : Des principes de l'assistance médicale à la procréation

Article 3

L'assistance médicale à la procréation ne peut être pratiquée que dans le cadre du respect de la dignité de la personne humaine et de la

préservation de sa vie, de son intégrité physique et psychique et de son intimité, ainsi que dans le cadre du respect de la confidentialité des données à caractère personnel la concernant, conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur.

Article 4

L'assistance médicale à la procréation ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine. A cet effet, sont interdits le clonage reproductif et l'eugénisme.

Article 5

Les fonctions reproductives de la personne humaine ne peuvent être exploitées pour le compte d'autrui ni à des fins commerciales. A cet effet, sont interdits le don ou la vente de gamètes, d'embryons et de tissus germinaux ainsi que la gestation pour autrui.

Article 6

Il est interdit de concevoir ou d'utiliser un embryon humain à des fins commerciales ou industrielles.

Il ne peut être conçu que dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation telle que régie par la présente loi.

Article 7

Toute recherche sur des embryons ou des fœtus humains est interdite.

Est également interdite la conception des embryons ou des fœtus humains à des fins de recherche ou d'expérimentation ou à des fins autres que celles qui rentrent dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation conformément à la présente loi,

Chapitre III : De la pratique de l'assistance médicale à la procréation

Section première : De l'agrément des établissements de santé, des centres privés et des praticiens

Article 8

L'assistance médicale à la procréation ne peut avoir lieu que dans les centres privés d'assistance médicale à la procréation ou les établissements de santé publics ou privés, dûment agréés à cet effet par l'administration compétente après avis de la commission consultative de l'assistance médicale à la procréation prévue à l'article 31 ci-dessous, désignée dans la présente loi par « la commission consultative ».

L'agrément ne peut être accordé qu'aux établissements de santé disposant d'une unité autonome réservée exclusivement à la pratique des techniques d'assistance médicale à la procréation ou aux centres privés d'assistance médicale à la procréation, répondant aux normes techniques d'installation et d'équipement requises pour ladite unité ou ledit centre ainsi qu'aux normes en termes d'effectifs et de qualifications requises pour le personnel, fixées par voie réglementaire après avis de la commission consultative.

Le centre privé et l'unité d'assistance médicale à la procréation prévus à l'alinéa précédent, doivent être placés sous la responsabilité d'un praticien agréé conformément aux dispositions de l'article 9 ci-après.

Article 9

Les actes cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation ne peuvent être effectués que par des praticiens agréés à cet effet par l'administration compétente, qui remplissent les conditions de qualification prévues à l'article 8 ci-dessus.

Chaque praticien agréé ne peut exercer que les actes médicaux cliniques ou biologiques d'assistance médicale à la procréation fixés dans son agrément en fonction de sa spécialité et uniquement dans les centres privés d'assistance médicale à la procréation agréés ou les unités d'assistance médicale à la procréation relevant des établissements de santé agréés et nommément désignés dans son agrément.

Article 10

Sont fixées par voie réglementaire les modalités d'octroi et de retrait de l'agrément des établissements de santé, des centres privés d'assistance médicale à la procréation et des praticiens, ainsi que la liste des centres et des établissements de santé agréés à pratiquer l'assistance médicale à la procréation.

Section II : Dispositions relatives aux centres privés d'assistance médicale à la procréation

Article 11

On entend par centres privés d'assistance médicale à la procréation, au sens de la présente loi, quelle que soit sa dénomination ou le but qu'il poursuit, lucratif ou non, tout établissement de santé privé ayant pour objet exclusif la pratique de l'assistance médicale à la procréation.

Pour l'application des dispositions de la loi n° 131-13 relative à l'exercice de la médecine et des textes pris pour son application, les centres privés d'assistance médicale à la procréation sont assimilés aux cliniques sous réserve des dispositions suivantes :

1. Un centre privé d'assistance médicale à la procréation ne peut appartenir qu'à une personne physique à la condition que celle-ci soit un praticien relevant du secteur privé, à un groupe de praticiens relevant du secteur privé, ou à une personne morale de droit privé poursuivant un but non lucratif, selon les conditions suivantes :

- si le centre privé d'assistance médicale à la procréation appartient à un praticien, il peut constituer une société à responsabilité limitée à associé unique. Dans ce cas, il doit cumuler les fonctions de responsable du centre et de gérant de la société ;
- si le centre privé d'assistance médicale à la procréation appartient à un groupe de praticiens, ils doivent constituer entre eux l'une des formes de sociétés commerciales régies par le droit des sociétés ;
- si le centre privé d'assistance médicale à la procréation appartient à une personne morale de droit privé poursuivant un but non lucratif, la responsabilité de sa direction médicale doit être confiée au praticien responsable du centre devant relever du secteur privé.

Dans les deux derniers cas, la gestion des affaires non médicales du centre privé d'assistance médicale à la procréation doit être assurée par un directeur administratif et financier qualifié. Il est interdit à ce dernier de s'immiscer dans les fonctions du responsable du centre ou de lui ordonner des actes limitant ou affectant l'exercice de ses fonctions ;

2. Les attributions dévolues par la loi précitée n° 131-13 et les textes pris pour son application au conseil national et aux conseils régionaux de l'Ordre national des médecins sont exercées par les instances compétentes relevant de l'Ordre des pharmaciens biologistes dans tous les cas se rapportant à un centre privé d'assistance médicale à la procréation dont le ou les propriétaires sont des praticiens ayant la qualité de pharmacien biologiste.

Toutefois, lorsqu'un centre privé d'assistance médicale à la procréation appartient à un groupe de praticiens ayant la qualité de pharmacien biologiste et la qualité de médecin, les attributions précitées sont exercées conjointement par les instances compétentes relevant de l'Ordre national des médecins et de l'Ordre des pharmaciens biologistes ;

3. Il est interdit à tout établissement gestionnaire de l'assurance maladie de créer ou de gérer un centre privé d'assistance médicale à la procréation et ce, conformément aux dispositions de la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base ;

4. Les dispositions de la loi précitée n° 131-13 régissant le directeur médical de la clinique sont applicables au praticien responsable d'un centre privé d'assistance médicale à la procréation ;

5. Ne sont pas applicables aux centres privés d'assistance médicale à la procréation les dispositions des articles 59, 60, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 89, 90, 91 et 92 de la loi n° 131-13 précitée ;

6. L'autorisation d'ouverture et d'exploitation accordée à un centre privé d'assistance médicale à la procréation vaut son agrément pour la pratique de l'assistance médicale à la procréation.

Section III : Des conditions de la pratique de l'assistance médicale à la procréation

Article 12

L'assistance médicale à la procréation ne peut avoir lieu qu'au profit d'une femme et d'un homme mariés, vivants et exclusivement avec leurs propres gamètes.

Il ne peut y avoir recours que sur demande écrite et dûment signée des deux conjoints, accompagnée d'une copie de l'acte de mariage certifiée conforme à l'original. Le modèle de ladite demande est fixé par voie réglementaire.

Article 13

La pratique de toute technique d'assistance médicale à la procréation est subordonnée au consentement libre et éclairé des conjoints.

Le consentement des conjoints doit être exprimé par écrit, conformément au modèle fixé par voie réglementaire, après que le praticien leur ait fourni dans la langue qu'ils pratiquent toutes les informations relatives aux risques sur la santé de la mère, aux risques éventuels pour le futur nouveau-né, aux probabilités de réussite dans des cas similaires, et à l'estimation du coût de l'opération ainsi qu'au cadre juridique régissant l'assistance médicale à la procréation.

Article 14

Aucune technique d'assistance médicale à la procréation ne peut être pratiquée si elle n'est dûment reconnue par l'autorité gouvernementale compétente après avis de la commission consultative.

Est fixée par voie réglementaire la liste des techniques d'assistance médicale à la procréation reconnues, laquelle ne peut, en aucun cas, comprendre les pratiques interdites en vertu du chapitre II de la présente loi.

Article 15

Les techniques d'assistance médicale à la procréation doivent être pratiquées dans le respect des règles de bonnes pratiques fixées par voie réglementaire après avis de la commission consultative.

Section IV : Des modalités de la pratique des techniques d'assistance médicale à la procréation

Article 16

Préalablement à la mise en œuvre d'une technique d'assistance médicale à la procréation, le praticien agréé est tenu, notamment de :

- obtenir la demande prévue à l'article 12 ci-dessus ;

- vérifier l'identité des deux conjoints ;
- s'assurer que le recours à l'assistance médicale à la procréation est justifié eu égard à son objet, tel que défini à l'article premier ci-dessus et que les deux conjoints remplissent les conditions prévues à l'article 12 de la présente loi ;
- s'entretenir avec les deux conjoints afin de s'informer des traitements antérieurs qu'ils ont subis et de leur fournir toutes les informations médicales et scientifiques relatives à la technique proposée, notamment celles prévues à l'article 13 de la présente loi ;
- recueillir le consentement des deux conjoints conformément à l'article 13 de la présente loi ;
- prescrire les examens médicaux nécessaires à l'évaluation de l'état de santé des deux conjoints et à la pratique de l'assistance médicale à la procréation.

Les deux conjoints doivent, attester par écrit que le praticien les a tenus informés de toutes les informations prévues au présent article et fournir un engagement manuscrit à informer le responsable de l'unité ou du centre du décès de l'un d'eux ou de tout changement juridique affectant leur identité, leur lien conjugal ou leur lieu de résidence, en produisant les copies des pièces justificatives.

Article 17

Le responsable de l'unité ou du centre est tenu d'assurer la conservation des documents prévus à l'article précédent et ce, dans des conditions garantissant l'aspect confidentiel des informations y figurant.

En outre, il est tenu de :

- assurer la coordination des différentes activités liées à l'assistance médicale à la procréation ;
- veiller au respect, par les membres de l'équipe relevant de l'unité ou du centre, chacun en ce qui le concerne, des dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application, notamment celles relatives aux règles de bonnes pratiques prévues à l'article 15 ci-dessus ;
- contrôler la bonne qualité de l'accueil et des prestations dispensées par le personnel exerçant au sein du centre ou de l'unité ;

- archiver les registres prévus par la présente loi ;
- communiquer à l'administration compétente, sous peine de retrait de l'agrément, un rapport annuel sur les activités de l'unité ou du centre, conforme au modèle fixé par voie réglementaire.

Article 18

Tout praticien est tenu de consigner les actes d'assistance médicale à la procréation qu'il a accomplis dans un registre spécial côté et paraphé par le président du tribunal de première instance territorialement compétent ainsi que par le représentant de l'administration compétente.

Ce registre doit être tenu par le responsable de l'unité ou du centre, dans les locaux qui relèvent de cette unité ou ce centre, et mis à la disposition du praticien concerné. Il ne peut être transféré en dehors de ces locaux que dans les cas prévus par la présente loi ou les textes pris pour son application.

Le modèle du registre précité est fixé par voie réglementaire après avis de la commission consultative.

Chapitre IV : De certains actes accomplis sur les gamètes, les embryons ou les tissus germinaux

Section première : Du diagnostic préimplantatoire

Article 19

Le diagnostic préimplantatoire ne peut avoir pour objet que de rechercher les maladies incurables, dont la liste est fixée par voie réglementaire, afin d'en prémunir l'enfant à naître. A cette fin, seuls les embryons sains sont susceptibles d'être transférés.

Il ne peut être réalisé que dans l'une des situations suivantes, et sous réserve du consentement écrit des deux conjoints :

lorsqu'un praticien agréé constate et atteste que les deux conjoints, du fait de leurs antécédents familiaux, ont une forte probabilité de donner naissance à un enfant atteint d'une maladie génétique grave figurant au moment du diagnostic parmi les maladies incurables précitées ;

lorsque l'existence d'une ou de plusieurs anomalies responsables d'une maladie grave invalidante à apparition tardive ou précoce, a été

préalablement identifiée chez l'un des conjoints ou l'un de leurs parents et pouvant mettre prématurément en jeu le pronostic vital de l'enfant à naître.

Dans tous les cas, ledit diagnostic préimplantatoire ne peut avoir lieu que sur autorisation délivrée par l'administration compétente après avis de la commission consultative.

Article 20

Par dérogation aux dispositions de l'article 19 ci-dessus, le diagnostic préimplantatoire peut également avoir lieu lorsqu'il a pour objet de permettre l'application d'une thérapeutique sur l'embryon.

Dans ce cas, il ne peut être réalisé qu'à la réunion des conditions suivantes et sous réserve du consentement écrit des deux conjoints :

lorsque les conjoints ont déjà donné naissance à un enfant atteint d'une maladie génétique, figurant au moment du diagnostic parmi les maladies incurables précitées, et ayant entraîné la mort de cet enfant dès les premières années de sa vie ;

lorsque le pronostic vital de l'enfant à naître du transfert de l'embryon in utero peut être amélioré, de façon décisive, par l'application sur l'embryon d'une thérapeutique ne portant pas atteinte à l'intégrité de son corps.

Dans tous les cas, ledit diagnostic préimplantatoire ne peut avoir lieu que sur autorisation délivrée par l'administration compétente après avis de la commission consultative.

Article 21

Outre les conditions prévues aux articles 19 et 20 ci-dessus, le diagnostic préimplantatoire ne peut avoir lieu que sur prescription du praticien agréé ayant constaté l'existence d'une anomalie génétique chez les conjoints en concertation avec un ou plusieurs autres médecins spécialistes en génétique.

Il ne doit être réalisé que par un médecin spécialiste en génétique agréé à cet effet par l'administration compétente autre que celui ayant donné son avis sur ce diagnostic et dans un laboratoire de cytogénétique et de génétique moléculaire spécialement agréé à cet effet.

L'agrément spécial est délivré par l'administration compétente aux laboratoires précités répondant aux normes techniques fixés par voie réglementaire après avis de la commission consultative.

Sont fixées par voie réglementaire les modalités d'octroi et de retrait de l'agrément des médecins spécialistes en génétique et de l'agrément spécial ainsi que la liste des laboratoires agréés à pratiquer le diagnostic préimplantatoire.

Section II : De la conservation des embryons, des gamètes et des tissus germinaux

Article 22

La conservation d'embryons ne peut avoir lieu que dans le but d'augmenter les chances de grossesse à travers leur transfert dans l'utérus. A cet effet, les deux conjoints décident, en concertation avec le praticien, du nombre des embryons à conserver.

Les conjoints dont les embryons ont été conservés ne peuvent bénéficier d'une nouvelle tentative de fécondation in vitro avant le transfert desdits embryons, sauf si ces derniers ne sont plus en mesure d'être transférés.

Les embryons non utilisés peuvent, sur demande écrite des conjoints, être maintenus en conservation en vue d'une tentative ultérieure de procréation, pour une durée n'excédant pas cinq ans renouvelable une seule fois.

Article 23

Les gamètes prélevés sur les conjoints ne peuvent être conservés. A cet effet, le praticien doit les utiliser en totalité dans la fécondation.

Toutefois, lorsque le prélèvement des gamètes des deux conjoints ne peut intervenir de façon concomitante aux fins d'une fécondation, le praticien peut procéder à la conservation des gamètes d'un conjoint dans l'attente du prélèvement des gamètes de l'autre, à condition que la durée de ladite conservation n'excède pas une année renouvelable une seule fois.

Article 24

Toute personne qui subit un traitement pouvant affecter sa capacité à procréer ou se préparant à le subir ou dont la fertilité risque d'être

prématurément altérée, peut recourir à la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux en vue de leur utilisation ultérieure dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation conformément aux dispositions de la présente loi.

La conservation des gamètes et des tissus germinaux ne peut avoir lieu que sur demande écrite de la personne concernée ou de son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou d'une personne faisant l'objet d'une mesure de protection légale, et après que son médecin traitant ait attesté sur la base des données scientifiques disponibles que le traitement prescrit est de nature à affecter la capacité à procréer de son patient.

Article 25

Dans le cas prévu à l'article 24 ci-dessus, les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés pour une durée maximum de 5 ans renouvelable au vu de motifs légitimes justifiant ledit renouvellement.

Article 26

A l'expiration de la durée prévue aux articles 22, 23 et 25 ci-dessus, les embryons, les gamètes et les tissus germinaux objet de la conservation doivent être détruits conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur et ce, après que le responsable du centre ou de l'unité en ait informé, au moins trois mois au préalable, les conjoints ou la personne concernée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Toutefois, la destruction d'embryons, de gamètes et des tissus germinaux peut avoir lieu avant l'expiration de la durée prévue aux articles 22, 23 et 25 ci-dessus, et ce sur demande écrite des deux conjoints concernés s'il s'agit d'embryons ou, s'il s'agit de gamètes et de tissus germinaux de la personne concernée ou de son représentant légal le cas échéant.

Les embryons, les gamètes et les tissus germinaux doivent également être détruits en cas de décès de la personne concernée s'il s'agit de gamètes et de tissus germinaux ou en cas de dissolution du mariage conformément aux dispositions du code de la famille s'il s'agit d'embryons et ce, dès que l'incident est porté à la connaissance du responsable du centre ou de l'unité d'assistance médicale à la procréation.

Toute opération de destruction de gamètes, de tissus germinaux ou d'embryons doit s'effectuer en présence du représentant du ministère public compétent et du représentant de l'administration compétente et faire l'objet d'un procès-verbal conjointement signé par le responsable du centre ou de l'unité d'assistance médicale à la procréation, le praticien ayant procédé à la destruction et les deux représentants précités.

Article 27

Il est tenu par le responsable du centre ou de l'unité d'assistance médicale à la procréation, un registre relatif à la conservation des données relatives aux embryons, aux gamètes et aux tissus germinaux et à leur destruction, dont le modèle est fixé par voie réglementaire. Ce registre doit être coté et paraphé par l'administration compétente et le président du tribunal de première instance territorialement compétent et ne doit être transféré en dehors des locaux de cette unité ou de ce centre que dans les cas prévus par la présente loi ou les textes pris pour son application.

Les mentions portées sur ce registre sont obligatoirement communiquées au président dudit tribunal.

Article 28

Les embryons, les gamètes ou les tissus germinaux ne peuvent être déplacés en dehors du centre ou de l'unité d'assistance médicale à la procréation qui les a recueillis.

Toutefois, en cas d'interruption ou de cessation des activités d'un tel centre ou d'une telle unité ou sur demande écrite des conjoints ou de la personne concernée, les embryons, les gamètes ou les tissus germinaux y conservés peuvent être transportés à un autre centre ou une autre unité d'assistance médicale à la procréation au Maroc choisi par les conjoints ou la personne concernée pour la poursuite de la conservation pendant la durée restant à courir et ce, après accord préalable du centre destinataire.

Article 29

La conservation et le transport des embryons, des gamètes et des tissus germinaux par les centres ou les unités d'assistance médicale à la procréation doivent s'effectuer conformément aux règles de bonnes pratiques prévues à l'article 15 ci-dessus, notamment celles garantissant

la qualité et la traçabilité des embryons, des gamètes et des tissus germinaux.

Section III. -- De l'importation et de l'exportation des embryons, des gamètes et des tissus germinaux

Article 30

Sont interdites l'exportation des embryons, des gamètes et des tissus germinaux à l'étranger ainsi que l'importation des embryons sur le territoire national.

L'importation des gamètes et des tissus germinaux sur le territoire national peut avoir lieu sur autorisation spéciale délivrée par l'administration compétente après avis de la commission consultative, pour répondre à la demande de l'une des personnes citées à l'article 24 ci-dessus, visant la poursuite de la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux à des fins d'assistance médicale à la procréation.

Seuls peuvent obtenir l'autorisation d'importation des gamètes et des tissus germinaux, les centres ou les établissements de santé agréés à pratiquer les activités d'assistance médicale à la procréation. Cette autorisation est délivrée pour chaque opération d'importation envisagée.

L'importation des gamètes et des tissus germinaux doit s'effectuer conformément aux règles de bonnes pratiques visées à l'article 15 ci-dessus, notamment celles garantissant la qualité et la traçabilité des gamètes et des tissus germinaux.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Chapitre V : De la commission consultative de l'assistance médicale à la procréation

Article 31

Il est créé une commission consultative de l'assistance médicale à la procréation chargée d'exercer les missions qui lui sont confiées en vertu de la présente loi et, d'une manière générale, de formuler son avis sur toute question se rapportant à l'assistance médicale à la procréation, dont elle est saisie par l'administration compétente.

La composition et les modalités de fonctionnement de la commission consultative sont fixées par voie réglementaire.

Article 32

Les membres de la commission consultative sont désignés pour une durée de 5 ans renouvelable une seule fois.

En cas de décès, de démission ou d'impossibilité d'assurer leurs fonctions, les membres de la commission consultative sont remplacés selon les mêmes modalités pour la durée du mandat restant à courir.

Article 33

Les membres de la commission consultative exercent leurs missions en toute indépendance. Il leur est interdit de délibérer sur un avis concernant une unité ou un centre d'assistance médicale à la procréation ayant avec lui une relation directe ou indirecte ou concernant des personnes ayant assuré leur prise en charge ou ayant avec elles un intérêt direct ou indirect ou un lien de parenté jusqu'au deuxième degré.

La qualité de membre de cette commission est personnelle. Elle ne peut être déléguée.

Article 34

Les membres de la commission consultative sont tenus, sous peine des sanctions prévues à l'article 446 du code pénal, de garder secrètes les informations dont ils peuvent avoir connaissance à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Chapitre VI : De la recherche et de la constatation des infractions et des sanctions qui leur sont applicables

Section première : De la recherche et de la constatation des infractions

Article 35

Outre les officiers de la police judiciaire, sont habilités à rechercher et à constater les infractions aux dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application, les inspecteurs spécialement commissionnés à cet effet par l'administration.

Les inspecteurs précités sont assermentés conformément à la législation en vigueur et sont astreints au secret professionnel sous peine des sanctions prévues à l'article 446 du code pénal.

Article 36

Les inspecteurs constatent les infractions aux dispositions de la présente loi par des procès-verbaux ayant la même force probante que ceux des officiers de la police judiciaire. Une copie du procès-verbal est remise au directeur de l'établissement de santé concerné ou au responsable du centre concerné.

S'il est constaté une infraction aux dispositions de la présente loi, les officiers de la police judiciaire et les inspecteurs doivent en aviser immédiatement l'administration compétente en vue de prononcer, à titre conservatoire le cas échéant, le retrait de l'agrément de l'établissement de santé concerné ou du centre concerné pour la pratique de l'assistance médicale à la procréation et de l'agrément des praticiens relevant de l'unité ou du centre concernés et transmettre, immédiatement, le procès-verbal de constatation de l'infraction au procureur du Roi compétent en vue d'engager les poursuites que justifie ladite infraction.

Article 37

Pour l'exercice de leurs missions, les inspecteurs procèdent à un contrôle technique une fois par an au moins des établissements de santé et des centres agréés, ayant pour objet de s'assurer du respect des dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application.

Au cours dudit contrôle, les inspecteurs peuvent accéder aux locaux du centre ou de l'unité, en présence du responsable dudit centre ou de ladite unité, et peuvent également consulter les registres prévus par la présente loi et les dossiers médicaux, se faire communiquer tout document, en prendre copie, recueillir tout renseignement ou justification et procéder aux saisies conformément aux dispositions de l'article 38 ci-après.

Article 38

Sans préjudice de l'intégrité des gamètes, des embryons et des tissus germinaux, les inspecteurs peuvent saisir tous appareils, matières, objets, produits ou documents utiles, sous réserve d'en aviser dans un délai de 24 heures le procureur du Roi compétent.

Les appareils, matières, objets, produits ou documents saisis sont immédiatement inventoriés en présence du responsable du centre ou de l'unité. L'inventaire est annexé au procès-verbal sur les lieux. Copie du procès-verbal et de l'inventaire est remise au responsable du centre ou de l'unité.

Les originaux du procès-verbal et de l'inventaire sont transmis, dans un délai de 5 jours suivant leur établissement, au procureur du Roi compétent qui peut demander au tribunal à tout moment d'ordonner la main levée de ladite saisie.

Section II. Des sanctions

Article 39

Les sanctions prévues par la présente section ne font pas obstacle à l'application des sanctions plus graves prévues par la législation pénale en vigueur.

Article 40

Est puni de la réclusion de 10 ans à 20 ans et d'une amende de 500.000 à 1.000.000 de dirhams le fait de procéder à l'une des pratiques interdites en vertu des articles 4, 5 et 7 de la présente loi ou à la conception d'un embryon humain à des fins commerciales ou industrielles ou à des fins autres que celles de l'assistance médicale à la procréation telle que régie par la présente loi.

Article 41

Est puni d'un emprisonnement de 2 ans à 5 ans et d'une amende de 50,000 à 100.000 dirhams le fait de:

- procéder aux techniques d'assistance médicale à la procréation en violation des conditions prévues au premier alinéa de l'article 12 ci-dessus;
- procéder aux techniques d'assistance médicale à la procréation sans obtenir la demande des deux conjoints conformément au 2 alinéa de l'article 12 ci-dessus ou sans recueillir leur consentement conformément à l'article 13 ci-dessus;
- pratiquer une technique d'assistance médicale à la procréation ne figurant pas sur la liste prévue à l'article 14 ci-dessus;
- réaliser un diagnostic préimplantatoire en violation des dispositions des articles 19 et 20 ci-dessus;

- ne pas utiliser la totalité des gamètes prélevés sur les conjoints dans la fécondation en violation des dispositions du 1^{er} alinéa de l'article 23 ci-dessus;

- procéder à l'exportation des embryons, des gamètes et des tissus germinaux à l'étranger ou à l'importation des embryons sur le territoire national, en violation des dispositions de l'article 30 ci-dessus.

Article 42

Est puni d'un emprisonnement de 1 an à 3 ans et d'une amende de 20.000 à 50.000 dirhams ou de l'une de ces deux peines seulement, le fait de:

procéder aux techniques d'assistance médicale à la procréation dans des locaux autres que le centre privé d'assistance médicale à la procréation ou l'unité d'assistance médicale à la procréation relevant d'un établissement de santé, agréés conformément aux dispositions de l'article 8 de la présente loi, ou par toute personne n'ayant pas la qualité de praticien agréé conformément aux dispositions de l'article 9 de la présente loi ou en violation des spécifications figurant dans son agrément;

- procéder aux techniques d'assistance médicale à la procréation en violation des règles de bonnes pratiques prévues à l'article 15 ci-dessus;

- réaliser un diagnostic préimplantatoire en violation des dispositions de l'article 21 ci-dessus;

- procéder à la conservation d'embryons, de gamètes ou de tissus germinaux en violation des dispositions des articles 22, 24, 25 et 26 de la présente loi;

- procéder au déplacement ou au transport d'embryons, de gamètes ou de tissus germinaux en violation des dispositions des articles 28 et 29 ci-dessus;

- procéder à l'importation de gamètes ou de tissus germinaux en violation des dispositions de l'article 30 de la présente loi.

Article 43

Sans préjudice des sanctions prévues aux articles 41 et 42 ci-dessus, est puni d'un emprisonnement de 3 mois à 1 an et d'une amende de 10.000 à 30.000 dirhams ou de l'une de ces deux peines seulement, tout praticien qui manque à ses obligations prévues à l'article 16 ci-dessus ou

omet de consigner les actes d'assistance médicale à la procréation qu'il a accomplis dans le registre spécial prévu à l'article 18 ci-dessus.

Est puni de la même peine le responsable d'un centre ou d'une unité d'assistance médicale à la procréation qui manque à ses obligations relatives à la conservation des documents prévues à l'article 16 ci-dessus ou à la tenue des registres conformément aux dispositions du 2ème alinéa de l'article 18 ci-dessus et aux dispositions de l'article 27 ci-dessus.

Article 44

Dans les cas prévus aux articles 40 et 41 ci-dessus, la juridiction ordonne l'interdiction d'exercer toute profession ou activité dans le domaine médical ou en relation avec ce domaine, pour une durée de cinq à dix ans à compter du jour où la peine a été exécutée.

Cette interdiction s'applique sans préjudice des sanctions administratives ou ordinaires que l'infraction peut justifier.

Article 45

L'article 55 du code pénal relatif au sursis à l'exécution des peines n'est pas applicable aux peines prononcées en application des dispositions des articles 40 et 41 ci-dessus.

Article 46

En cas de récidive, les sanctions prévues à la présente section sont portées au double.

Est en état de récidive, quiconque ayant été par décision irrévocable, condamné à une peine pour l'une des infractions prévues à la présente section, a commis une même infraction dans les cinq ans qui suivent l'expiration de cette peine ou sa prescription.

Pour la détermination de la récidive, sont considérées comme constituant la même infraction, toutes les infractions prévues à la présente section.

Chapitre VII : Dispositions transitoires et finales

Article 47

Les centres et les établissements de santé pratiquant les activités d'assistance médicale à la procréation à la date de publication de la présente loi au «Bulletin officiel» disposent d'un délai de deux ans à

compter de la date de son entrée en vigueur pour se conformer à ses dispositions et aux dispositions des textes pris pour son application.

Article 48

La présente loi entre en vigueur à compter de la date de sa publication au « Bulletin officiel ».

Toutefois, les dispositions de la présente loi qui nécessitent des textes d'application entrent en vigueur à compter de la date de publication desdits textes au Bulletin officiel.

www.ada.ma