

## Chapitre 26

### DE LA CRYOPRESERVATION ET EXPERIMENTACION EN EMBRYONS

**Art. 446.-** Les nouvelles techniques de procréation assistée ont entraîné une modification substantielle du système de reproduction, ce qui a transformé des principes légaux, médicaux et éthiques.

**Art. 447.-** Ces variations exigent, de la part des responsables des procédés, des renseignements exhaustifs aux gens intéressés, pour qu'ils puissent prendre une décision consciente, éthique et scientifiquement acceptable.

**Art. 448.-** Le nombre d'ovocytes obtenus doit être le moindre que le taux de fécondation requière pour optimiser la méthode.

**Art. 449.-** Le transfert d'embryons dans l'utérus doit être techniquement le plus correct pour atteindre un taux normal de grossesses et sauvegarder l'intégrité des embryons non transférés ; cela évite des grossesses multiples, inacceptables de tout point de vue : éthique, médical, des dépenses familiales et sociales.

**Art. 450.-** Les couples ont besoin de renseignements complets ; ils doivent signer le consentement informé et disposer à leur guise des embryons à mettre en réserve.

**Art. 451.-** Le couple ou l'équipe de santé qui délaisse les embryons agit contre les normes morales et éthiques.

**Art. 452.-** L'équipe de médecins traitants est responsable non seulement des procédés mais aussi du sérieux des normes de conservation et d'identification des embryons surgelés.

**Art. 453.-** Le fait d'expérimenter sur des embryons humains, de les trier ou de les détruire, constitue une faute éthique très grave.

**Art. 454.-** Les procédés de clonage, eux aussi, sont éthiquement inacceptables et légalement interdits en Argentine. Les seules interventions sur des embryons que la dignité humaine et l'éthique admettent sont celles qui visent à des buts diagnostiques ou thérapeutiques, pour faciliter et/ou améliorer la viabilité embryonnaire.

**Art. 455.-** Le médecin qui intervient dans des pratiques de fécondation assistée doit accorder aux embryons toute la protection et le respect que leur vie humaine mérite, c'est pourquoi toute son activité doit constamment veiller à la dignité humaine et à l'intangibilité du génome de l'espèce, patrimoine de l'humanité.

**Art. 456.-** Au cas où, pour de strictes raisons thérapeutiques liées soit au nombre d'ovocytes fécondés obtenus, soit à l'état de santé de la femme, les embryons devraient

être conservés, ils doivent être cryopréservés en prenant toutes les précautions possibles pour garantir leur identité génétique et leur intégrité.

**Art. 457.-** La cryopréservation des embryons ne doit pas dépasser une période de cinq ans, pendant laquelle les donneurs doivent s'engager, à travers le libre Consentement Informé, à essayer de nouveaux transferts. Au-delà de cette période, si les donneurs de gamètes négligent de nouveaux transferts embryonnaires, le médecin est obligé de s'adresser aux autorités administratives et/ou judiciaires pour qu'elles disposent de ces embryons.

**Art. 458.-** Le médecin ne peut pas, à lui seul, décider du sort des embryons cryopréservés, même pas avec le consentement explicite des donneurs des gamètes.

**Art. 459.-** Le médecin ne peut pas implanter d'embryons sur une femme autre que celle qui a fourni les ovules, sauf autorisation judiciaire.

**Art. 460.-** Le fait d'endommager, détruire, cacher ou faire commerce d'embryons humains est une faute éthique extrêmement grave, ainsi que tout ce qui puisse modifier leur contenu génétique sous prétexte d'un but thérapeutique.

**Art. 461.-** Le médecin doit s'abstenir de toute sorte d'expérimentation avec des embryons humains, sauf lors qu'elle vise un but exclusivement thérapeutique directement lié à la viabilité et la vitalité de l'embryon dont il s'agit. Le médecin ne doit produire d'embryons humains que dans le but de la procréation.

**Art. 462.-** L'Éthique refuse le transfert, dans l'utérus d'une femme, d'embryons manipulés génétiquement ou objets de pratiques expérimentales à l'exception des situations précitées. Il arrive de même avec les embryons présentant des anomalies évidentes qui empêcheraient leur développement utérin ou qui produiraient une grossesse sans issue.

**Art. 463.-** Le médecin ne doit intervenir ni dans le choix du sexe (sauf dans un but exclusivement thérapeutique à l'occasion d'une maladie génétique liée au sexe), ni dans l'octogénèse, le clonage destiné à produire des individus génétiquement identiques, la fusion jumellaire ou la fécondation interspécifique.

**Art. 464.-** La réduction sélective intra-utérine d'une grossesse multiple constitue légalement un avortement (I.V.G.).

**Art. 465.-** La maternité substitutive (le prêt d'un ventre maternel) ne doit, en aucun cas, être rémunérée .

**Art. 466.-** Il est éthiquement inadmissible de commercialiser le matériel génétique tel que le sperme, les ovules et les « pré-embryons ».