

CONSEIL D'ORIENTATION

Séance du jeudi 16 avril 2015

Sous la présidence de Monsieur le Professeur Patrick NIAUDET

Procès-verbal

Étaient présents

Membres du conseil d'orientation

M. le professeur Patrick NIAUDET, Président du conseil d'orientation

M. Jean-Louis TOURAINE, député

Mme Frédérique DREIFUSS-NETTER, membre de la Cour de cassation

Mme Pascale FOMBEUR, membre du Conseil d'Etat

M. Jean-Louis VILDÉ, membre du Comité consultatif national d'éthique

M. Antoine LAZARUS, membre de la Commission nationale consultative des droits de l'homme

M. le docteur Jean-Marie KUNSTMANN, expert scientifique spécialisé dans le domaine de la médecine de reproduction

M. le professeur Louis BUJAN, expert scientifique spécialisé dans le domaine de la médecine de la reproduction

M. le professeur Philippe JONVEAUX, expert scientifique spécialisé dans le domaine de la génétique médicale

Mme la professeure Marie-France MAMZER-BRUNEEL, experte scientifique spécialisée dans le domaine de la néphrologie

M. le professeur Yannick MALLEDANT, expert scientifique spécialisé dans le domaine de la réanimation

M. le professeur Jean-Pierre JOUET, expert scientifique spécialisé en hématologie

M. le professeur Bertrand FONTAINE, expert scientifique spécialisé en neurologie

M. Marc GRASSIN, philosophe

M. David LE BRETON, anthropologue

M. le docteur Pierre LEVY-SOUSSAN, pédopsychiatre

M. le docteur Luc SENSEBE, hématologue

M. Gérard LABAT, représentant de la Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux

M. Philippe VAUR, représentant de l'Union Nationale des Associations Familiales

Membres de l'Agence de la biomédecine

Mme Anne COURREGES, directrice générale

M. Eric DELAS, directeur général adjoint chargé des ressources

Mme Anne DEBEAUMONT, directrice juridique

M. Thomas VAN DEN HEUVEL, juriste

Mme Isabelle TREMA, directrice de la communication

M. Coffi MEGNIGBETO, mission d'inspection

M. Dominique ROYERE, direction médicale et scientifique

M. Samuel ARRABAL, direction médicale et scientifique

Mme Laure COULOMBEL, direction médicale et scientifique

Étaient excusés

M. Jean-Sébastien VIALATTE, député

M. Philippe VIGIER, député

M. Gilbert BARBIER, sénateur

Mme Catherine DEROCHE, sénatrice

M. Bernard CAZEAU, sénateur

M. Alain MILON, sénateur

Mme Agnès LEVY, psychologue

Mme Nathalie TRICLIN, représentante de l'Association Alliance maladies rares

M. Bruno GAURIER, représentant de l'Association des paralysés de France

M. Christophe MASLE, représentant de l'Association « France AMP »

Mme Danièle LOCHAK, représentante de la Ligue des droits de l'homme

ORDRE DU JOUR

1. Procès-verbal de la séance du 5 mars 2015 (approbation).....	4
2. Points d'actualité (information).....	4
Actualité institutionnelle	4
Semaine de mobilisation pour le don de moelle osseuse	4
Maastricht 3	4
Le don croisé	4
Actualité législative	5
Journées de l'Agence de la biomédecine.....	7
3. Recherche sur l'embryon et CSEH – partie scientifique (information).....	8
4. Dossiers d'autorisation : (approbation).....	8
5. Présentation sur l'AMP (partie juridique et scientifique) (information)	10
6. Dossiers d'autorisation : (approbation).....	12

COMPTE-RENDU

La séance est ouverte à 9 heures 40.

Le Président du conseil d'orientation souhaite la bienvenue à Pascale Fombeur, conseillère d'Etat et Philippe Jonveaux, médecin généticien au CHU de Nancy.

1. PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DU 5 MARS 2015 (APPROBATION)

Le procès-verbal de la séance du 5 mars 2015 est approuvé à l'unanimité.

2. POINTS D'ACTUALITÉ (INFORMATION)

Actualité institutionnelle

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine indique qu'en vertu d'un arrêté publié au Journal Officiel du 5 avril dernier, l'Agence de la biomédecine dispose désormais d'un conseil d'administration, qui se réunira le 4 mai prochain. Le Président de l'instance sera désigné d'ici à l'été 2015.

Semaine de mobilisation pour le don de moelle osseuse

Trois bus ont sillonné la France entre le 29 mars et le 4 avril, dans le cadre de la dixième semaine de mobilisation pour le don de moelle osseuse. Cet événement a donné lieu à de nombreuses retombées dans la presse, y compris la presse nationale, et l'objectif de 240 000 donateurs volontaires inscrits au registre sera atteint d'ici à la fin du mois de mai.

Maastricht 3

Une convention a été signée avec le centre hospitalier d'Annecy en décembre dernier, tandis qu'une autre vient également d'être signée avec la Pitié Salpêtrière. En outre, la signature d'une convention similaire a été proposée au CHU de Nantes. Ces trois conventions devraient permettre la montée en puissance du dispositif.

Le don croisé

Dans l'hypothèse d'une incompatibilité au sein d'une paire donneur/receveur dans le cadre d'un don de rein, les paires sont susceptibles d'être croisées. La montée en puissance de ce dispositif nécessite cependant d'identifier un nombre de paires suffisant. Une convention de collaboration a été signée avec la Suisse qui devrait permettre d'élargir le recensement des paires donneur/receveur.

Actualité législative

Plusieurs dispositions de la loi santé actuellement étudiée au Parlement concernent l'Agence de la biomédecine. Ainsi, le conseil d'administration de l'Agence de la biomédecine va évoluer, afin d'intégrer des représentants des associations. De même, toutes les agences sanitaires devront désormais se doter d'un déontologue.

Par ailleurs, le principe de non-discrimination à l'égard des donneurs d'organes vivants inscrit dans le code des assurances par la loi bioéthique de 2011 a été étendu à l'ensemble des dons du vivant.

Une autre disposition de la loi santé concerne la recherche sur les gamètes et les embryons en assistance médicale à la procréation. En 2013, le législateur a supprimé de la loi le régime d'étude sur l'embryon, afin de faire basculer la recherche sur l'assistance médicale à la procréation dans le régime de droit commun de la recherche biomédicale. Cependant, le Conseil d'Etat a considéré que la recherche interventionnelle dans ce domaine nécessitait des dispositions législatives explicites. Un amendement en ce sens a été voté par l'Assemblée nationale dans le cadre de l'examen de la loi santé.

L'amendement sur le régime du consentement en matière de don d'organe a suscité des discussions riches d'enseignements, qui ont démontré la profonde méconnaissance du régime du consentement et du registre national des refus (RNR).

Cet amendement réaffirme le principe du consentement présumé, propose l'établissement de bonnes pratiques en matière d'information préalable des familles, par le Ministère de la Santé et sur proposition de l'Agence de la biomédecine, et pose le registre national des refus (RNR) comme le mode d'expression principal du refus du don d'organe. Les autres modalités du refus seront déterminées dans le cadre d'un décret du Conseil d'Etat.

Ce dispositif entrera en vigueur lors de la publication du décret ou au plus tard le 1^{er} janvier 2017.

Un membre du conseil d'orientation rappelle qu'en dépit des efforts mis en œuvre par l'Agence de la biomédecine pour multiplier les prélèvements, les listes d'attente s'allongent, notamment en raison du taux élevé de refus.

Face à ce constat, de nombreux rapports ont conclu que la loi régissant les conditions du prélèvement d'organe, basée sur le consentement de l'individu, n'était pas appliquée, en raison du fait que 90 % des défunts n'avaient pas communiqué leurs directives à leurs familles. Le principe du consentement présumé et la prévalence de l'avis du défunt ont donc été réaffirmés dans le cadre d'un amendement.

La mise en place de ces dispositions implique l'organisation d'une large campagne de communication, pilotée par l'Agence de la biomédecine, afin d'informer l'ensemble des citoyens quant aux conditions du prélèvement et aux modalités du don et du refus. En effet, le principe du consentement présumé ne peut être défendu que si les modalités du refus sont parfaitement connues de l'ensemble des Français. Toutefois, aucun prélèvement de force ne sera réalisé si la famille du défunt y est fermement opposée.

Au regard de ces éléments, il est erroné de dire que la famille n'est pas informée. De même, il est également faux de dire que la famille est dépossédée de la décision relative au prélèvement, sachant qu'elle n'a jamais disposé d'un tel pouvoir de décision.

En outre, le niveau de formation des différents coordinateurs doit être amélioré, d'autant plus que d'importants moyens humains ont été alloués à l'activité de prélèvement d'organe. En échange, une augmentation du nombre de prélèvements est attendue.

Enfin, il convient de *lutter* contre les inégalités régionales en matière de prélèvements, qui ne sont pas uniquement dues aux populations. De même, il est également nécessaire de lutter contre les inégalités de transplantation et d'inscription sur les listes d'attente.

Un membre du conseil d'orientation s'étonne du fait que l'instance n'ait pas été consultée dans le cadre de la rédaction de cet amendement particulièrement important, qui risque d'avoir des conséquences sur les prélèvements (notamment les donneurs de la catégorie Maastricht 3 (M III)).

Dans le cadre du consentement présumé, la légitimité du prélèvement dépend en grande partie de la capacité des professionnels à conduire des entretiens de qualité avec les familles. Ainsi, il apparaît extrêmement problématique de laisser entendre que la non-inscription sur le RNR permet le prélèvement systématique. L'adhésion des familles doit être recherchée, sans quoi les prélèvements seront non réalisables.

Au regard de ces éléments, la formation des professionnels chargés de conduire les entretiens avec les familles et la communication de l'Agence de la biomédecine sur le RNR sont primordiales.

Un membre du conseil d'orientation confirme que dans 90 % des cas, les défunts n'ont pas communiqué de directives à leurs familles. En outre, la multiplication des familles recomposées complique encore davantage le problème.

Un autre membre du conseil d'orientation souligne que le régime actuel n'est pas un régime de consentement présumé, mais un régime d'absence d'opposition présumée. En effet, il est possible d'exprimer un refus, mais pas un souhait. Cette situation est regrettable, en ce que la démarche de refuser un geste considéré comme relevant de la solidarité reste compliquée sur le plan psychologique.

En outre, il a été indiqué que l'avis des familles continuerait à être pris en compte. Or au regard du texte tel qu'il est écrit à ce jour, les familles entamant des poursuites judiciaires au motif qu'elles n'auraient pas été consultées en amont d'un prélèvement d'organe chez un défunt non-inscrit au RNR seront nécessairement déboutées par la justice.

Un membre du conseil d'orientation rappelle que le prélèvement est une activité rentable pour les hôpitaux, qui rencontrent actuellement des problèmes budgétaires. Il s'interroge donc quant aux moyens permettant de garantir le respect de l'éthique.

En outre, l'approche utilitariste du prélèvement constitue effectivement un risque, qui doit cependant être considéré au regard de l'intérêt supérieur du patient. Les prélèvements ne seraient pas nécessaires s'il n'existait pas de besoin de transplantations. De même, au regard de la différence actuelle entre l'offre et la demande en matière de transplantation, la rentabilité ne risque pas d'engendrer un excès de prélèvements.

Il apparaît nécessaire d'intégrer les problématiques du prélèvement et du consentement à la formation des médecins généralistes, qui sont au contact quotidien des patients.

Un membre du conseil d'orientation indique qu'il pourrait être possible d'inverser la perspective, en demandant aux individus s'ils souhaitent être receveurs d'un don d'organe. En effet, il apparaît difficile d'accepter d'être receveur tout en refusant d'être donneur. De même, il n'est pas certain que les religions interdisent de recevoir des organes.

Un autre membre du conseil d'orientation souhaite savoir si les rapports d'activité de l'Agence de la biomédecine continueront à présenter la proportion des refus de prélèvements assumés par les familles. Par ailleurs, sachant qu'à ce jour, deux tiers des refus sont exprimés par les familles, il est possible que l'approche autoritaire adoptée dans le cadre de l'amendement conduise à une augmentation des réticences vis-à-vis des prélèvements.

Un membre du conseil d'orientation précise qu'à ce jour, le taux de refus est environ de 30 %. La capacité des professionnels à mener des entretiens de qualité avec les familles est primordiale.

Un autre membre du conseil d'orientation précise que le conseil d'orientation sera consulté dans le cadre de l'élaboration des bonnes pratiques, sachant qu'il est essentiel que l'ensemble des professionnels s'approprie les possibilités nouvelles.

Concernant les éventuelles poursuites judiciaires, il convient de rappeler que depuis la loi Caillavet de 1976, il n'a jamais été dit que les familles pouvaient s'opposer au prélèvement. Or il a toujours existé une certaine proportion de refus, car la loi donne le droit au médecin de réaliser un prélèvement, et non le devoir. De plus, il semble que le texte précédent se prêtait davantage aux attaques judiciaires que le texte en cours d'adoption.

Par ailleurs, en Israël, les gens inscrits sur la liste des refus ne peuvent pas être transplantés, tandis qu'en Angleterre, ils ne sont pas prioritaires. Cependant, la France a choisi de laisser la liberté de choisir, sans conséquence.

De plus, il est vrai que la formation des généralistes est particulièrement importante en vue de la sensibilisation de la population.

Concernant le registre des consentements, qui constitue une pratique très satisfaisante en théorie, il convient tout de même de rappeler qu'il n'a fonctionné dans aucun des pays qui l'a mis en place.

Enfin, les religions évoquent le devoir de charité. Ainsi, plusieurs archevêques français disposent d'une carte de donneur. L'adhésion politique et religieuse au prélèvement d'organe est relativement importante.

Un membre du conseil d'orientation signale que de nombreux adhérents des associations familiales ont été choqués par le terme « prélèvement » qui a une connotation fiscale. L'expression « don d'organe » est préférable.

Journées de l'Agence de la biomédecine

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine invite les membres du conseil d'orientation à s'inscrire aux journées de l'Agence de la biomédecine, qui se dérouleront les 28 et 29 mai prochains.

3. RECHERCHE SUR L'EMBRYON ET CSEH – PARTIE SCIENTIFIQUE (INFORMATION)

Laure Coulombel présente ce dossier en s'appuyant sur des diapositives.

Un membre du conseil d'orientation s'interroge quant aux critères admis dans la littérature pour considérer que les phénomènes observés au sein d'une lignée sont bien reproductibles au sein d'une autre lignée.

Laure Coulombel précise que la définition de la pluripotence est floue, puisqu'il peut exister différents degrés de pluripotence au sein des différentes lignées. La notion de variabilité illustre le fait que la pluripotence d'une cellule ne signifie pas qu'elle produira toujours les mêmes réactions. Sachant que tous les laboratoires dérivent des lignées IPS différentes, l'extrême variabilité est une réelle difficulté.

Un autre membre du conseil d'orientation ajoute que la question de la cellule de départ doit également être prise en compte dans la problématique de la variabilité, sachant que les tissus et le degré de maturité des cellules peuvent parfois poser des problèmes. En outre, la prise en compte du métabolisme est également essentielle. Tous ces éléments sont source d'une extrême complexité. Enfin, la définition des donneurs de cellules matures allant être dérivées en IPS est également importante, tant sur le plan technique que sur le plan éthique.

4. DOSSIERS D'AUTORISATION : (APPROBATION)

Recherche sur l'embryon :

- RE14-007R : INSERM U972, G. Uzan, Villejuif

Le professeur Jean-Pierre Jouet présente ce dossier.

Concernant l'utilisation des IPS en lieu et place des cellules souches embryonnaires, le Président du conseil d'orientation souhaite savoir si l'article récemment publié pourrait apporter des éléments utiles pour l'examen des projets. Laure Coulombel précise que l'article préconise d'effectuer les recherches préalables sur des cellules souches embryonnaires, qui n'ont pas été manipulées, avant de poursuivre sur des IPS.

La demande de renouvellement recueille un avis favorable à l'unanimité. Un membre du conseil d'orientation qui a réalisé les expertises scientifiques du dossier avant d'intégrer le conseil d'orientation, ne prend pas part au vote.

- RE15-001E : INSERM UMR1141, P. Gressens, Paris

Le professeur Jean-Marie Kunstmann présente ce dossier.

Le professeur Louis Bujan, l'autre rapporteur du dossier, précise que les deux équipes sont complémentaires. En outre, ce dispositif de recherche a déjà été accepté par l'agence.

Un membre du conseil d'orientation souhaite savoir si l'accord du laboratoire américain est suffisant pour procéder à l'exportation, qui pose de nombreuses questions éthiques, notamment quant à l'utilisation des cellules en Inde. En effet, seule l'origine des cellules est vérifiée, et non leur utilisation.

Le Président du conseil d'orientation souhaite savoir pourquoi le laboratoire indien ne s'adresse pas directement au laboratoire américain.

Le professeur Jean-Marie *Kunstmann* précise que le laboratoire indien ne doit pas procéder à une nouvelle culture, qui pourrait aboutir à des résultats différents de ceux constatés par Pierre Gressens.

Laure Coulombel confirme que l'exportation est justifiée sur le plan scientifique.

Thomas Van Den Heuvel rappelle que le dossier initial indiquait déjà que Pierre Gressens allait importer les cellules depuis les Etats-Unis, puis les exporter en Inde. Ces transferts avaient été acceptés par le laboratoire américain, et cet accord est suffisant pour procéder à l'exportation. En outre, les textes exigent seulement, en cas d'exportation, de s'assurer du respect des principes éthiques.

Un autre membre du conseil d'orientation souhaite savoir si le respect des principes éthiques ne doit pas conduire à s'interroger sur les conditions de la recherche menée en Inde.

La directrice générale de l'Agence de la biomédecine confirme que le cadre réglementaire exige uniquement la vérification du respect des principes éthiques dans le cadre du recueil de la lignée, et que la finalité de l'exportation soit la recherche scientifique.

Un membre du conseil d'orientation ajoute que même si l'utilisation des cellules en Inde occasionnait des dérives, l'Agence de la biomédecine n'en serait pas informée.

Le Président du conseil d'orientation souhaite savoir si le retour éventuel des cellules ferait l'objet d'une demande d'importation. Des précisions doivent être apportées sur ce point.

La demande d'exportation recueille un avis favorable à la majorité - 5 abstentions.

- RE15-005R : INSERM U861, A. Perrier, Evry

Le professeur Bertrand Fontaine présente ce dossier.

La demande de renouvellement recueille un avis favorable à l'unanimité.

La séance est suspendue de 13 heures à 14 heures 05.

- RE15-004R/C : INSERM U1170, O. Bernard, Villejuif (*JP.Jouet, B. Gaurier*)

Le professeur Jean-Pierre Jouet présente ce dossier.

La demande de renouvellement recueille un avis favorable à l'unanimité.

- RE15-007R : CERB Baugy, S. Richard, Baugy (*JP.Jouet, Y.Malledant*)

Le professeur Jean-Pierre Jouet présente ce dossier.

Le Président du conseil d'orientation s'interroge quant aux raisons expliquant le souhait de changer de méthode.

Le professeur Jean-Pierre Jouet précise que les chercheurs souhaitent changer de méthode pour limiter la diffusion des cellules. Une double couche de membrane amniotique et une mono couche de cellule épithéliale seront insérées à la place de l'épithélium rétinien abîmé.

Le Président du conseil d'orientation souhaite savoir si les photorécepteurs se renouvellent.

Le professeur Jean-Pierre Jouet le confirme.

Un membre du conseil d'orientation souligne que 30 % des plus de 70 ans sont concernés par la DMLA, qui est un véritable enjeu de santé publique.

Un autre membre du conseil d'orientation souhaite savoir s'il serait possible de prélever des cellules d'épithélium des patients concernés, d'en dériver des IPS, afin d'obtenir des cellules d'épithélium pouvant être réimplantées.

Le professeur Jean-Pierre Jouet indique qu'à ce jour, les cellules IPS ne sont pas suffisamment fiables.

La demande recueille un avis favorable à l'unanimité.

5. PRÉSENTATION SUR L'AMP (PARTIE JURIDIQUE ET SCIENTIFIQUE) (INFORMATION)

Messieurs Thomas Van Den Heuvel et Dominique Royère présentent ce dossier en s'appuyant sur des diapositives.

Le Président du conseil d'orientation s'interroge quant au nombre annuel de naissances issues d'un accueil d'embryon.

Dominique Royère indique que l'accueil d'embryon donne lieu à une centaine de naissances par an.

Le Président du conseil d'orientation s'interroge quant aux raisons expliquant la faiblesse de ce nombre.

Dominique Royère précise que compte tenu de la difficulté de mise en œuvre de l'accueil d'embryon, cette procédure est réservée en priorité aux couples doublement infertiles. En outre, seule une vingtaine de centres sont spécialisés pour l'accueil d'embryon, et des conventions doivent donc être signées avec les 89 centres restants. Cette situation engendre des contraintes, notamment en matière de déplacement. Enfin, certains couples hésitent à donner leurs embryons, et ne répondent pas aux courriers qui leur sont adressés.

Un membre du conseil d'orientation confirme que très peu de couples acceptent de donner leurs embryons. Beaucoup souhaitent qu'ils soient détruits, ou ne répondent pas aux courriers. En conséquence, les indications ont été limitées aux couples doublement infertiles ayant rencontré de nombreux échecs en AMP, pour qui l'accueil d'embryon peut constituer une forme d'adoption.

Un autre membre du conseil d'orientation objecte que le parallèle avec l'adoption est très limité, tant sur le plan juridique que psychologique, notamment car dans le cas de l'adoption, l'enfant existe préalablement au choix des parents. En outre, les patients ayant recours à l'AMP souhaitent être génétiquement apparentés à leur enfant. Il n'est donc pas certain qu'ils soient intéressés par l'accueil d'embryon.

Un membre du conseil d'orientation le conteste. Beaucoup de couples étant dans l'impossibilité d'avoir un enfant demandent un accueil d'embryon. Le problème découle avant tout des réticences des couples potentiellement donneurs, qui ne parviennent souvent pas à se prononcer.

Un autre membre du conseil d'orientation signale que l'accueil d'embryon semble particulièrement compliqué à présenter aux enfants issus de ce procédé. Il serait préférable d'autoriser la conception d'embryons à partir de gamètes donnés par des individus sans projet parental.

Le Président du conseil d'orientation souligne que cette proposition serait réalisable si les dons d'ovocytes étaient suffisants.

Dominique Royère précise que le don de gamètes est largement plébiscité par les couples qui en ont bénéficié. Cette dimension doit être prise en compte.

Un membre du conseil d'orientation souhaite savoir si, dans le cadre de la préservation de la fertilité d'une femme atteinte d'un cancer, il est préférable de privilégier la conservation d'embryons, qui sont un projet du couple, ou bien la conservation d'ovocytes, qui sont un projet de la femme.

Dominique Royère répond que les positions sur ce sujet sont discordantes. En théorie, la conservation des ovocytes semble préférable, car elle permet de préserver la fertilité de la femme indépendamment de la longévité du couple. En revanche, sachant qu'en moyenne, 17 ovocytes sont nécessaires pour parvenir à une grossesse, la conservation des embryons apparaît plus sûre.

Le Président du conseil d'orientation s'interroge quant à la durée de conservation des gamètes pour raisons médicales.

Thomas Van Den Heuvel indique que ce point n'est pas précisé dans la loi. Cependant, il fera l'objet d'une réflexion dans le cadre de la mise à jour du décret relatif à l'AMP.

Un membre du conseil d'orientation souligne que cette problématique est extrêmement importante. Aucune notion d'âge de procréation ne figure dans la loi. Se pose également la question du devenir des embryons lorsque les couples ne répondent pas aux courriers, ou qu'ils sont injoignables en raison d'un changement d'adresse.

Dominique Royère rappelle que la problématique de conservation des embryons sera traitée dans le cadre de la mise à jour du décret relatif à l'AMP.

Un autre membre du conseil d'orientation insiste sur l'importance de la problématique de l'âge dans le cadre de la préservation des embryons.

Le Président du conseil d'orientation s'interroge quant au coût de la conservation des embryons.

Un membre du conseil d'orientation précise que pour la Sécurité sociale, ce coût s'élève à 50 euros par an et par embryon.

Le Président du conseil d'orientation souhaite savoir si cette problématique doit faire l'objet d'une réflexion au sein du conseil d'orientation.

La directrice générale indique que cette question sera abordée dans le cadre de la révision des bonnes pratiques en AMP qui seront soumises à l'avis du conseil d'orientation.

6. DOSSIERS D'AUTORISATION : (APPROBATION)

CPDPN :

- Dossier CPDPN15-025 (Renouvellement) – CHRU de Tours – Hôpital Bretonneau

Monsieur Jean-Louis Vildé présente ce dossier.

Un membre du conseil d'orientation souligne qu'il n'existe pas de contre-indication particulière concernant la présence d'un généticien clinicien et d'un généticien biologiste.

Un membre de l'Agence de la biomédecine le confirme.

En outre, le CPDPN de Tours collabore avec les maternités de niveau 1 et 2 de la région, qui compte six départements, mais un seul réseau de périnatalité. Cette coordination entre le CPDPN et ces maternités n'est pas encore formalisée, mais se matérialise notamment par l'organisation de journées de formation.

Jean-Louis Vildé ajoute qu'une formation consacrée aux échographies de fœto-pathologie pourrait être proposée à certains professionnels.

Un membre de l'Agence de la biomédecine indique que cette question est centrale pour l'ensemble des CPDPN, qui travaillent avec les réseaux de périnatalité qui agrèent les échographistes participant au dépistage de la trisomie 21. Ces réseaux déploient des efforts considérables pour identifier et proposer des formations spécifiques aux professionnels dont les pratiques dévient de la norme. Cependant, ce travail est compliqué, car les réseaux de périnatalité ne disposent pas d'un pouvoir de sanction, et les formations ne sont pas obligatoires.

La demande de renouvellement recueille un avis favorable à l'unanimité.

- Dossier CPDPN15-026 (Renouvellement) – CHI de Créteil

Le professeur Patrick Niaudet présente ce dossier.

La demande de renouvellement recueille un avis favorable à l'unanimité.

La séance est levée à 16 heures.

La prochaine réunion du conseil d'orientation aura lieu le 21 mai 2015.