

# NOTE de POSITION

Bordeaux, le 24/04/2020

## Les dégâts du confinement : l'arrêt brutal de la Procréation Médicalement Assistée

Le 17 mars 2020, le Président Français déclare que « nous sommes en guerre ». Il met en place le confinement de la population française et prononce l'arrêt d'une partie des activités non essentielles. Suite aux déclarations présidentielles et aux diverses mesures gouvernementales, **de nombreux établissements de santé engagent l'annulation et le report des actes de chirurgie et de médecine non urgents.**

Dans la foulée, l'agence de biomédecine recommande elle aussi de **reporter les activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP)**, quelle que soit la technique utilisée (fécondation in vitro, transfert d'embryon congelé, insémination artificielle, don de gamètes, préservation de la fertilité non urgente), et quel que soit l'avancée dans le processus d'aide à la procréation des futurs parents.

Le couperet tombe alors pour de nombreux couples. Il est sec, brutal et sans appel. Par l'intermédiaire d'un SMS ou d'un mail, **leur centre de rattachement AMP<sup>1</sup> leur annonce l'arrêt total de la procédure, quel que soit le stade d'avancement de leur projet** d'enfant qui ne verra donc pas le jour en 2020. Cette annonce n'aura pas fait l'objet d'un autre accompagnement pour nombre d'entre eux.

Le gel des activités dans les centres AMP, a mis des couples en désarroi (**voir le témoignage de Sabrina en suivant**). On observe une absence de communication, et d'accompagnement psychologique pour de nombreux couples. De plus, ceci induit qu'il n'y aura pas ou très peu de naissance par PMA en 2020.

En France, 10 % des couples sont concernés par des problèmes d'infertilités. En 2015, 3,1% des enfants sont nés grâce à une AMP, **soit 1 naissance sur 32 environ.**

---

<sup>1</sup> L'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) est parfois appelée « Procréation Médicalement Assistée » (PMA). Le terme « Assistance Médicale à la Procréation » est celui qui est inscrit dans la loi de bioéthique et dont l'usage est privilégié par l'Agence de la biomédecine. Du point de vue institutionnel, l'AMP est intégrée dans les schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) pilotés par les Agences Régionales de Santé (ARS). Leurs objectifs fixés par la loi sont de « répondre aux besoins de la population et de garantir l'amélioration de l'état de santé, et la réduction des inégalités d'accès aux soins »



Face à ces constats et aux conséquences physiques que génèrent cet arrêt brutal de prise en charge couplé à l'inquiétude, l'anxiété liés à l'absence d'information, France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine souhaite :

**1/ Qu'un accompagnement psychologique soit proposé par l'Agence Régionale de Santé aux couples suivis par le centre AMP de référence ou que ce dernier oriente les personnes touchées vers des professionnels de référence. La prise en charge de ces soins devant être assurée par la collectivité.**

Si la mission du centre est d'assurer la conduite du protocole PMA, les valeurs d'attention et de sollicitude sont les mêmes pour ces professionnels de santé que celles attribuées aux services de soins. La crise sanitaire du Covid19 ne doit pas être un vecteur d'inégalités supplémentaires mais au contraire une occasion de montrer la capacité d'une solidarité collective à renforcer le lien soignant-soigné.

**2/ Que les Caisses Primaires d'Assurance Maladie assurent une reprise à zéro de la prise en charge financière des examens comme du protocole PMA pour toutes les femmes, y compris pour les femmes de 43 ans révolus en 2020.**

L'absence de visibilité quant à la reprise effective et prochaine de toutes les activités liées à la PMA (dons d'ovocytes, spermatozoïdes et FIV) risque de se voir refuser le droit à la parentalité pour les couples dont la femme serait en âge limite comme toutes celles qui étaient en fin de parcours de protocole et qu'elles n'ont pu mener à terme. La crise sanitaire, autant difficile soit-elle pour tous, ne doit pas pour autant remettre en question la capacité offerte par la loi à tous ces couples, déjà victimes d'infertilité.



## Témoignage de Sabrina, suivi par un centre AMP depuis 2017

Lorsque que j'ai appris en 2017 que je ne pourrais pas avoir d'enfant sans l'aide de la fécondation in vitro suite à une salpingectomie (ablation des trompes de Fallope), je ne savais pas que cela aller être le combat de ma vie. En effet, suivre un protocole FIV demande de nombreux sacrifices humains, professionnels et financiers. Cela commence par une longue attente pour obtenir un RDV avec un spécialiste (parfois plus d'un an d'attente pour obtenir un premier RDV), puis sur plusieurs mois, c'est le début d'une longue série d'examens, douloureux pour certains, afin d'avoir le bon diagnostic et obtenir le traitement adéquat.

En Mars 2018, avec mon mari, nous avons commencé notre premier parcours FIV. Il faut bien prendre en compte que chaque début de protocole est démarré en fonction du cycle mensuel de la femme et que celui-ci se déroule sur 4 étapes : stimulation, ponction, fécondation et transfert.

**La stimulation des ovaires** (soit des injections d'hormones, sur une période de 10 à 15 jours, à heures fixes chaque soir, pour ma part, je me pique moi-même vers 21h mais certaines autres patientes, elles, font appel à des infirmières libérales). L'étape de la stimulation s'effectue sous surveillance, je dois me rendre au centre AMP vers 7h30 toutes les 48 heures pour faire une échographie et prise de sang. Pour des couples, comme moi qui sont loin des centre APM cela veut dire partir très tôt de chez soi, moi je pars à 5h45 pour être à mon RDV de 7h30. Ces examens contraignant permettent aux spécialistes de surveiller qu'il n'y pas hyperstimulation, de vérifier que le traitement fonctionne et de pouvoir estimer quand aura lieu la ponction, en fonction du nombre et de la taille des ovocytes.

**La ponction des ovocytes** : je trouve cette étape très douloureuse. Concrètement on vient insérer une grande aiguille directement dans les ovaires pour prélever les ovocytes. J'avoue qu'à cette étape, j'ai l'impression d'être une poule pondeuse ... Cette intervention est effectuée sous anesthésie générale et dure environ 30 minutes. Mes réveils sont toujours très douloureux. **La fécondation**, c'est là que tout se joue, on connaît le nombre d'ovocytes prélevés (14 pour moi lors de la 2<sup>ème</sup> FIV) qui seront fécondés par le recueil de mon conjoint effectué au même moment que ma ponction. Et là commence l'attente.

**Le transfert d'embryon** doit se faire entre le 3<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> jour après la fécondation mais parfois aucun d'embryon n'est viable pour le transfert ou la congélation. Cela signifie recommencer tout le protocole à zéro. Si on a de la chance d'avoir un transfert, il faut encore attendre 15 jours pour savoir si l'embryon s'est accroché et a commencé à faire son nid, en gros, savoir si on est enceinte.

Pendant les protocoles, je dois me résoudre à ne plus trop avoir de vie sociale, familiale et être moins disponible. Je dois aussi réorganiser mon emploi du temps professionnel et jongler entre tous les RDV médicaux qu'impliquent une FIV. Cela demande d'avoir une gymnastique constante et demande 2 fois plus d'implication professionnelle compte tenu du sentiment de culpabilité et cette sensation d'être toujours celle qui s'absente ou qui est en retard. J'ai de la chance mon employeur accepte cette mobilité de mon agenda mais surtout assume le respect des dispositifs législatifs mis en place pour les salariées prises en charge pour une PMA.

Et n'oublions pas de parler des effets secondaires dus aux traitements qui sont nombreux : nausées, migraines, prise de poids, irritabilité, bouffées de chaleur, sécheresse vaginale, baisse de libido, hypersensibilité.... Il y a également les répercussions sur l'état moral, la sensation que l'intimité du couple est violée, les incompréhensions et/ou les indécidables des autres couples fertiles, et le regard que la société porte sur le sujet tabou telle que l'infertilité ...

Le 19 mars 2020, nous devons démarrer avec mon mari notre 3<sup>ème</sup> parcours FIV Mais cela n'arrivera pas cette année car j'ai reçu un sms, le 16 mars dernier, qui m'indiquait que, compte-tenu du contexte de pandémie, le parcours été arrêté sans possibilité de prise de rdv ultérieurement.

Je comprends bien sûr, mais j'ai eu le sentiment que l'on me limite dans mes choix, qu'on m'interdisait d'accomplir ce désir d'enfant, et d'être qu'un numéro de téléphone comme une commande qu'on annule.

Me concernant, je n'avais pas encore commencé à me faire les piqûres mais je suis toujours en attente de résultats d'examen. Nombreuses de mes consœurs de FIV, avaient commencé leur protocole et ont dû arrêter les piqûres du jour au lendemain qui implique, pour certaines, des bouleversements hormonaux. D'autres ont pu faire leur ponction mais sans étape de fécondation. N'étant pas médecin, je ne peux que rapporter ma propre expérience et les expériences échangées sur de nombreux forums de discussion et sur les réseaux sociaux.

A ce jour, les seuls contacts que nous avons avec le centre AMP, est un renvoi vers leur site internet pour éventuellement avoir une consultation en vidéoconférence.

Avec mon époux, nous sommes maintenant en attente de pouvoir reprendre un rdv, nous avons espoir d'un rdv à l'automne, pas avant, il y a toujours beaucoup d'attente. Même si la conjoncture actuelle sanitaire et économique risque d'être plus compliquée dans les mois à venir, nous n'imaginons pas arrêter les parcours, nous voulons aller jusqu'au 4 FIV prise en charge par la CPAM et puis il n'a pas de plus beau cadeau que de donner la vie ».



France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine est le nom choisi par l'**Union Régionale des Associations Agréées du Système de Santé** (URAASS) comme organisation de référence pour représenter les usagers du système de santé et défendre leurs intérêts.

Avec son inscription dans le code de la santé publique via la loi du 26 janvier 2016, France Assos Santé donne un cadre statutaire aux associations et à la démocratie en santé, **reconnue et légitimée par la loi**.

**La participation des malades et des usagers du système de santé aux décisions qui les concernent est le pilier de son action.**

## **Nos 5 missions :**

**Informers, former, plaider, représenter les usagers  
et animer le réseau inter-associatif.**

## **L'organisation France Assos Santé en Nouvelle Aquitaine**

Plus de **130 associations agréées** en santé, **850 Représentants des Usagers officiellement nommés**, plus de **2000 bénévoles** engagés sur l'ensemble du territoire.

---

*Plus d'infos :*

*Web :* <https://nouvelle-aquitaine.france-assos-sante.org/>

*Facebook :* <https://www.facebook.com/FAS.NouvelleAquitaine/>

*Mail :* [nouvelle-aquitaine@france-assos-sante.org](mailto:nouvelle-aquitaine@france-assos-sante.org)

*Réseau D.E.S :* <http://www.des-france.org/accueil/index.php>

---

