

3

Diagnostic préimplantatoire 2006

Synthèse

Les commentaires tiennent compte de l'ensemble des données et notamment de celles figurant sur le site internet de l'Agence.

La demande de diagnostic préimplantatoire (DPI) pour des maladies monogéniques est en recul (- 18 %). En revanche, celle en cytogénétique croît (+ 30 %), dépassant une demande sur deux.

Si l'activité augmente en terme de cycles débutés (+ 8 %) et de ponctions (+ 9 %), le nombre de transferts est stable (134 en 2005 et 137 en 2006). En revanche, on constate en 2006 une augmentation de 15 % de naissances et 25 % d'enfants nés vivants. Il est à noter que ces pourcentages ont été calculés sur des effectifs assez restreints.

Les principaux motifs faisant obstacle à la mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation (AMP) sont l'âge maternel et/ou une réserve ovarienne insuffisante pour la pratique d'une fécondation in vitro.

Parmi les motifs de refus, il faut entendre par défaut de motivation du couple autant la réticence à se soumettre aux contraintes de la prise en charge que la prise en compte d'un délai d'attente jugé trop long.

L'hétérogénéité quantitative entre les centres en matière de demandes non suivies de diagnostic tient essentiellement au parcours de prise en charge des demandes et au mode de recueil des données. Ainsi, toutes les demandes ayant donné lieu à une discussion pluridisciplinaire sont notées au centre de Montpellier. En revanche, à Strasbourg, seules les demandes adressées au centre de DPI sont comptabilisées.

Cet indicateur devra donc être révisé.

Les indications cytogénétiques du diagnostic préimplantatoire donnent des résultats moins bons en raison de la complexité du diagnostic et non en raison d'une viabilité inférieure des embryons. En effet, si le résultat en terme de taux de grossesse évolutive par ponction est différent selon l'indication (21 % en génétique moléculaire pour 14 % en cytogénétique), en revanche, les probabilités de grossesse lorsqu'il y a transfert sont assez similaires (entre 24 et 29 %). D'ailleurs, le pourcentage d'embryons indemnes de la maladie par rapport aux embryons soumis au diagnostic est supérieur quand l'indication est dans le domaine de la génétique moléculaire (51,5 %) par rapport à l'indication de type cytogénétique (34,5 %).

■ Demandes présentées à la consultation spécialisée au cours de l'année dans le cadre d'un diagnostic biologique sur embryon in vitro

Figure DPI 1. Evolution des demandes examinées entre 2005 et 2006

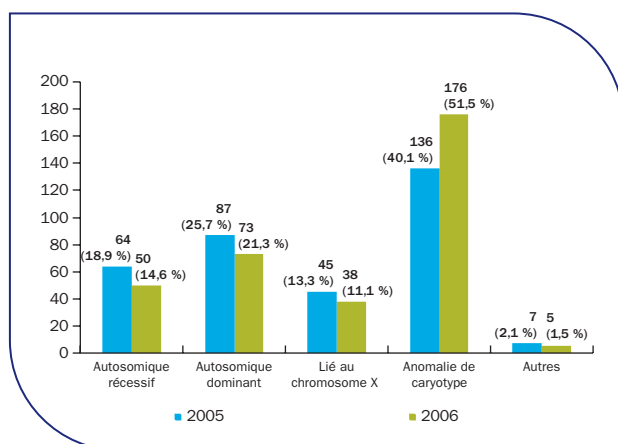
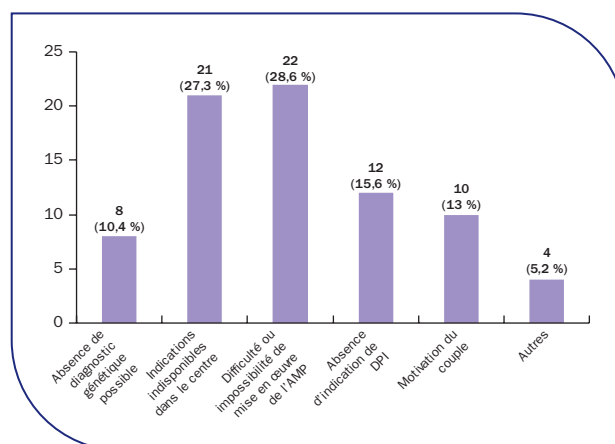


Figure DPI 2. Motifs de refus en 2006



Tentatives d'AMP pour DPI réalisées en 2006

Figure DPI 3. Transfert d'embryons immédiats en France en 2006 : cycles débutés, grossesses et accouchements

