

Guyane

Cette nouvelle édition des fiches régionales relatives à l'activité d'assistance médicale à la procréation (AMP) en 2016, dresse le bilan de la situation de chaque région.

Les fiches régionales décrivent de façon détaillée la répartition des activités d'AMP réalisées au sein de chaque région. Elles présentent notamment certaines activités spécifiques qui demandent des infrastructures, un savoir-faire, et des autorisations particulières. Certaines ne sont pas assez développées au plan national ou inégalement réparties comme le don d'ovocytes, la préservation de la fertilité et l'accueil d'embryons.

L'activité d'AMP en contexte viral y est aussi décrite et concerne la prise en charge des patients infectés par le VIH, le VHB et/ou le VHC.

Les informations fournies dans ces documents peuvent servir de support à la réflexion sur l'organisation territoriale des soins et ainsi contribuer à améliorer les conditions d'accès et de prise en charge des couples. Elles complètent les analyses réalisées dans le rapport d'activité médical et scientifique (RAMS) (<https://www.agence-biomedecine.fr/annexes/bilan2017/accueil.htm>); figures AMP 1 à 2, 5 à 7, 11 à 12, 16 et tableau AMP99. L'analyse régionale présentée dans ce rapport est celle de l'activité des centres exerçant dans la région.

D'autres informations viennent compléter les fiches régionales et le RAMS:

- Un atlas de l'offre de soin en AMP a été réalisé et a été mis en ligne sur le site de l'Agence (http://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/atlas_amp_fr2015.pdf). Il utilise les données 2011 du PMSI et permet d'analyser l'accès à l'AMP des femmes domiciliées dans les régions et les flux des patients entre les régions.

- Une évaluation des résultats des centres est réalisée chaque année. Les résultats de cette évaluation sont accessibles sur le site de l'Agence avec le lien suivant: <https://www.agence-biomedecine.fr/Evaluations>.

Le registre national des fécondations in vitro (FIV), recueillant des données individuelles, connaît actuellement une montée en charge importante. Dans un avenir proche, il permettra lui aussi d'affiner les indicateurs analysés et de décrire par exemple les flux de patients entre les régions.

A savoir : Le plan PEGh (Procréation Embryologie et Génétique humaines) 2016-2021 de l'Agence de la biomédecine prévoit de contribuer à assurer les conditions d'un accès équitable à des soins sécurisés de qualité et à la planification de l'offre de soins dans tous les domaines de la PEGh. Le plan prévoit en particulier d'atteindre l'autosuffisance nationale en don d'ovocytes et de faciliter la mise en place de plateformes clinico-biologiques de préservation de la fertilité conformément au Plan Cancer 2014-2019. Dans ce cadre, la contribution de l'Agence de la biomédecine à la réflexion des agences régionales de santé est prévue et l'Agence met donc à la disposition des ARS qui le souhaiteraient, ces fiches régionales.

Objectif

L'objectif des fiches régionales est de décrire les activités d'assistance médicale à la procréation (AMP) au niveau de chaque région. Elles permettent de comparer, de manière purement descriptive, les activités de chaque région à l'activité nationale. Les informations présentées dans ces fiches viennent compléter le rapport médical et scientifique publié sur le site de l'Agence en septembre 2018.

Principes généraux

L'Agence de la biomédecine propose ici une synthèse des activités à l'échelle régionale afin d'aider chaque Agence régionale de santé à connaître l'activité au sein de sa région et à assurer ses missions en termes d'organisation de l'offre de soins.

Origine des données

Les activités d'assistance médicale à la procréation (AMP) sont évaluées à partir des rapports annuels et des données du registre des FIV que les centres clinico-biologiques et les laboratoires d'AMP sont tenus réglementairement d'adresser à l'Agence de la biomédecine concernant les activités d'AMP pour lesquelles ils sont autorisés.

Les rapports annuels des centres et données du registre des FIV sont transmis au 31 décembre de chaque année pour la totalité des activités pratiquées l'année précédente afin de récupérer les informations concernant les naissances issues des tentatives. La base de données utilisée par l'Agence pour la collecte des activités de l'année 2016 a été figée le 4 avril 2018.

En 2016, 102 centres clinico-biologiques et 90 laboratoires ont pratiqué une ou plusieurs activités d'AMP. Parmi ces centres, un centre clinico-biologique (centre d'AMP du CHRU de Rennes) n'a transmis que partiellement ses données d'activité: seule l'activité de ponctions en vue de don d'ovocytes a pu être intégrée. Concernant l'activité de don d'ovocytes, les données de deux centres (centre hospitalier des 4 villes (site de Saint Cloud); CHU Amiens Salouel) sont intégrées bien qu'incomplètes.

Les indicateurs fournis (tableaux 1 à 10) sont le reflet de l'activité déclarée par les centres dans leurs rapports d'activité. Malgré des contrôles qualité et des règles d'imputation établies, des incohérences et des imperfections peuvent subsister.

Les flux des patientes entre les régions (tableaux 11 à 13) sont évalués à partir des données du PMSI : les départements de résidence des femmes prises en charge au moins une fois en 2016 pour une ponction d'ovocytes, hors ponction réalisée en vue de don ou de préservation de la fertilité, et les départements des centres d'AMP dans lesquels ces ponctions ont été réalisées.

Description des indicateurs***Organisation territoriale de l'offre de soins***

L'organisation territoriale de l'offre de soins est décrite dans les tableaux AMP1, AMP2, AMP3 et AMP4. Elle permet de lister les centres et les laboratoires, leurs activités d'AMP respectives et le nombre de tentatives réalisées par centre et par technique.

Activité régionale dans l'activité nationale

La part de l'activité régionale au sein de l'activité nationale est décrite par le nombre de tentatives réalisées dans la région rapportée au nombre de femmes en âge de procréer (tableau AMP5) ainsi que par le pourcentage de tentatives et d'enfants nés dans la région sur l'ensemble des tentatives et des enfants nés en France, selon la technique et l'origine des gamètes (tableau AMP6).

Fécondation in vitro

Le tableau AMP7 donne certaines caractéristiques régionales et nationales des tentatives de fécondation in vitro de l'année 2016.

Activités spécifiques : don de gamètes et accueil d'embryons, conservations des gamètes et des tissus germinaux, conservation des embryons

L'activité régionale de don d'ovocytes est décrite dans le tableau AMP8, afin de permettre une réflexion sur le développement nécessaire de cette activité à hauteur des besoins au sein de chaque région. Par ailleurs, il présente également les données relatives au don de spermatozoïdes et à l'accueil d'embryons.

Les activités de conservation des gamètes et des tissus germinaux à usage autologue à des fins de préservation de la fertilité sont également décrites et mises en regard de l'activité nationale (tableau AMP9).

Le tableau AMP10 présente le nombre d'embryons conservés au 31 décembre 2016 et le nombre de couples concernés au niveau régional et national en fonction du statut du projet parental.

Flux entrants et sortants

Les flux entrants et sortants de la région, ainsi que les régions de résidence des femmes prises en charge dans la région Auvergne-Rhône-Alpes et les régions des centres d'AMP où ont été ponctionnées les femmes résidant en Auvergne-Rhône-Alpes sont présentés dans les tableaux 11 à 13.

Perspectives

Les fiches régionales donnent l'occasion de rappeler que deux activités doivent être particulièrement développées au sein de chaque région afin de répondre aux objectifs de santé publique, d'équité d'accès aux soins et de qualité de la prise en charge des patients en AMP :

- Le don d'ovocytes : l'insuffisance du nombre de donneuses en France entraîne le déplacement de nombreux couples à l'étranger, dans des pays où la qualité et la sécurité des soins ne répondent pas toujours aux mêmes exigences qu'en France ; l'objectif poursuivi par l'Agence est de développer une autosuffisance nationale et donc une activité appropriée dans chaque région.
- La préservation de la fertilité : l'activité de préservation de la fertilité mise en regard de la fréquence des cancers de jeunes patients reste insuffisante. Les liens entre centres de cancérologie et centres autorisés pour la conservation des gamètes et des tissus germinaux à usage autologue sont certainement à développer à hauteur des besoins de chaque région. Le plan cancer III prévoit la prise en compte de nouveaux besoins dans son action 8.1 en lien avec la mise en place de plateformes clinico-biologiques de préservation de la fertilité réparties sur le territoire.

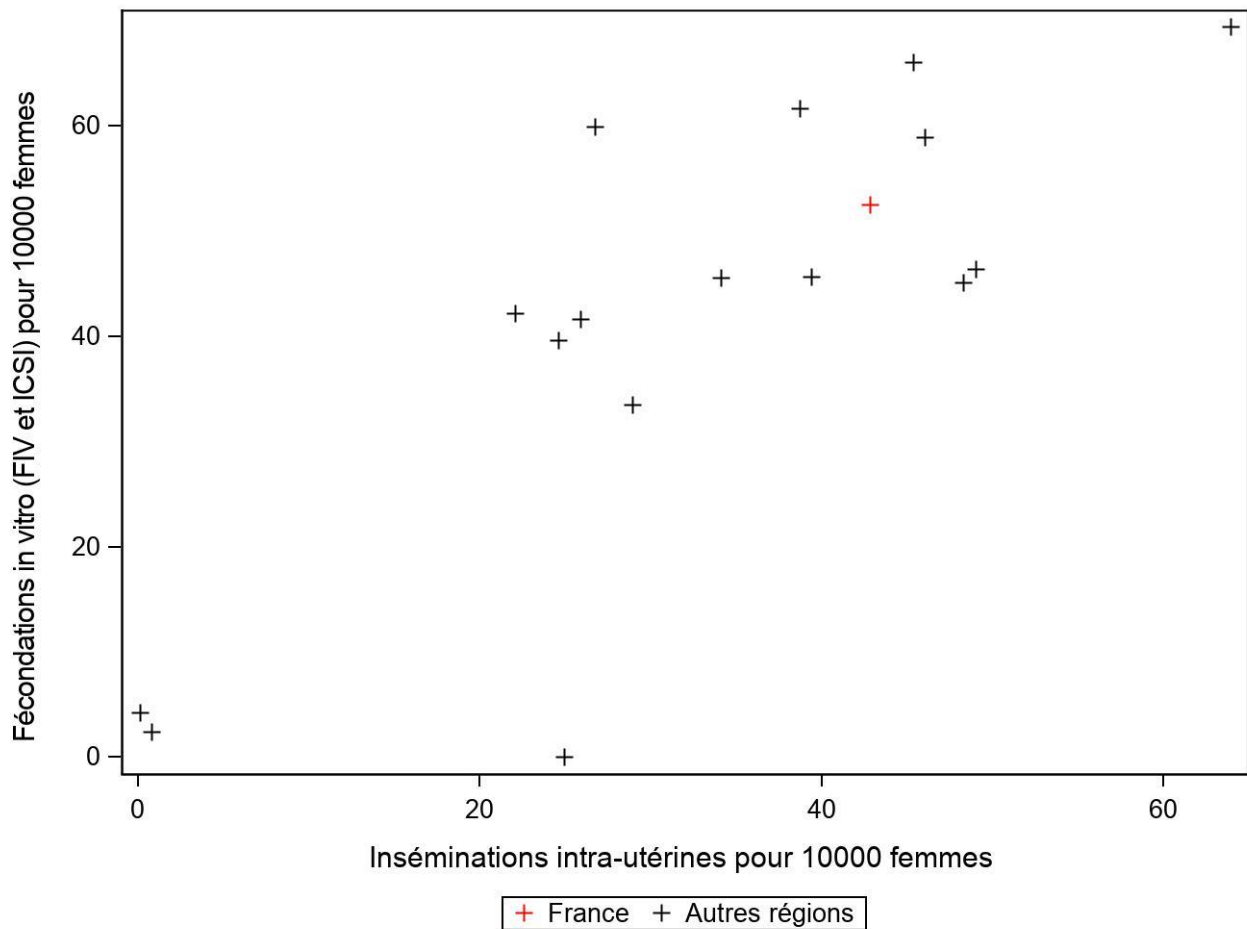
Les centres

Aucune structure n'est aujourd'hui autorisée pour l'AMP en Guyane.

L'activité

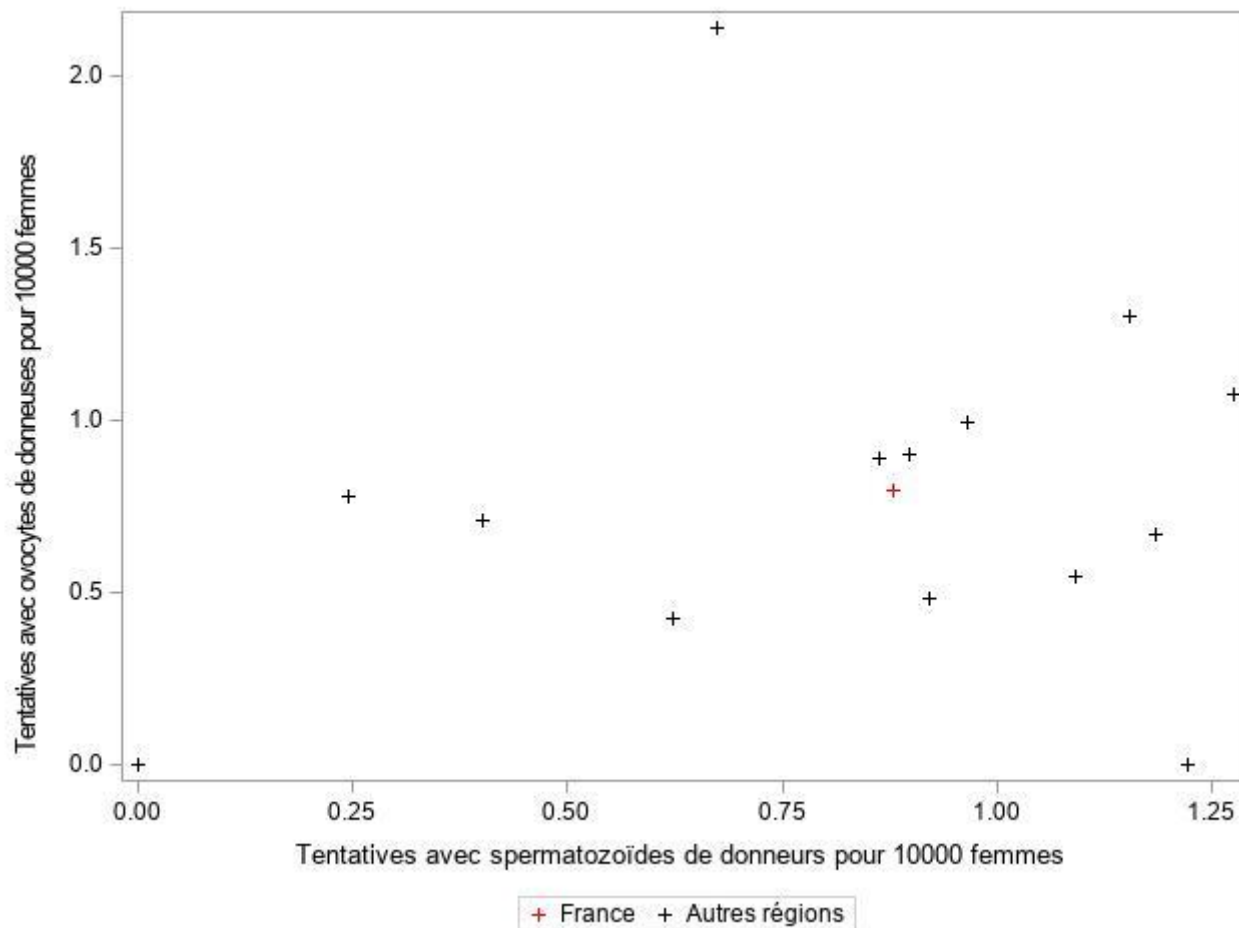
Il n'y a pas d'activité d'AMP en Guyane.

Figure AMP1 : Activités régionales d'AMP intraconjugale* rapportées à la population des femmes en âge de procréer



*Ponctions d'ovocytes dans le cadre des fécondations in vitro (FIV,ICSI) réalisées en intraconjugal

Figure AMP2 : Activités régionales de tentatives avec don* rapportées à la population des femmes en âge de procréer



*Ponctions d'ovocytes dans le cadre des fécondations in vitro (FIV, ICSI) réalisées avec don de spermatozoïdes et mises en fécondation réalisées avec ovocytes de donneuses

Les flux

50% des femmes résidant en Guyane et qui souhaitent bénéficier d'une fécondation in vitro ailleurs en France sont prise en charge en Guadeloupe.

L'offre de soins

Avec 51 643 femmes en âge de procréer, en considérant que la fertilité en Guyane n'est pas différente de la fertilité moyenne nationale (ce qui n'est pas démontré), on pourrait s'attendre à une demande de l'ordre de 200 inséminations et 250 fécondations in vitro en intra conjugal par an.

Aujourd'hui seule une partie des couples qui ont besoin d'une AMP sont réellement pris en charge, en Guadeloupe ou en métropole, dans des conditions difficiles et coûteuses.

Au total, les guyanais n'ont pas un accès à l'AMP équitable.

Il serait souhaitable qu'une organisation se mette en place localement pour permettre aux couples infertiles de pouvoir recourir à l'AMP, au don ou à la préservation de la fertilité quand ils en ont besoin. Dans l'attente

COMMENTAIRES : Guyane

de cette mise en place, les modalités d'une bonne coopération entre les acteurs de la Guyane, de la Guadeloupe et des centres d'AMP de la métropole doivent être renforcées.

ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

Tableau AMP1 : Nombre de femmes en âge de procréer (18 à 45 ans) en 2016

Guyane	France	%
51643	11556470	0.4%

Tableau AMP2 : Activité d'AMP déclarée en 2016 par centre

* La dénomination des établissements correspond à la situation administrative des établissements en 2016

** L'activité 2016 en contexte viral des laboratoires d'inséminations n'a pas été colligée

IA : Insémination artificielle ; FIV : Fécondation in vitro ; ICSI : Injection intracytoplasmique de spermatozoïdes ; TEC : Transfert d'embryons congelés

ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

Tableau AMP3 : Nombre de tentatives[1] d'AMP par centre en intraconjugal en 2016

			Intraconjugale
			Insémination intra-utérine
			.
N°	Ville	Etablissement*	
			0
Total Région			0

* La dénomination des établissements correspond à la situation administrative des établissements en 2016

FIV : fécondation in vitro, ICSI : injection intracytoplasmique de spermatozoïdes, TEC : transfert d'embryons congelés

[1] Nombre de cycles d'insémination artificielle, nombre de ponctions d'ovocytes, nombre de transferts d'embryons congelés

ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

Tableau AMP4 : Nombre de tentatives[1] par centre pour l'activité d'AMP avec don en 2016

			Don de sperme
			Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés
			ICSI
N°	Ville	Etablissement*	
			0
Total Région			0

* La dénomination des établissements correspond à la situation administrative des établissements en 2016

FIV : fécondation in vitro, ICSI : injection intracytoplasmique de spermatozoïdes, TEC : transfert d'embryons congelés

[1] Nombre de cycles d'insémination artificielle, nombre de ponctions d'ovocytes, nombre de transferts d'embryons congelés

ACTIVITE REGIONALE DANS L'ACTIVITE NATIONALE

Tableau AMP5 : Nombre de tentatives par nombre de femmes en âge de procréer par technique en 2016

		Guyane	France
Origine des gamètes	Technique	Nombre de tentative par nombre de femmes en âge de procréer dans la région (pour 10000)	Nombre de tentative par nombre de femmes en âge de procréer en France (pour 10000)
Intraconjugale	Insémination intra-utérine	.	42.83
	FIV hors ICSI	.	17.23
	ICSI	.	35.24
	TEC	.	27.42
Don de sperme	Insémination intra-utérine	.	2.48
	Insémination intra-cervicale	.	0.00
	FIV hors ICSI	.	0.13
	ICSI	.	0.75
Don d'ovocytes	TEC	.	0.44
	FIV hors ICSI	.	0.04
	ICSI	.	0.75
	TEC	.	0.33
Accueil d'embryons	TEC	.	0.13

ACTIVITE REGIONALE DANS L'ACTIVITE NATIONALE

Tableau AMP6 : Nombre de tentatives[1] et nombre d'enfants nés vivants en 2016

Origine des gamètes	Technique	Guyane		France		Rapport région \ France	
		Tentatives	Enfants nés vivants	Tentatives	Enfants nés vivants	Tentatives région \ Tentatives France (%)	Nombre d'enfants nés vivants région \ Nombre d'enfants nés vivants France (%)
Intraconjugale	Insémination intra-utérine	.	.	49498	5688	.	.
	FIV hors ICSI	.	.	19913	3847	.	.
	ICSI	.	.	40722	7853	.	.
	TEC	.	.	31693	6030	.	.
Don de sperme	Insémination intra-utérine	.	.	2870	590	.	.
	Insémination intra-cervicale	.	.	0	0	.	.
	FIV hors ICSI	.	.	145	28	.	.
	ICSI	.	.	872	208	.	.
Don d'ovocytes	TEC	.	.	510	109	.	.
	FIV hors ICSI	.	.	50	13	.	.
	ICSI	.	.	872	159	.	.
Accueil d'embryons	TEC	.	.	381	59	.	.
	TEC	.	.	154	25	.	.

[1] Tentatives : Cycles d'insémination artificielle (IIU, IIC) ; ponctions d'ovocytes dans le cadre des fécondations in vitro (FIV, ICSI) ; transferts d'embryons congelés (TEC)

Tableau AMP7 : Caractéristiques des fécondations in vitro en 2016

		Guyane	France
Age des femmes à la ponction(1)	<30 ans	.	19%
	30-34 ans	.	33%
	35-37 ans	.	21%
	38-39 ans	.	12%
	>=40 ans	.	14%
Techniques	Part des ponctions(1) réalisées en ICSI	.	68%
	Part des ponctions(1) réalisées en culture prolongée	.	25%
Activité d'AMP avec don de gamètes et d'embryons	Part des tentatives(2) réalisées avec les spermatozoïdes d'un donneur	.	1.6%
	Part des tentatives(2) réalisées avec les ovocytes d'une donneuse	.	1.4%
	Part des tentatives(2) réalisées avec les embryons d'un couple donneur	.	0.2%
Prise en charge du risque viral	Part des tentatives(1) réalisées en contexte VIH	.	0.3%
	Part des tentatives(1) réalisées en contexte VHB/VHC	.	1.3%

(1) : Ponctions d'ovocytes FIV ou ICSI

(2) : Ponctions d'ovocytes dans le cadre des FIV/ICSI ou transfert d'embryons congelés

ACTIVITES SPECIFIQUES : DON DE GAMETES ET D'EMBRYONS

Tableau AMP8 : Don de gamètes et accueil d'embryons en 2016

		Guyane			France		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
Don de spermatozoïdes	DONNEURS : Donneurs acceptés dont le sperme a été congelé dans l'année	0	0	0	242	255	363
	RECEVEURS : Couples ayant effectué au moins une tentative d'AMP	0	0	0	2450	2382	1760
Don d'ovocytes	DONNEUSES : Ponctions réalisées dans l'année	0	0	0	500	540	694
	RECEVEUSES : Nouvelles demandes acceptées	0	0	0	871	801	931
	RECEVEUSES : Releveuses ayant bénéficié d'un don d'ovocytes	0	0	0	861	818	968
Accueil d'embryons	COUPLES DONNEURS : Couples donneurs dont les embryons ont été accueillis	0	0	0	131	137	142
	COUPLES RECEVEURS : Couples receveurs ayant bénéficié d'un accueil d'embryons	0	0	0	138	128	138

ACTIVITES SPECIFIQUES : CONSERVATION DES GAMETES ET DES TISSUS GERMINAUX

Tableau AMP9 : Préservation de la fertilité : conservation de gamètes et de tissus germinaux en 2016

		Guyane	France
Spermatozoïdes	Nouvelles autoconservations (Patients)	.	4727
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	.	53545
Ovocytes	Nouvelles autoconservations (Patients)	.	1323
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	.	3292
Tissus testiculaires	Nouvelles autoconservations (Patients)	.	124
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	.	637
Tissus ovariens	Nouvelles autoconservations (Patients)	.	299
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	.	2845

ACTIVITES SPECIFIQUES : CONSERVATION DES EMBRYONS

Tableau AMP10 : Conservation d'embryons au 31 décembre 2016

	Guyane				France			
	Embryons		Couples		Embryons		Couples	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Projet parental en cours	160442	71.7	53947	72.5
Abandon du projet parental	29620	13.2	9447	12.7
Défaut de réponse ou désaccord du couple	33774	15.1	10993	14.8
Total des embryons en cours de conservation	223836	.	74387	.

FLUX ENTRANTS ET SORTANTS

Tableau AMP11 : Flux entrants et sortants de 2016

	Guyane	Moyenne des régions***
Flux entrants*	.	11,2%
Flux sortants**	100%	32,1%

* Part des femmes résidant hors de la région Guyane parmi les femmes hospitalisées pour une ponction d'ovocytes dans la région Guyane

** Part des femmes hospitalisées pour une ponction d'ovocytes hors de la région Guyane parmi les femmes résidant en Guyane

*** Le découpage régional utilisé est celui existant avant la réforme territoriale de juillet 2015.

FLUX ENTRANTS ET SORTANTS

Tableau AMP12 : Région de résidence des femmes hospitalisées en 2016 dans la région Guyane pour une ponction d'ovocytes en vue d'AMP

Région de résidence des femmes hospitalisées en Guyane	
Total	100%

FLUX ENTRANTS ET SORTANTS

Tableau AMP13 : Région où les femmes résidant en Guyane ont été hospitalisées pour une ponction d'ovocytes en vue d'AMP en 2016.

Région des centres d'AMP	
Guadeloupe	50,0%
Ile-de-France	18,8%
Pays de la Loire	12,5%
Rhône-Alpes	6,25%
Bretagne	6,25%
Nord - Pas-de-Calais	6,25%
Total	100%