

Cette nouvelle édition des fiches régionales relatives à l'activité d'assistance médicale à la procréation (AMP) en 2013, dresse le bilan de la situation de chaque région au regard de ces activités.

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 infra-structures, un savoir-faire, ou des autorisations particulières. Le don d'ovocytes est encore insuffisamment développé malgré une demande croissante. L'accueil d'embryons reste une activité marginale dans l'ensemble de l'activité.

L'AMP en contexte viral concerne la prise en charge des patients infectés par le VIH, le VHB et/ou le VHC, pour éviter la transmission du virus ou traiter leur infertilité.

Des données concernant la conservation des gamètes et des tissus germinaux en vue de préserver la fertilité sont également disponibles au sein de chaque région.

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 sont toutefois plutôt succinctes, dans la mesure où leur source, les rapports d'activités des centres, est constituée de données agrégées. L'analyse régionale présentée dans ce rapport est celle de l'activité des centres indépendamment du lieu de domicile des couples. Un atlas de l'offre de soin en AMP a été réalisé et vient d'être mis en ligne sur le site de l'Agence

(http://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/atlas_amp_fr2015.pdf). Il utilise les données 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. Le registre national des fécondations in vitro (FIV), recueillant des données individuelles, connaît actuellement une montée en charge importante. A l'avenir, il permettra lui aussi d'affiner les indicateurs analysés et de décrire par exemple les flux de patients entre les régions.

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 2015.

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 terme 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 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 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 2013 a été figée le 05 mars 2015.

En 2013, 104 centres clinico-biologiques et 97 laboratoires ont pratiqué une ou plusieurs activités d'AMP. Un centre clinico-biologique (clinique La Sagesse à Rennes) n'a pas transmis son rapport avant le gel de base et son activité (AMP 'générale', don d'ovocyte et don de spermatozoïdes) n'a donc pas pu être prise en compte dans ces fiches.

Les indicateurs fournis ici sont le reflet de l'activité déclarée par les centres dans leur rapport d'activité. Malgré des contrôles qualité et des règles d'imputation établies, des incohérences et des imperfections peuvent subsister.

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 rapporté 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 2013.

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 mise en regard de l'activité nationale (tableau AMP9).

Le tableau AMP10 présente le nombre d'embryons conservés au 31 décembre 2013 et le nombre de couples concernés au niveau régional et national en fonction du statut du projet parental.

Limites et perspectives

Dans l'attente d'un recueil exhaustif des données individuelles dans le registre national des FIV, les données sont collectées pour chaque établissement de façon agrégée, ce qui limite les possibilités d'analyse. C'est la raison pour laquelle l'évaluation présente dans ces fiches régionales reste purement descriptive.

C'est 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 : la pénurie de donneuses qui sévit 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 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.

A noter qu'une évaluation des résultats des centres est réalisée chaque année. Les résultats de l'évaluation de l'activité de l'année 2012 s'appuyant sur les données agrégées des rapports annuels d'activité est accessible sur le site de l'Agence avec le lien suivant :

<http://www.agence-biomedecine.fr/Evaluation-des-resultats-des>. Cette évaluation, basée sur les données du registre FIV pour l'activité 2013 sera disponible sur le site de l'Agence début 2016.

COMMENTAIRES : Haute-Normandie

Les centres

La région Haute-Normandie compte 3 centres clinico-biologiques d'AMP actifs en 2013 (tableau AMP2), pratiquant également l'insémination artificielle.

Sa population de femmes en âge de procréer représente 2,8% des femmes en âge de procréer de la population nationale (tableau AMP1).

Le nombre de centres d'AMP en Haute-Normandie rapporté à la population des femmes en âge de procréer est comparable à la moyenne nationale (0,9 centres pour 100 000 femmes).

L'activité et l'offre de soins

La Haute-Normandie n'offre pas l'ensemble des activités spécifiques, le don d'ovocytes n'étant pas encore disponible au sein de la région en 2013.

L'activité des centres rapportée au nombre de femmes en âge de procréer de la région est inférieure à la moyenne nationale pour les activités d'AMP intraconjugales et pour les activités de don de gamètes (tableau AMP5).

La répartition des femmes prises en charge en fécondation in vitro dans la région est différente de celle décrite au niveau national, les femmes de moins de 30 ans représentant 31% versus 19% et les femmes de 38 ans et plus représentant 18% dans la région versus 27% au niveau national (tableau AMP7).

L'activité des centres de la région représente 2,1% de l'activité nationale pour l'intraconjugal (tableaux AMP3 et AMP6). Pour les autres activités d'AMP avec don de gamètes ou d'embryons, l'activité représente 2,2% de l'activité nationale (tableaux AMP4 et AMP6). Concernant les nouvelles autoconservations de gamètes et de tissus germinaux en vue de préservation de la fertilité, la région Haute-Normandie a une activité particulièrement développée représentant 4,2% de l'activité nationale (tableau AMP9).

ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

Tableau AMP1 : Nombre de femmes en âge de procréer (18 à 45 ans) en 2013

Haute-Normandie	France	%
327222	11715260	2.8%

Tableau AMP2 : Activité d'AMP déclarée en 2013 par centre

Numéro du centre	Ville	Etablissement*	IA	Fécondation in vitro (FIV ICSI TEC)	Don de sperme	Don d'ovocytes	Accueil d'embryons	Préservation de la fertilité	AMP en contexte viral
7601_7601	ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN / HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	X	X	X		X	X	X
7602_7603	ROUEN	CLINIQUE MATHILDE ROUEN / LBM MULTI SITES BIO SEINE	X	X					
7604_7604	LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE / LBM MULTI SITES CTRE BIOLOGIE MEDICALE	X	X					

* La dénomination des établissements correspond à la situation administrative des établissements en 2013
 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 2013

			Intraconjugale				
			Insémination intra-utérine	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés			
				FIV hors ICSI	ICSI sperme éjaculé	ICSI ponction de spermatozoïdes	TEC
N°	Ville	Etablissement*					
7601_7601	ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN / HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	81	126	210	29	49
7602_7603	ROUEN	CLINIQUE MATHILDE ROUEN / LBM MULTI SITES BIO SEINE	325	383	481	35	331
7604_7604	LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE / LBM MULTI SITES CTRE BIOLOGIE MEDICALE	317	58	198	12	111
Total Région			723	567	889	76	491

* La dénomination des établissements correspond à la situation administrative des établissements en 2013

IIU : insémination intra-utérine, IIC : insémination intracervicale, 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'ICSI, 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 2013

			Don de sperme				Don d'ovocytes			Accueil d'embryons	
			Insémination intra-utérine	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés			Insémination intra-cervicale	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés			Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés
				FIV hors ICSI	ICSI	TEC		FIV hors ICSI	ICSI	TEC	
N°	Ville	Etablissement*		
7601_7601	ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN / HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	72	19	7	1	0	0	0	0	3
7602_7603	ROUEN	CLINIQUE MATHILDE ROUEN / LBM MULTI SITES BIO SEINE	13	5	8	2	0	0	0	0	0
7604_7604	LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE / LBM MULTI SITES CTRE BIOLOGIE MEDICALE	11	0	5	3	0	0	0	0	0
Total Région			96	24	20	6	0	0	0	0	3

* La dénomination des établissements correspond à la situation administrative des établissements en 2013

IU : insémination intra-utérine, IC : insémination intracervicale, 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'ICSI, 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 2013

		Haute-Normandie	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	22.10	44.86
	FIV hors ICSI	17.33	17.86
	ICSI sperme éjaculé	27.17	31.08
	ICSI ponction de spermatozoïdes	2.32	1.70
	TEC	15.01	18.71
Don de sperme	Insémination intra-utérine	2.93	3.10
	FIV hors ICSI	0.73	0.24
	ICSI	0.61	0.77
	TEC	0.18	0.35
	Insémination intra-cervicale	0.00	0.18
Don d'ovocytes	FIV hors ICSI	0.00	0.08
	ICSI	0.00	0.60
	TEC	0.00	0.26
Accueil d'embryons	TEC	0.09	0.17

ACTIVITE REGIONALE DANS L'ACTIVITE NATIONALE

Tableau AMP6 : Nombre de tentatives[1] et nombre d'enfants nés vivants en 2013

Origine des gamètes	Technique	Haute-Normandie		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	723	83	52560	5792	1.4%	1.4%
	FIV hors ICSI	567	133	20925	4492	2.7%	3.0%
	ICSI sperme éjaculé	889	236	36412	7916	2.4%	3.0%
	ICSI ponction de spermatozoïdes	76	24	1986	483	3.8%	5.0%
	TEC	491	87	21914	3657	2.2%	2.4%
Don de sperme	Insémination intra-utérine	96	19	3626	717	2.6%	2.6%
	FIV hors ICSI	24	5	276	53	8.7%	9.4%
	ICSI	20	5	901	202	2.2%	2.5%
	TEC	6	3	412	71	1.5%	4.2%
	Insémination intra-cervicale	0	0	207	26	0.0%	0.0%
Don d'ovocytes	FIV hors ICSI	0	0	90	20	0.0%	0.0%
	ICSI	0	0	707	146	0.0%	0.0%
	TEC	0	0	302	32	0.0%	0.0%
Accueil d'embryons	TEC	3	0	201	44	1.5%	0.0%

[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 2013

		Haute-Normandie	France
Age des femmes à la ponction(1)	<30 ans	31%	19%
	30-34 ans	34%	34%
	35-37 ans	17%	20%
	38-39 ans	8.2%	12%
	>=40 ans	9.9%	15%
Techniques	Part des ponctions(1) réalisées en ICSI	61%	66%
	Part des ponctions(1) réalisées en culture prolongée	31%	53%
Activité d'AMP avec don de gamètes et d'embryons	Part des tentatives(2) réalisées avec les spermatozoïdes d'un donneur	3.4%	2.0%
	Part des tentatives(2) réalisées avec les ovocytes d'une donneuse	0.0%	1.5%
	Part des tentatives(2) réalisées avec les embryons d'un couple donneur	0.3%	0.3%
Prise en charge du risque viral	Part des tentatives(1) réalisées en contexte VIH	0.0%	1.2%
	Part des tentatives(1) réalisées en contexte VHB/VHC	12%	6.9%

(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, CONSERVATION DES GAMETES ET DES TISSUS GERMINAUX, CONSERVATION DES EMBRYONS

Tableau AMP8 : Don de gamètes et accueil d'embryons en 2013

		Haute-Normandie			France		
		2011	2012	2013	2011	2012	2013
Don de spermatozoïdes	DONNEURS : Donneurs acceptés dont le sperme a été congelé dans l'année	10	6	8	224	244	268
	RECEVEURS : Couples ayant effectué au moins une tentative d'AMP	58	59	61	2776	2636	2459
Don d'ovocytes	DONNEUSES : Ponctions réalisées dans l'année	0	0	0	401	420	419
	RECEVEUSES : Nouvelles demandes acceptées	0	0	0	823	897	1035
	RECEVEUSES : Receveuses ayant bénéficié d'un don d'ovocytes	0	0	0	716	712	711
Accueil d'embryons	COUPLES DONNEURS : Couples donneurs dont les embryons ont été accueillis	2	1	3	70	131	170
	COUPLES RECEVEURS : Couples receveurs ayant bénéficié d'un accueil d'embryons	2	1	3	74	117	170

ACTIVITES SPECIFIQUES : DON DE GAMETES ET D'EMBRYONS, CONSERVATION DES GAMETES ET DES TISSUS GERMINAUX, CONSERVATION DES EMBRYONS

Tableau AMP9 : Préservation de la fertilité : conservation de gamètes et de tissus germinaux en 2013

		Haute-Normandie	France
Spermatozoïdes	Nouvelles autoconservations (Patients)	170	4190
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	1675	43780
Ovocytes	Nouvelles autoconservations (Patients)	6	324
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	19	751
Tissus testiculaires	Nouvelles autoconservations (Patients)	9	86
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	62	430
Tissus ovariens	Nouvelles autoconservations (Patients)	22	277
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	125	2100

ACTIVITES SPECIFIQUES : DON DE GAMETES ET D'EMBRYONS, CONSERVATION DES GAMETES ET DES TISSUS GERMINAUX, CONSERVATION DES EMBRYONS

Tableau AMP10 : Conservation d'embryons au 31 décembre 2013

	Haute-Normandie				France			
	Embryons		Couples		Embryons		Couples	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Projet parental en cours	2124	68.2	883	72.7	132274	68.9	42871	70.4
Abandon du projet parental	479	15.4	172	14.2	32249	16.8	9803	16.1
Défaut de réponse ou désaccord du couple	513	16.5	160	13.2	27322	14.2	8255	13.5
Total des embryons en cours de conservation	3116	.	1215	.	191845	.	60929	.