

## Normandie

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](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 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 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 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 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 Normandie et les régions des centres d'AMP où ont été ponctionnées les femmes résidant en Normandie 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.

**Haute Normandie****Les centres**

La région Haute-Normandie comptait 3 centres clinico-biologiques d'AMP actifs en 2016 pratiquant également l'insémination artificielle (tableau AMP2).

Sa population de femmes en âge de procréer représentait 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 était comparable à la moyenne nationale (0,9 centres pour 100 000 femmes).

**L'activité**

La Haute-Normandie offrait l'ensemble des activités spécifiques, y compris le don d'ovocytes, d'accueil d'embryons et la préservation de la fertilité et l'AMP en contexte viral.

La répartition en âge des femmes prises en charge en fécondation in vitro dans la région était différente de celle observée au niveau national, les femmes étaient plus jeunes avec 27% de femmes de moins de 30 ans contre 19% au niveau national (tableau AMP7).

L'activité des centres rapportée au nombre de femmes en âge de procréer de la région était proche de la moyenne nationale pour les FIV en intraconjugale (49.4 contre 52.5), mais inférieure pour les inséminations (23.7 contre 42.8 pour 10 000 femmes). L'activité de FIV à partir de don de gamètes était élevée pour le don de spermatozoïdes (1.3 contre 0.9) et débutante pour les FIV à partir de don d'ovocytes (0,44 contre 0,8). (Tableau AMP5).

**Basse Normandie****Les centres**

La région Basse Normandie comptait 2 centres clinico-biologiques d'AMP et 3 laboratoires ne pratiquant que l'insémination artificielle, tous actifs en 2016 (tableau AMP2).

Sa population de femmes en âge de procréer représente 2,0% des femmes en âge de procréer de la population nationale (tableau AMP1).

Le nombre de centres clinico-biologiques d'AMP en Basse Normandie rapporté à la population des femmes en âge de procréer était proche de la moyenne nationale (0,8 centres pour 100 000 femmes versus 0,9 au niveau national).

Le nombre de laboratoires d'insémination (2,1 pour 100 000 femmes en âge de procréer) était supérieur à la moyenne nationale (1,7 pour 100 000 femmes en âge de procréer).

**L'activité**

La Basse Normandie offrait l'ensemble des activités spécifiques. Un centre assurait l'activité de don de gamètes, d'accueil d'embryons et de préservation de la fertilité.

La répartition en âge des femmes prises en charge en fécondation in vitro dans la région était différente de celle décrite au niveau national, les femmes étaient plus jeunes (23% de femmes de moins de 30 ans contre 19% au niveau national) (tableau AMP7).

## COMMENTAIRES : Normandie

L'activité des centres rapportée au nombre de femmes en âge de procréer de la région était inférieure à la moyenne nationale pour toutes les activités d'AMP intraconjugales (29 contre 42.8 en insémination et 31.0 contre 52.5 en FIV et ICSI) mais l'activité de FIV à partir de don de gamètes était plus élevée qu'au niveau national (1.26 contre 0.88 avec don de spermatozoïdes et 1.95 contre 0.79 avec don d'ovocytes) (Tableau AMP5).

### Région Normandie

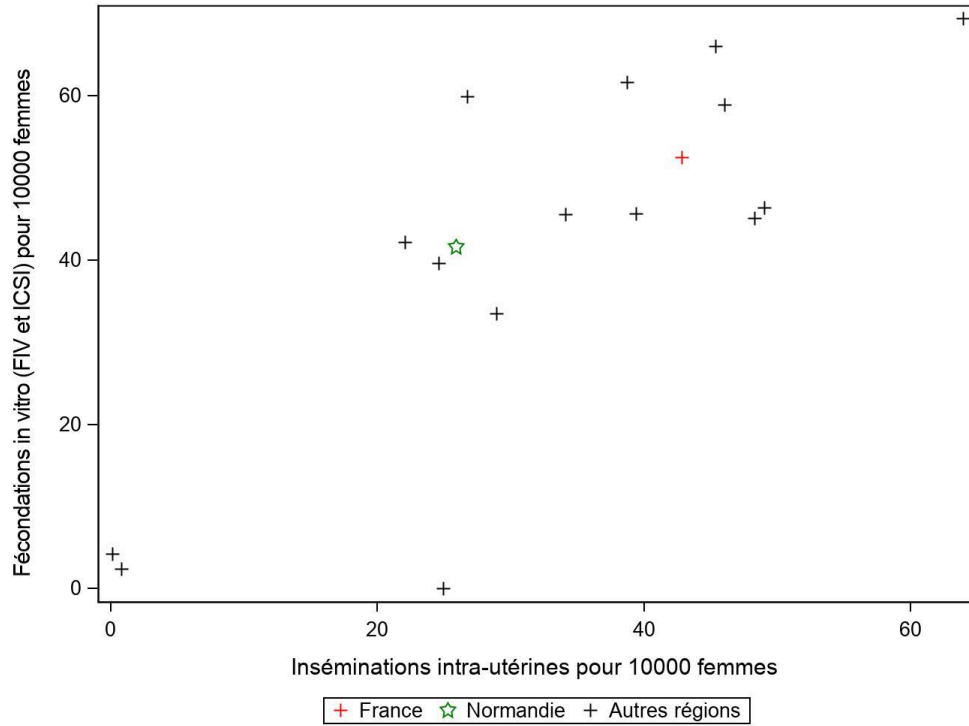
#### Les flux (Tableaux AMP11 à 13)

98% des femmes prises en charge pour une ponction d'ovocytes en Normandie étaient domiciliées en Normandie.

84.4% des femmes de Normandie prises en charge pour une ponction d'ovocytes l'ont été dans un centre de Normandie. 6.5% étaient prises en charge en Ile de France.

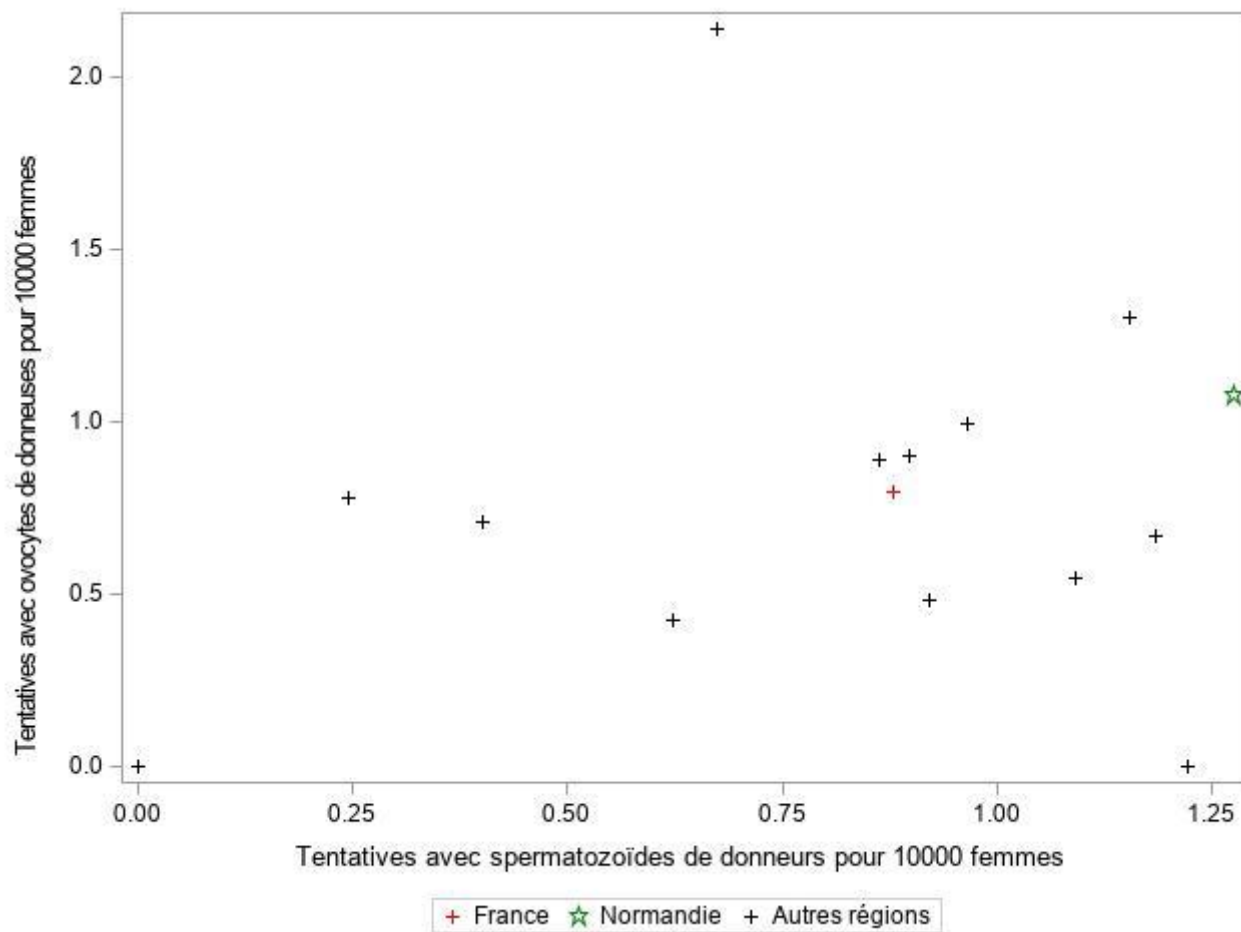
**En conclusion**, l'offre était diversifiée dans cette région en 2016 mais l'activité d'AMP intraconjugale notamment en Basse-Normandie était inférieure à la moyenne nationale.

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

## ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

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

Lieu	Nombre de femmes en âge de procréer	% national	% régional
France	11 556 470	100,0%	.
Normandie	548 898	4,7%	100%
-Basse-Normandie	230 355	2,0%	42,0%
-Haute-Normandie	318 543	2,8%	58,0%

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

Lieu	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**
Basse-Normandie	1401_1401	CAEN	CHU DE CAEN / CHU DE CAEN	X	X	X	X	X	X	
	1404B	CAEN	LBM DU PROGRES	X						
	5001_5001	CHERBOURG-EN-COTENTIN	POLYCLINIQUE DU COTENTIN / LBM DYNABIO EQUEURDREVILLE	X	X					
	5002B	COUTANCES	LBM MULTI SITES BIOCENTRE	X						
	6101B	FLERS	CH JACQUES MONOD	X						



## ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

Lieu	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**
Haute-Normandie	7601_7601	ROUEN	CHU DE ROUEN HOPITAL CHARLES NICOLLE / CHU DE ROUEN HOPITAL CHARLES NICOLLE	X	X	X	X	X	X	X
	7602_7603	ROUEN	CLINIQUE MATHILDE ROUEN / BIOSEINE SITE DE ROUEN	X	X				X	X
	7604_7604	MONTIVILLIERS	GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE / HOPITAL JACQUES MONOD	X	X				X	

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

\*\* L'activité 2016 en contexte viral des laboratoires d'insémination 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	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés		
					FIV hors ICSI	ICSI	TEC
Lieu	N°	Ville	Etablissement*	.	.	.	.
Basse-Normandie	1401_1401	CAEN	CHU DE CAEN / CHU DE CAEN	154	86	455	354
	1404B	CAEN	LBM DU PROGRES	292	.	.	.
	5001_5001	CHERBOURG-EN-COTENTIN	POLYCLINIQUE DU COTENTIN / LBM DYNABIO EQUEURDREVILLE	95	14	159	129
	5002B	COUTANCES	LBM MULTI SITES BIOCENTRE	70	.	.	.
	6101B	FLERS	CH JACQUES MONOD	57	.	.	.

## ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

				Intraconjugale			
				Insémination intra-utérine	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés		
					FIV hors ICSI	ICSI	TEC
Haute-Normandie	7601_7601	ROUEN	CHU DE ROUEN HOPITAL CHARLES NICOLLE / CHU DE ROUEN HOPITAL CHARLES NICOLLE	136	188	242	173
	7602_7603	ROUEN	CLINIQUE MATHILDE ROUEN / BIOSEINE SITE DE ROUEN	355	346	523	750
	7604_7604	MONTIVILLIERS	GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE / HOPITAL JACQUES MONOD	263	51	223	194
<b>Total Région Normandie</b>				1422	685	1602	1600

\* 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			Don d'ovocytes		Accueil d'embryons	
				Insémination intra-utérine	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés			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	ICSI	TEC
Lieu	N°	Ville	Etablissement*							
Basse-Normandie	1401_1401	CAEN	CHU DE CAEN / CHU DE CAEN	60	1	20	17	45	30	10
	1404B	CAEN	LBM DU PROGRES	0	.	.	.	.	.	.
	5001_5001	CHERBOURG-EN-COTENTIN	POLYCLINIQUE DU COTENTIN / LBM DYNABIO EQUEURDREVILLE	3	.	8	.	.	.	0
	5002B	COUTANCES	LBM MULTI SITES BIOCENTRE	0	.	.	.	.	.	.
	6101B	FLERS	CH JACQUES MONOD	0	.	.	.	.	.	.

## ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

				Don de sperme			Don d'ovocytes		Accueil d'embryons	
				Insémination intra-utérine	Fécondation in vitro sans et avec ICSI-Transferts d'embryons congelés			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	ICSI	TEC	TEC
Haute-Normandie	7601_7601	ROUEN	CHU DE ROUEN HOPITAL CHARLES NICOLLE / CHU DE ROUEN HOPITAL CHARLES NICOLLE	49	2	32	13	14	7	1
	7602_7603	ROUEN	CLINIQUE MATHILDE ROUEN / BIOSEINE SITE DE ROUEN	0	.	5	5	.	.	0
	7604_7604	MONTIVILLIERS	GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE / HOPITAL JACQUES MONOD	0	.	2	.	.	.	0
<b>Total Région Normandie</b>				112	3	67	35	59	37	11

\* 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

		Nombre de tentatives pour 10 000 femmes en âge de procréer			
		France	Normandie	Basse-Normandie	Haute-Normandie
Origine des gamètes	Technique				
Intraconjugale	Insémination intra-utérine	42.83	25.91	29.00	23.67
	FIV hors ICSI	17.23	12.48	4.34	18.36
	ICSI	35.24	29.19	26.65	31.02
	TEC	27.42	29.15	20.97	35.07
Don de sperme	Insémination intra-utérine	2.48	2.04	2.73	1.54
	FIV hors ICSI	0.13	0.05	0.04	0.06
	ICSI	0.75	1.22	1.22	1.22
	TEC	0.44	0.64	0.74	0.57
	Insémination intra-cervicale	0.00	0.00	0.00	0.00
Don d'ovocytes	FIV hors ICSI	0.04	.	.	.
	ICSI	0.75	1.07	1.95	0.44
	TEC	0.33	0.67	1.30	0.22
Accueil d'embryons	TEC	0.13	0.20	0.43	0.03

## ACTIVITE REGIONALE DANS L'ACTIVITE NATIONALE

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

			Tentatives	Enfants nés vivants	Tentatives région/ Tentatives France	Enfants nés vivants région/ Enfants nés vivants France
Origine des gamètes	Lieu	Technique				
Intraconjugale	France	Insémination intra-utérine	49498	5688	100%	100%
		FIV hors ICSI	19913	3847	100%	100%
		ICSI	40722	7853	100%	100%
		TEC	31693	6030	100%	100%
	Normandie	Insémination intra-utérine	1422	181	2,87%	3,18%
		FIV hors ICSI	685	137	3,44%	3,56%
		ICSI	1602	340	3,93%	4,33%
		TEC	1600	300	5,05%	4,98%
	-Basse-Normandie	Insémination intra-utérine	668	85	1,35%	1,49%
		FIV hors ICSI	100	26	0,50%	0,68%
		ICSI	614	123	1,51%	1,57%
		TEC	483	72	1,52%	1,19%
	-Haute-Normandie	Insémination intra-utérine	754	96	1,52%	1,69%
		FIV hors ICSI	585	111	2,94%	2,89%
		ICSI	988	217	2,43%	2,76%
		TEC	1117	228	3,52%	3,78%

## ACTIVITE REGIONALE DANS L'ACTIVITE NATIONALE

			Tentatives	Enfants nés vivants	Tentatives région/ Tentatives France	Enfants nés vivants région/ Enfants nés vivants France
Don de sperme	France	Insémination intra-utérine	2870	590	100%	100%
		FIV hors ICSI	145	28	100%	100%
		ICSI	872	208	100%	100%
		TEC	510	109	100%	100%
		Insémination intra-cervicale	0	0	100%	100%
	Normandie	Insémination intra-utérine	112	15	3,90%	2,54%
		FIV hors ICSI	3	1	2,07%	3,57%
		ICSI	67	18	7,68%	8,65%
		TEC	35	9	6,86%	8,26%
		Insémination intra-cervicale	0	0	.	.
	-Basse-Normandie	Insémination intra-utérine	63	11	2,20%	1,86%
		FIV hors ICSI	1	.	0,69%	.
		ICSI	28	6	3,21%	2,88%
		TEC	17	6	3,33%	5,50%
		Insémination intra-cervicale	0	0	.	.
	-Haute-Normandie	Insémination intra-utérine	49	4	1,71%	0,68%
		FIV hors ICSI	2	1	1,38%	3,57%
		ICSI	39	12	4,47%	5,77%
		TEC	18	3	3,53%	2,75%



## ACTIVITE REGIONALE DANS L'ACTIVITE NATIONALE

			Tentatives	Enfants nés vivants	Tentatives région/ Tentatives France	Enfants nés vivants région/ Enfants nés vivants France
		Insémination intra-cervicale	0	0	.	.
Don d'ovocytes	France	FIV hors ICSI	50	13	100%	100%
		ICSI	872	159	100%	100%
		TEC	381	59	100%	100%
	Normandie	ICSI	59	17	6,77%	10,7%
		TEC	37	1	9,71%	1,69%
	-Basse-Normandie	ICSI	45	11	5,16%	6,92%
		TEC	30	1	7,87%	1,69%
	-Haute-Normandie	ICSI	14	6	1,61%	3,77%
		TEC	7	0	1,84%	0,00%
Accueil d'embryons	France	TEC	154	25	100%	100%
	Normandie	TEC	11	1	7,14%	4,00%
	-Basse-Normandie	TEC	10	1	6,49%	4,00%
	-Haute-Normandie	TEC	1	0	0,65%	0,00%

[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**

		France	Normandie	Basse-Normandie	Haute-Normandie
Age des femmes à la ponction(1)	<30 ans	18,6%	25,5%	23,0%	26,7%
	30-34 ans	33,3%	36,3%	35,7%	36,5%
	35-37 ans	21,4%	19,5%	21,4%	18,6%
	38-39 ans	12,0%	8,7%	8,8%	8,7%
	>=40 ans	14,4%	9,5%	11,2%	8,7%
Techniques	Part des ponctions(1) réalisées en ICSI	67,8%	71,5%	87,2%	63,9%
	Part des ponctions(1) réalisées en culture prolongée	25,1%	19,7%	18,5%	20,3%
Activité d'AMP avec don de gamètes et d'embryons	Part des tentatives(2) réalisées avec les spermatozoïdes d'un donneur	1,6%	2,6%	3,5%	2,1%
	Part des tentatives(2) réalisées avec les ovocytes d'une donneuse	1,4%	2,3%	5,5%	0,8%
	Part des tentatives(2) réalisées avec les embryons d'un couple donneur	0,2%	0,3%	0,7%	0,0%
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%	0,9%	0,0%	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

		2014	2015	2016	
Don de spermatozoïdes	Donneurs: donneurs acceptés dont le sperme a été congelé dans l'année	France	242	255	363
		Normandie	17	16	22
		-Basse-Normandie	5	6	12
		-Haute-Normandie	12	10	10
	Receveurs: couples ayant effectué au moins une tentative d'AMP	France	2450	2382	1760
		Normandie	131	129	105
		-Basse-Normandie	64	69	57
		-Haute-Normandie	67	60	48

## ACTIVITES SPECIFIQUES : DON DE GAMETES ET D'EMBRYONS

			2014	2015	2016
Don d'ovocytes	Donneuses: ponctions réalisées dans l'année	France	500	540	746
		Normandie	15	22	44
		-Basse-Normandie	14	14	23
		-Haute-Normandie	1	8	21
	Receveuses: nouvelles demandes acceptées	France	871	801	931
		Normandie	62	53	49
		-Basse-Normandie	28	37	21
		-Haute-Normandie	34	16	28
	Receveuses: receveuses ayant bénéficié d'un don d'ovocytes	France	861	818	968
		Normandie	21	32	55
		-Basse-Normandie	21	23	37
		-Haute-Normandie	0	9	18
Accueil d'embryons	Couples donneurs: couples donneurs dont les embryons ont été accueillis	France	131	137	142
		Normandie	5	12	10
		-Basse-Normandie	4	12	9
		-Haute-Normandie	1	0	1
	Couples receveurs: couples receveurs ayant bénéficié d'un accueil d'embryons	France	138	128	138
		Normandie	4	8	8
		-Basse-Normandie	3	8	7
		-Haute-Normandie	1	0	1

## ACTIVITES SPECIFIQUES : CONSERVATION DES GAMETES ET DES TISSUS GERMINAUX

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

		France	Normandie	Basse-Normandie	Haute-Normandie
Spermatozoïdes	Nouvelles autoconservations (Patients)	4727	288	53	235
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	53545	3386	535	2851
Ovocytes	Nouvelles autoconservations (Patients)	1323	64	19	45
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	3292	149	45	104
Tissus testiculaires	Nouvelles autoconservations (Patients)	124	12	0	12
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	637	94	2	92
Tissus ovariens	Nouvelles autoconservations (Patients)	299	18	1	17
	Autoconservations au 31/12 (Patients)	2845	195	26	169

## ACTIVITES SPECIFIQUES : CONSERVATION DES EMBRYONS

Tableau AMP10 : Conservation d'embryons au 31 décembre 2016

		Projet parental en cours		Abandon du projet parental		Défaut de réponse ou désaccord du couple		Total des embryons en cours de conservation	
		N	%	N	%	N	%	N	%
France	Embryons	160442	71.7	29620	13.2	33774	15.1	<b>223836</b>	<b>100</b>
	Couples	53947	72.5	9447	12.7	10993	14.8	<b>74387</b>	<b>100</b>
Normandie	Embryons	4891	73.0	1072	16.0	735	11.0	<b>6698</b>	<b>100</b>
	Couples	1737	74.0	342	14.6	269	11.5	<b>2348</b>	<b>100</b>
-Basse-Normandie	Embryons	2273	70.5	791	24.5	158	4.9	<b>3222</b>	<b>100</b>
	Couples	737	72.8	234	23.1	41	4.1	<b>1012</b>	<b>100</b>
-Haute-Normandie	Embryons	2618	75.3	281	8.1	577	16.6	<b>3476</b>	<b>100</b>
	Couples	1000	74.9	108	8.1	228	17.1	<b>1336</b>	<b>100</b>

## FLUX ENTRANTS ET SORTANTS

Tableau AMP11 : Flux entrants et sortants de 2016

	Normandie	Moyenne des régions
Flux entrants*	5,1%	9,8%
Flux sortants**	18,2%	38,6%

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

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

## FLUX ENTRANTS ET SORTANTS

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

Région de résidence des femmes	Femmes hospitalisées en Normandie	Femmes hospitalisées en	
		Basse-Normandie	Haute-Normandie
	%	%	%
Haute-Normandie	63.79	2.26	93.84
Basse-Normandie	34.09	97.09	3.31
Picardie	0.69	.	1.03
Ile-de-France	0.64	0.16	0.87
Pays de la Loire	0.21	0.16	0.24
Languedoc-Roussillon	0.16	.	0.24
Nord - Pas-de-Calais	0.11	.	0.16
Centre-Val-de-Loire	0.11	.	0.16
Mayotte	0.05	0.16	.
Bourgogne	0.05	0.16	.
Bretagne	0.05	.	0.08
Hors France	0.05	.	0.08
<b>Total</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>



## FLUX ENTRANTS ET SORTANTS

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

Région d'hospitalisation	Femmes résidant en Normandie	Femmes résidant en	
		Basse-Normandie	Haute-Normandie
	%	%	%
Haute-Normandie	56.26	5.26	85.60
Basse-Normandie	28.11	75.22	1.01
Ile-de-France	6.49	3.75	8.06
Pays de la Loire	2.88	6.76	0.65
Bretagne	2.65	7.13	0.07
Centre-Val-de-Loire	2.42	1.38	3.02
Picardie	0.59	.	0.94
Languedoc-Roussillon	0.23	.	0.36
Alsace	0.18	0.25	0.14
Provence-Alpes-Côte d'Azur	0.09	.	0.14
Franche-Comté	0.05	0.13	.
Rhône-Alpes	0.05	0.13	.
<b>Total</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>