

Direction générale médicale et scientifique
Direction Procréation, Embryologie et Génétique humaines

Dossier suivi par
Dr Claire de Vienne
Dr Marianne Bergère
Tel : 01 55 93 65 05
claire.devienne@biomedecine.fr
marianne.bergere@biomedecine.fr

Réf. DGMS/DPEGH/CDV/VLB 2020-007

Pôle sécurité-qualité

Dossier suivi par
Dr Sophie Lucas-Samuel
Dr Stéphanie Dieterlé
Youssef Shaim
Tel. : 01 55 93 65 92/64 08
Fax : 01 55 93 69 36
sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr
stephanie.dieterle@biomedecine.fr
youssef.shaim@biomedecine.fr

La directrice générale

aux coordinateurs et personnes responsables
des centres biologiques et clinico-biologiques
d'assistance médicale à la procréation

aux président(e)s des sociétés savantes
d'assistance médicale à la procréation

Pour attribution

Saint-Denis, le 25 mars 2020

Objet : Recommandations concernant les activités d'assistance médicale à la procréation (AMP) durant l'épidémie de SARS-CoV-2

fiv.fr

L'évolution de l'épidémie du virus SARS-CoV-2 responsable du Covid-19 conduit l'Agence de la biomédecine à mettre à jour ses recommandations datées du 12 mars 2020 relatives aux activités d'AMP, en concertation avec les sociétés savantes. Ces recommandations sont destinées à tous les patients concernés par une technique d'AMP, qu'ils soient ou non infectés par ce virus.

Les données scientifiques ne permettent pas, à l'heure actuelle, de connaître l'impact du SARS-CoV-2 sur la grossesse au stade précoce. L'ESHRE¹ préconise dans ce contexte une attitude de prudence. Du fait de la circulation très importante du SARS-CoV-2 sur le territoire national, majorant ainsi le risque de contamination lors des déplacements des patients, le ratio bénéfice-risque conduit à émettre les recommandations suivantes :

- Il est conseillé de reporter les activités cliniques et biologiques d'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).
- Il est préconisé, dans le contexte actuel, de ne pas regarder l'âge et la diminution de la réserve ovarienne comme une urgence imposant la réalisation d'une AMP, quand bien même ils constituent habituellement des conditions de prise en charge rapide.
- Pour la préservation de la fertilité urgente (oncologique) :
 - Concernant la conservation d'ovocytes et de tissus germinaux, l'évaluation actuelle du ratio bénéfice/risque n'est pas en faveur de la poursuite de cette activité ; il est donc recommandé, sauf cas très particulier, de ne pas la conduire.

¹ ESHRE, 14 mars 2020 : <https://www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News#CoronaStatement27feb>

- Concernant la conservation des spermatozoïdes, le ratio bénéfice/risque, spécifique à chaque patient, établissement et contexte épidémiologique, peut conduire à renoncer à une prise en charge.

Dans ce contexte singulier et évolutif, les présentes recommandations de l'Agence de la biomédecine sont susceptibles d'être révisées en tant que de besoin.



Emmanuelle Cortot-Boucher
Directrice générale

Document établi en collaboration avec les sociétés professionnelles suivantes :

Fédération nationale des biologistes des laboratoires d'étude de la fécondation et de la conservation de l'œuf (BLEFCO)
Fédération nationale des centres d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains (Fédération des CECOS)
Collège national des gynécologues et obstétriciens de France (CNGOF)
Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale (FNCGM)
Groupe d'étude pour le don d'ovocytes (GEDO)
Groupe d'études sur la fécondation in vitro en France (GEFF)
Groupe de recherche et d'études sur la cryoconservation ovarienne et testiculaire (GRECOT)
Société de médecine de la reproduction (SMR)