



Assistance médicale à la procréation : dernières données chiffrées en France

Trente ans après la naissance de Louise Brown, premier enfant conçu par fécondation in vitro, on estime généralement aujourd'hui à trois millions le nombre des enfants qui ont été conçus dans le monde à partir des différentes techniques de cette discipline en pleine expansion qu'est l'assistance médicale à la procréation (AMP). Et encore est-ce là une estimation *a minima* qui date de 2006. Elle avait été faite dans le cadre de la 22^e conférence annuelle de la Société européenne de reproduction et d'embryologie humaines, par le Dr Jacques de Mouzon, épidémiologiste et spécialiste des questions de reproduction à l'Inserm. Cette estimation résultait d'une étude menée par

le Comité international pour la surveillance des techniques d'assistance à la procréation et qui analysait les activités d'AMP¹ dans 52 pays où étaient nés environ 122 000 enfants conçus in vitro en 2002. Cette base permettait alors d'estimer à environ 200 000 le nombre total de telles naissances dans le monde cette année-là, soit près de sept fois plus qu'en 1989. Les auteurs du travail précisait toutefois que ces résultats n'étaient que partiels, les données concernant la plupart des pays asiatiques ou africains n'étant pas communiquées.

Après une longue période d'imprécisions voulues ou subies, la France a, dans ce domaine, pris la décision de faire la plus grande lumière statistique. La loi de bioéthique du 6 août 2004 a ainsi confié à l'Agence française de la biomédecine la responsabilité de suivre, d'évaluer et de contrôler les activités de procréation, d'embryologie et de génétique humaines. A ce titre, cette agence doit établir et diffuser des données statistiques concernant l'ensemble de ces activités. Auparavant, seuls des chiffres partiels étaient fournis au ministère de la Santé, sur la base du volontariat, par les centres spécialisés dans l'AMP ce qui ne permettait pas de disposer d'une analyse objective. Tel n'est plus

le cas comme en témoigne le bilan que vient de rendre public Carine Camby, directrice générale de l'Agence de la biomédecine.

Deux enseignements principaux peuvent être tirés de ce bilan : d'une part, un contexte de pénurie chronique de dons de gamètes et d'autre part, une augmentation constante des activités d'inséminations artificielles (le plus souvent intraconjugales), de micro-injections de spermatozoïdes (ICSI) et de transferts intra-utérins

«... Le nombre des fécondations in vitro demeure très stable tandis que celui des ICSI augmente de même que celui des transferts intra-utérins d'embryons congelés ...»

d'embryons conçus in vitro et conservés par congélation. Et tout indique que ces activités seraient d'un volume plus important si les couples demandeurs et les équipes spécialisées pouvaient disposer de plus de dons de spermatozoïdes et d'ovocytes ; dons qui, en France, demeurent en théorie anonymes et gratuits.

Une première tentative de bilan avait bien été effectuée en 2007 par l'Agence de la biomédecine. Elle établissait que 113 000 tentatives d'AMP avaient été effectuées en France en 2004 permettant d'obtenir 17 791 naissances. Grâce à la collaboration des centres biologiques et cliniques qui avaient accepté de transmettre leurs chiffres d'activité, on avait calculé que les 113 000 tentatives étaient ainsi réparties : 47% d'inséminations artificielles, 43% de fécondations in vitro et 10% de transferts in utero d'embryons congelés. Plus précisément, 113 098 tentatives avaient permis d'obtenir 17 791 naissances, soit 2,3% de la population née cette même année. Parmi ces naissances, 1085 correspondaient à un don de cellules sexuelles. «Les données recueillies apportent une description globale de l'activité. Elles ne permettent toutefois pas d'évaluer de façon sûre l'offre et la demande, ni de connaître le nombre de femmes ayant eu recours à une AMP», précise-t-on alors auprès de l'Agence de la biomédecine en ajoutant qu'un recueil de ces activités, tentative par tentative, allait être mis en place.

Les dernières données présentées indiquent que la France comptait, en 2005, 105 établissements cliniques et 205 laboratoires agréés pour les activités d'AMP. Au total, 57 777 inséminations artificielles ont été pratiquées, soit environ 3000 de plus que l'année précédente. Le nombre des fécondations in vitro demeure quant à lui très stable (21 635 contre 21 806)

tandis que celui des ICSI augmente (30 049 contre 28 443) de même que celui des transferts intra-utérins d'embryons congelés (13 539 contre 12 303). En 2005, les activités d'AMP ont permis d'obtenir en France la naissance de 19 026 enfants, soit 2,4% des 807 400 naissances enregistrées durant la même année. Fin 2005, on comptait d'autre part en France 38 274 couples pour lesquels 141 460 embryons conçus in vitro étaient conservés par congélation. A cette date, 58% de ces embryons faisaient encore l'objet d'un projet parental.

On observe encore que la très grande majorité des techniques d'AMP sont mises en œuvre avec les cellules sexuelles du couple souffrant d'infertilité. Ainsi les inséminations artificielles ont-elles été «intraconjugales» dans 51 375 cas, celles faites à partir de dons de spermatozoïdes ne concernant que 6402 cas. Au total, seul un enfant sur 625 né après une AMP a été conçu avec une cellule sexuelle d'un tiers. Et l'on n'a recensé, en France, que 506 dons d'ovocytes. Dans ce contexte de pénurie, l'Agence de la biomédecine annonce le lancement de campagnes d'incitation au don de gamètes.

Autre ombre au tableau : les observateurs spécialisés de l'Agence de la biomédecine ne cachent pas leur inquiétude devant les taux, qui demeurent trop élevés, de grossesses multiples. «Dans des indications ciblées, les bonnes pratiques de stimulation ovarienne et une politique de transfert embryonnaire plus adaptées devraient permettre de diminuer ces taux sans pour autant diminuer les chances de grossesses et ainsi répondre à une des grandes préoccupations des professionnels de santé» expliquent-ils.

En matière d'AMP, la France fait-elle mieux que les autres pays européens ? Rien ne permet de l'affirmer ou d'affirmer le contraire. Des indicateurs communs sont à l'étude qui permettraient de comparer les résultats selon les pays ce qui, aujourd'hui, est curieusement impossible.

Jean-Yves Nau

¹ L'histoire reste à écrire des raisons qui firent que l'on est insensiblement passé, en langue française, de la «procréation médicalement assistée» du début des années 1980 à l'«assistance médicale à la procréation» à compter du milieu des années 1990. On observe que l'évolution de la formule conduit à une inversion de la priorité, la «procréation» laissant la place à l'«assistance» tandis que la médecine conserve sa place centrale. Dans les deux cas, le biologiste de la reproduction reste dans l'ombre.