



Recommandations françaises élaborées par le groupe de travail auprès de l'Agence de Biomédecine dans le contexte SARS-Cov2 depuis le 13 mai 2020.

Dr Silvia Alvarez, Paris.

Dans le contexte actuelle l'épidémie de SARS-CoV-2 a conduit l'Agence de la biomédecine, en accord avec les professionnels de santé et les sociétés savantes, à la rédaction des recommandations.

L'infertilité est prise en charge au titre des affections de longue durée (ALD) par la sécurité sociale et une maladie chronique selon l'OMS.

Ainsi l'objectif des recommandations françaises, basées sur les recommandations de l'ESHRE du 23 avril ont pour finalité la reprise des soins le plus vite que possible, en tenant compte de la situation sanitaire et dans le respect des recommandations.

Au sein des équipes et avant toute reprise, des procédures spécifiques à la période de circulation du SARS-CoV-2 seront rédigées et s'attacheront à :

- **Définir le parcours patient au sein de l'établissement de santé et du centre d'AMP pour éviter une interférence entre les circuits patients en AMP et ceux des patients Covid+, conformément aux règles établies par leur direction d'établissement**
- **Définir les nouvelles organisations des équipes d'AMP**
- **Garantir la continuité des soins (travail en réseau, accords entre établissements), en anticipant le risque d'arrêt des activités d'AMP dans le centre, quelle qu'en soit la raison (membres de l'équipe atteints par le virus, par exemple).**

Il est préconisé de suivre les recommandations des autorités sanitaires portant notamment sur :

- **Les modalités de travail dans les établissements de soins en période de circulation du SARS-CoV-2**
- **Les mesures barrières et de distanciation sociale, tant pour les professionnels que pour les patients**
- **Les modalités de diagnostic et de dépistage du SARS-CoV-2**
- **Les modalités de décontamination des surfaces**

Des sociétés savantes françaises ont également émis des recommandations sur la reprise des activités chirurgicales, incluant les chirurgies de l'infertilité.

En pratique :

Parcours patients :

1° Une fiche d'information :

Après information éclairée par l'équipe médicale sur les risques éventuels liés à la circulation du virus SRAS-CoV-2, le patient consent ou non à réaliser une AMP dans ce contexte. Il est conseillé, qu'au cours de cet échange avec l'équipe, les patients soient particulièrement sensibilisés sur la possibilité d'une annulation de leur prise en charge à tout moment de leur parcours, si la situation sanitaire le nécessitait à nouveau.

2° Un questionnaire à remplir par les deux membres du couple :

15 jours avant le début du traitement : [Questionnaire sur les antécédents \(Annexe 1\)](#) et [Questionnaire d'orientation diagnostique avec détermination du parcours de soins \(Annexe 2 <http://www.agence-biomedecine.fr/>\)](#)

Puis questionnaire d'orientation diagnostique :

Au début du traitement

Au cours de la surveillance échographique

Le jour du déclenchement

Le jour de la ponction

Le jour du transfert

Le jour du test de BHCG

Le patient (les deux membres du couple, le cas échéant) s'engage à respecter les consignes de sécurité sanitaire transmises par son centre et à déclarer sans délai l'apparition de tout symptôme ou changement dans sa situation (questionnaire d'orientation diagnostique)

Dans le cas particulier des préservations de fertilité urgentes, il est recommandé de réaliser une recherche du virus par RT-PCR sur prélèvement nasal profond, dans un délai le plus court possible avant le geste, même en l'absence de symptômes, et d'avoir le résultat le jour de la préservation.

Chez l'homme, l'hyperthermie a pour conséquence une altération de la qualité spermatique et il est conseillé de retarder de 3 mois la prise en charge.

3° Privilégier la télémedecine

4° La coopération entre les Centres :

Il est recommandé de formaliser des accords entre les centres pour permettre le transfert de certains patients. Ces accords devraient être validés par les directions d'établissements, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables et notamment des autorisations d'activités délivrées par les ARS.

Priorisation des patients

Les équipes s'attacheront à évaluer la balance bénéfico-risque de chaque situation en ayant comme objectif la réduction du risque d'exposition des patients et des soignants au Covid-19.

Elles prendront en charge de façon prioritaire, autant que faire se peut, les personnes et les couples qui se trouvent dans les situations suivantes :

- En cas d'indication de préservation de fertilité urgente
- Lorsque l'allongement du délai de prise en charge altère le pronostic de procréation (notamment l'âge, la réserve ovarienne ou l'endométriose),
- Lorsque la tentative a été annulée en cours de stimulation à l'arrêt des activités d'AMP en mars 2020.

DON DE GAMETES

Afin de garantir la sécurité des donneurs, il est recommandé de ne pas réaliser de ponction d'ovocytes ni de recueil de spermatozoïdes dans le cadre d'un don. Néanmoins, toute AMP avec utilisation de gamètes ou d'embryons congelés est possible.

AMP VIGILANCE

Les évènements en rapport avec le SARS-CoV-2 seront individualisés. Un bilan sera régulièrement transmis aux professionnels par l'AMP vigilance.

SUIVI DES FEMMES Covid +

Il est mis à disposition des professionnels des centres d'AMP un outil de déclaration anonyme, gérée par l'Agence de la biomédecine, de tous les cas de femmes enceintes ayant déclaré un Covid au cours de leur grossesse, qu'elles aient ou non des symptômes. Ce questionnaire est celui proposé par l'ESHRE¹, les données seront colligées par l'Agence de la biomédecine et seront transférées à l'ESHRE pour ne pas doubler la saisie.

Les résultats seront analysés feront en tant que de besoin l'objet d'un retour aux professionnels des centres d'AMP en cas d'alerte.

¹ <https://nl.surveymonkey.com/r/COVID19ART>

Environnement & techniques de laboratoires

1. Lavage des mains

Il est recommandé de ne pas utiliser les solutions hydro alcooliques dans les salles où sont manipulés les gamètes et embryons (laboratoires, salles de transfert, salles de recueil) du fait de leur toxicité.

2. Décontamination des surfaces au laboratoire

Il est conseillé de faire appel au référent hygiène de l'établissement afin de vérifier à la fois l'efficacité des produits contre le SARS-CoV-2 et leur innocuité vis-à-vis des gamètes et embryons.

Les recommandations sur la gestion des déchets des activités de soin produits au cours de l'épidémie sont éditées par le haut conseil de santé public (HCSP)

3. Salles de recueil des spermatozoïdes

Les salles de recueil de spermatozoïdes sont des espaces clos. Il est conseillé de vérifier, avec l'aide des services techniques de l'établissement, si le renouvellement d'air est d'au moins 5 volumes/heure. Si ce n'est pas le cas, il est conseillé d'en appeler au référent hygiène.

4. Techniques

Il n'est pas nécessaire de prendre en charge les gamètes, embryons et tissus germinaux en circuit à risque viral ni en cuves dédiées du fait de l'absence de passage dans les ovaires et testicules.

a) AMP

Un rinçage supplémentaire des ovocytes pourra être réalisé en cas de Covid avéré, avant congélation des ovocytes et/ou embryons.

b) *Préservation de fertilité féminine et masculine oncologique*

Dans le cadre de la préservation de fertilité, il est conseillé de Cryo conserver

- Une fraction du plasma séminal et une partie de la fraction finale des spermatozoïdes
- Une fraction du liquide folliculaire.

Il est conseillé, autant que faire se peut, de conserver les gamètes dans des paillettes haute sécurité.

Pour la préservation de tissus germinaux, que le patient soit infecté ou pas par le Covid, il est conseillé, si cela est disponible dans le centre, d'utiliser des cryotubes sécurisés stériles en conditionnement unitaires et de recourir à l'utilisation de HSA² plutôt qu'au sérum du patient comme additif du milieu de congélation.

Conclusion

Les recommandations certainement évoluer en fonction des connaissances liés au SARS-COVI 2.

Un comité de lecture bibliographique a été constitué afin d'évaluer les publications scientifiques et elles seront publiées pour les professionnels de santé et l'information des patients.

Une veille scientifique pour le grand public est destinée à apparaître en 1^{ère} partie du guide d'information des patients en AMP sur le Covid.

Informations :

<http://procreation-medicale.fr/>

<http://www.agence-biomedecine.fr/>

ANNEXE 1

Questionnaire sur les antécédents médicaux responsables de complications sévères chez les personnes atteintes par le Covid-19

Madame, Monsieur,

En remplissant ce questionnaire, vous engagez votre responsabilité personnelle. Une falsification des réponses peut avoir des conséquences graves pour votre santé.

Merci de signaler dans les plus brefs délais à l'équipe qui vous prend en charge tout changement de votre état de santé.

Avez-vous une des maladies ou antécédents ci-dessous, ou êtes-vous dans l'une de ces situations ?

	Oui	Non
Hypertension artérielle compliquée		
Accident vasculaire cérébral		
Coronaropathie (infarctus du myocarde, angine de poitrine)		
Antécédent de chirurgie cardiaque		
Insuffisance cardiaque stades NYHA III ou IV		
Diabète insulino-dépendant non équilibré ou présentant des complications secondaires		
Pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale (dont asthme sévère, ...)		
Insuffisance rénale chronique dialysée		
Cancer sous traitement		
Immunosuppression :		
- Vous prenez l'un des traitements suivants : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive		
- Infection à VIH non contrôlé ou avec des CD4 <200/mm ³		
- Suite à un greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques)		
- Liée à une hémopathie maligne en cours de traitement,		
Cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins		
Obésité avec IMC > 30 kg/m²		
En cours de perte de poids rapide après une chirurgie bariatrique		
Antécédent personnel thromboembolique (phlébite, embolie pulmonaire)		
Thrombophilie asymptomatique à haut risque		
Syndrome des antiphospholipides symptomatique		

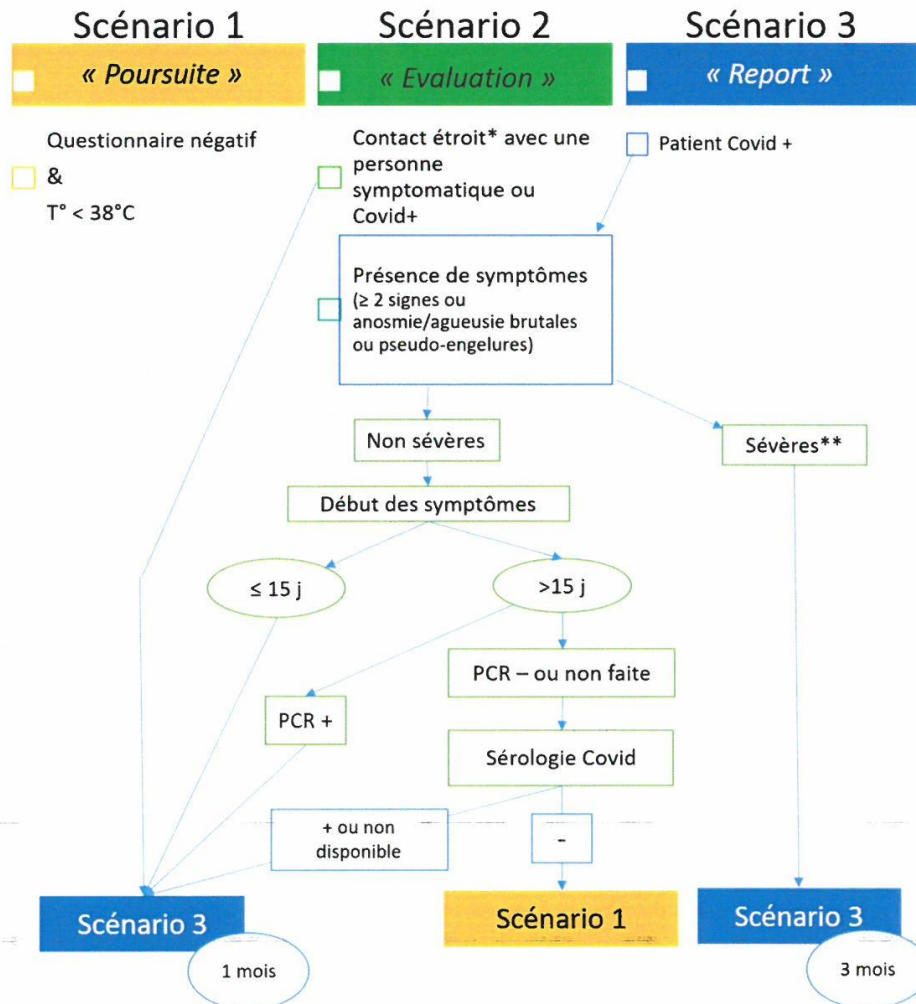
Questionnaire d'orientation et de répartition des patients pris en charge pour une AMP

A remplir par le COUPLE	Oui	Non
DATE :		
Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous :		
<ul style="list-style-type: none">- Été diagnostiqué positif au Covid-19 ?- Eu une température > 38° C ? (Merci de prendre votre température aujourd'hui)- Ressenti une fatigue anormale ?- Ressenti des courbatures ?- Eu une toux ou des difficultés pour respirer ?- Eu mal à la gorge ?- Des maux de tête ?- Eu de la diarrhée ?- Eu une perte de goût ou des odeurs ?- Eu le nez bouché ?- Eu des engelures ?- Été en contact ou vécu avec une personne qui a l'un des symptômes cités ci-dessus ?- Été en contact ou vécu avec une personne diagnostiquée positive pour le Covid-19		

Annexe 2



Figure 1. Conduite à tenir en fonction des résultats du questionnaire d'orientation diagnostique (Annexe 2).



* Un contact étroit⁹ est une personne qui, à partir de 24h précédant l'apparition des symptômes d'un cas confirmé, a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) ou a eu un contact direct avec lui, en face à face, à moins d'1 mètre du cas ou pendant plus de 15 minutes, lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé, en l'absence de moyens de protection adéquats.

** En cas de symptômes sévères (hospitalisation et oxygénothérapie > 3L/min &/ou parenchyme pulmonaire atteint au scanner), il est recommandé, avant la reprise d'une AMP, de recueillir l'avis du médecin référent Covid du patient, qui se fondera sur le résultat d'un bilan respiratoire réalisé à distance (TDM thoracique +/- EFR).

⁹ Santé publique France, [Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 \(Covid-19\)](#), 01 avril 2020.

Composition du groupe de travail

- Association française d'urologie (AFU)
- 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 française d'étude de la reproduction (FFER)
- 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 d'andrologie de langue française (SALF)
- Société française de diagnostic préimplantatoire (SFDPI)
- Société de médecine de la reproduction (SMR)
- Société française d'hygiène hospitalière (SF2H)
- Institut national du cancer (INCa)
- Agence régionale de santé (ARS) Grand-Est
- Agence régionale de santé (ARS) Ile de France
- Collectif des centres privés en AMP français
- Collectif BAMP !
- Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
- Dr Jade Ghosn, service de maladies infectieuses, hôpital Bichat
- Dr Florence Damond, virologie, hôpital Bichat
- Dr Nadhira Fidouh, virologie, hôpital Bichat