



FICHE SOINS HORS COVID

REPRISE DE L'ACTIVITÉ D'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION (AMP) EN PÉRIODE D'ÉPIDÉMIE À COVID19

Face à la propagation de l'épidémie de coronavirus depuis janvier 2020, l'OMS a déclaré une situation de pandémie le 11 mars 2020. A la suite d'une période de confinement prévue sur l'ensemble du territoire jusqu'au 11 mai 2020, une stratégie nationale de sortie progressive du confinement a été annoncée par le Premier ministre le 28 avril 2020¹.

En se fondant sur les recommandations de l'Agence de la Biomédecine en date du 14 mai 2020, cette fiche a pour objet de préciser les modalités de reprise de l'ensemble des activités des centres d'AMP à partir du 11 mai 2020, de façon progressive en tenant compte des situations territoriales aussi bien sur le plan épidémique relatif au COVID-19, que sur le plan organisationnel. Les établissements de santé prendront en compte également les tensions sur certains médicaments et sur les équipements de protection.

Les recommandations de l'Agence de la Biomédecine sont consultables à l'adresse suivante : <https://www.agence-biomedecine.fr/Site-des-professionnels>

1. Une reprise de l'activité des centres qui sera soumise à l'accord des directions d'établissements et des ARS concernées

Conformément aux recommandations émises par l'Agence de la Biomédecine, **l'accord préalable de la direction de l'établissement et de l'ARS sera requis** pour permettre la reprise d'activité des centres. Il sera donné au regard d'un plan formalisé de sécurisation de cette reprise.

Ce plan déterminera notamment :

- Les **adaptations apportées aux parcours des patients** au sein de l'ES et du centre pour limiter le risque d'infection par le Covid-19 et assurer les tests nécessaires, aux différentes étapes des prises en charge, en conformité avec les recommandations de l'Agence de la Biomédecine ;
- Les **conditions d'information des patients** quant au risque lié au Covid-19, aux aménagements proposés des parcours (priorisation des prises en charge, recours à la télémedecine, etc.), aux conditions des éventuels transferts réalisés entre centres, au décalage des prises en charge pour les patients ayant des critères de comorbidité au Covid-19 ;

¹ MINSANTE n°102 Lignes directrices relatives à l'organisation générale de l'offre de soins après déconfinement – 07.05.20



- Les **aménagements apportés aux locaux, à l'environnement et aux techniques** employées, pour faire face au risque infectieux, conformément aux recommandations de l'Agence de la Biomédecine ;
- Les **collaborations nécessaires avec d'autres centres d'AMP** pour assurer l'accès à la prise en charge des patients prioritaires, si la reprise d'activité du centre est partielle ;
- Les modalités de **prise en compte du risque viral** dans l'environnement et les techniques mises en œuvre (transport et conservation des prélèvements, etc.) ;
- L'organisation de l'AMP vigilance dans le contexte de reprise d'activité, avec un suivi spécifique des effets indésirables et incidents suite à des infections des patients par le SARS-Cov2.

L'accord des établissements et de l'ARS pour la reprise d'activité prendra en compte les tensions éventuellement existantes sur les ressources humaines, les médicaments, les équipements de protection et locaux de l'établissement, au-delà de la seule activité d'AMP, ainsi que l'enjeu d'assurer une équité d'accès à cette prise en charge sur le territoire régional.

2. Une priorisation nécessaire des prises en charge

Pour les patients bénéficiaires d'AMP, la priorisation s'effectuera au regard de **trois critères principaux**, conformément aux recommandations de l'Agence de la Biomédecine :

- en faveur des **préservations de fertilité urgentes** ;
- en faveur des **situations de pronostic altéré en raison de l'allongement du délai** de prise en charge ;
- lorsque la **tentative de stimulation** en cours **a été annulée** à l'arrêt des activités d'AMP en mars 2020.

A ce stade préliminaire de la reprise de l'activité et eu égard à la balance bénéfice/risque qui n'oriente pas en sa faveur, **l'activité de don de gamètes n'est pas considérée comme prioritaire** lors de la reprise des activités d'AMP.

De même, il est recommandé de ne **pas réaliser d'autogreffe de tissu ovarien**. Néanmoins, les inclusions dans les protocoles de greffe d'ovaire peuvent se poursuivre.

La conduite à tenir est à adapter selon les réponses recueillies dans le cadre d'un questionnaire d'orientation diagnostique des patients, selon un logigramme détaillé par les recommandations de l'ABM.



3. Une organisation des transferts de patients entre centres qui devra être prévue, même si les transferts devront rester limités

Tous les centres ne seront pas en capacité de rouvrir dans les mêmes délais et cela peut inciter les patients à s'adresser à un centre autre que leur centre habituel. Dans la mesure du possible, l'information des patients sur les dates d'ouverture de leur centre habituel devra être privilégiée pour répondre à ces situations.

Les centres devront **s'attacher à continuer de prendre en charge uniquement les patients résidant dans leur zone de recrutement habituel.**

Néanmoins, pour répondre à des cas spécifiques (organiser la continuité des soins en cas d'arrêt total ou partiel des activités d'AMP par exemple), les centres pourront, le cas échéant, avec l'accord des ARS concernées et de l'Agence de la biomédecine, prévoir des **accords entre partenaires pour permettre le transfert de certains patients** intra-régionaux ou entre régions permettant de préciser :

- l'éligibilité des personnes concernées ;
- les modalités de prises en charge (information délivrée notamment sur les conditions de réalisation et la prise en charge financière et du reste à charge) ;
- l'obtention de l'accord des personnes concernées.

4. Références

Recommandations sur les modalités de reprise des activités d'assistance médicale à la procréation en contexte de circulation du SARS-CoV-2