RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine

Date :	28 septembre 2026
Emetteur :	Cabinet de la Direction Générale (Dr Céline Roy) - Direction de l'offre de soins (Lucie Ducasse)
Destinataire	Agence de la biomédecine
Objet	Contribution écrite ARS Nouvelle-Aquitaine : Organisation de la concertation sur les sujets relatifs à l'assistance médicale à la procréation

Rappel de la commande :
Vous prendrez en compte dans vos propositions les enjeux transversaux suivants :

- *La place grandissante des évolutions technologiques, biologiques, informatiques ou bio-informatiques, de stockage de données ainsi que l'intelligence artificielle dans l'activité clinique et l'activité de recherche;*
- *L'efficience et la performance des organisations d'AMP ;*
- *La sobriété en médecine et la réduction de l'impact environnemental.*

Votre contribution pourra bien sûr mettre en avant des thématiques qui n'auraient pas été mentionnées ci-dessus. Sauf avis contraire de votre part, votre contribution sera ensuite publiée sur le site de l'Agence de la biomédecine après la réunion de concertation de novembre.

Parcours donneur et gestion des stocks de gamètes

La gestion des stocks de gamètes est un sujet important car il y a une tension croissante concernant les capacités de stockage. En Nouvelle-Aquitaine on remarque une saturation progressive des cuves d'azote liquide, des difficultés d'extension des locaux dédiés, une augmentation continue du nombre de gamètes et d'embryons conservés et l'absence de marges de sécurité suffisantes pour absorber l'augmentation d'activité des prochaines années.

C'est pourquoi nous pensons intéressant d'élaborer une stratégie nationale de gestion capacitaire des stocks de gamètes et d'embryons. Des conventions territoriales de gestion des stocks pourraient se mettre en place permettant ainsi une mutualisation interrégionale du stockage.

Cette stratégie nationale pourrait comprendre un référentiel de dimensionnement des capacités de stockage, des indicateurs d'alertes et un recensement annuel des capacités disponibles.

Fluidification du parcours d'AMP (réduction des délais)

Afin de fluidifier le parcours d'AMP et notamment réduire les délais, il est essentiel de prendre en considération les tensions en ressources médicales, biologiques et paramédicales. Pour cela il est nécessaire de réfléchir à des financements dédiés permettant aux centres de recruter des biologistes, des gynécologues, des sage-femmes, des techniciens de laboratoire et des personnels administratifs.

La réalisation d'une cartographie nationale dynamique avec les délais d'accès par centre, les files actives, les capacités disponibles et les besoins futurs permettrait de nous donner une idée en temps réel de l'accès à l'AMP. De plus, avoir une cartographie nationale dynamique à destination des patients avec les rendez-vous disponibles dans chaque centre permettrait de fluidifier le parcours.

Enfin, il serait intéressant d'évaluer l'opportunité d'une différenciation organisationnelle entre :

- Les activités d'AMP thérapeutiques,
- Les activités de préservation de fertilité,
- Les activités d'autoconservation sociétales.

Réponse à la demande d'autoconservation sociétale (non médicale) ovocytaire

La réponse à la demande d'autoconservation sociétale est celle où l'on rencontre le plus de tension. En effet les délais d'obtention d'un premier rendez-vous atteignent voire dépassent les 24 mois, les listes d'attentes sont fermées, certains centres ont dû suspendre les prises de rendez-vous. De plus, les équipes indiquent que la prise en charge de ces demandes d'autoconservation affecte les délais d'accès aux activités d'AMP thérapeutique. Pour répondre à cette dernière difficulté, il faudrait évaluer régulièrement l'impact de cette activité notamment sur les délais d'AMP, sur les activités de don et sur les capacités de conservation.

Afin d'améliorer la réponse apportée aux demandes d'autoconservation sociétale, il serait possible de développer des organisations territoriales coordonnées permettant une répartition régionale des demandes d'autoconservation et d'AMP selon les capacités réellement disponibles.

Par ailleurs, des coopérations entre les CHU et les établissements privés autorisés pourraient se développer afin d'augmenter la capacité régionale de prise en charge, sans commettre des ruptures de parcours.

Financement de l'AMP clinique et biologique, y compris des centres de don et des consultations de génétique pour l'AMP

Il serait intéressant de mettre en place un soutien financier dédié à l'acquisition de nouvelles cuves et à l'adaptation des locaux de cryoconservation.

Qualité des soins, transparence, accompagnement des parcours et évaluation des risques en AMP

Les inspections réalisées au sein des centres AMP de Nouvelle-Aquitaine témoignent de l'engagement des équipes et de leur forte mobilisation pour répondre à l'évolution des besoins des patients et au développement des différentes activités autorisées.

Ces inspections soulignent néanmoins les effets de la croissance soutenue de certaines prises en charge, en particulier de l'autoconservation ovocytaire pour motif non médical, sur l'organisation des structures. Dans ce contexte, une attention particulière pourrait être portée à la préservation de la fluidité des parcours, à la qualité de l'information délivrée aux usagers et à la maîtrise des risques associés aux évolutions d'activité.

L'information des patients pourrait utilement être renforcée par une communication harmonisée et régulièrement actualisée des délais d'accès aux différentes activités d'AMP, de préservation de la fertilité et d'autoconservation, permettant une meilleure visibilité des délais réels de prise en charge.

Les parcours en AMP se sont progressivement complexifiés sous l'effet de la diversification des indications et des publics concernés (AMP intraconjugale, recours au don de gamètes, prise en charge

des couples de femmes et des femmes non mariées, préservation de la fertilité, autoconservation ovocytaire). Dans cette perspective, le renforcement des fonctions de coordination apparaît comme un levier susceptible de favoriser la continuité et la sécurisation des parcours.

Les inspections mettent également en évidence l'intérêt d'un accompagnement global des patients, incluant notamment un accès facilité au soutien psychologique tout au long du parcours de façon plus systématisée.

Plus largement, l'AMP constitue un domaine caractérisé par un haut niveau d'exigence technique, biologique et organisationnelle. Le renforcement de l'exploitation des retours d'expérience issus des événements indésirables, des inspections et des démarches d'audit pourrait contribuer à l'identification précoce des vulnérabilités émergentes et au déploiement d'actions préventives adaptées.

Dans cette perspective, une articulation renforcée entre l'Agence de la biomédecine, les agences régionales de santé et les centres autorisés pourrait favoriser le partage des bonnes pratiques, l'harmonisation des approches et une meilleure anticipation des risques.

Cette dynamique pourrait s'appuyer sur un suivi régulier d'indicateurs relatifs :

- aux délais d'accès aux consultations ;
- aux délais de réalisation des prises en charge ;
- aux capacités disponibles de conservation et de stockage ;
- aux tensions affectant les ressources humaines critiques ;
- aux événements indésirables susceptibles d'être en lien avec les organisations et les parcours de prise en charge.

Gouvernance / pilotage de l'activité d'AMP

En termes de pilotage de l'activité d'AMP il serait pertinent de mettre en place une gradation des soins sur trois niveaux : niveau de proximité, niveau de spécialité et niveau de recours. Cela permettrait également d'identifier rapidement les difficultés d'accès aux soins et de fluidifier l'accès à l'AMP.