GRECOT

GROUPE DE RECHERCHE ET D'ÉTUDE SUR LA CRYOCONSERVATION DE L'OVAIRE ET DU TESTICULE

Siège social : 26 Rue Bosquet - 75007 Paris
Président d'honneur : Yves Aubard - Présidente fondatrice : Catherine Poirot
www.grecot.fr

Paris, le 08 octobre 2026

Madame la Directrice de l'Agence de Biomédecine,

Je vous prie de trouver ci-dessous les réflexions du GRECOT faisant suite à votre sollicitation sur différents points.

Le CA du GRECOT se permet en tout premier lieu d'ajouter un paragraphe sur sa thématique, principalement basée sur l'oncofertilité, la congélation et la réutilisation des tissus gonadiques ou d'ovocytes cryopréservés avant traitements menaçant la fertilité.

Depuis la loi de bioéthique de 2021, et dans les récentes discussions pour sa révision en 2028, nous remarquons que l'oncofertilité est désormais peu abordée en comparaison à l'engouement suscité par la préservation non-médicale/sociétale.

Nous entrons désormais dans la phase de réutilisation des gamètes ou tissus congelés avec des résultats tout à fait encourageants. L'AMP conventionnelle et la préservation médicale non oncologique ou sociétale bénéficient clairement de ces progrès.

Voici donc nos suggestions et sollicitations pour ce champ de l'activité d'AMP :

- Nécessité de publication d'une **carte de France** comprenant l'exhaustivité des **centres préleveurs et greffeurs**.
- Nécessité d'**hébergement national** du registre des tissus gonadiques congelés avec un **numéro national unique par patient**, recensement des pathologies, taux de réutilisation et taux de succès, santé des enfants
- Nécessité d'une carte de France des centres réalisant la cryopréservation ovocytaire **dans le contexte de l'oncologie +++**
- Registre national des centres préleveurs : nombre de cycles réalisés, pathologies, réutilisation, taux de succès et santé des enfants dont le suivi doit être assuré au niveau national, à partir du SNDN *(France Santé, ABM ?)*
- Tenir compte de **durées de stockage particulièrement longues** lorsque les prélèvements concernent des enfants de très jeune âge, lesquels demanderont une réutilisation tardive dans une région très souvent différente du lieu de prélèvement, ce à quoi s'ajoute la problématique de transport du tissu vers le centre greffeur

Présidente
Christine DECANTER

Vice-Présidente
Bénédicte BRUNO

Secrétaire Générale
Elsa LABRUNE

Trésorier
Chargé de Communication
Philippe CLAIRAZ

Gestionnaire du Fichier National
Jean-Christophe PECH

Membres du Conseil d'Administration
Virginie BARRAUD-LANGE
Amandine BERTRAND
Florian CHEVILLON
Blandine COURBIERE
Guénolée de LAMBERT
Audrey MAILLIEZ
Benoît MARIN
Olivier PIRRELLO
Pascal PIVER
Catherine POIROT
Karine REYNAUD
Christophe ROUX
Christine ROUSSET-JABLONSKI
Antoine TORRE
Nicolas VALLET

Présidente : Christine DECANTER - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 661 153 041
e-mail : christine.decanter@chu-lille.fr

Trésorier - Chargé de communication : Philippe CLAIRAZ - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 760 124 585
e-mail : philippe.clairaz@grecot.fr

- Revalorisation de la MIG préservation de la fertilité dans le cancer y compris au niveau clinique *(étude des dossiers très complexe et multidisciplinaire)*
- Revalorisation de la MIG réutilisation ovocytes ou greffe de tissu +++

Concernant l'AMP conventionnelle et les questions posées dans votre courrier initial :

1/ Parcours donneur et gestion de stock des gamètes

- Promotion des dons :
    - Sans rétribution des donneurs, la seule promotion ne suffira pas à satisfaire la demande
    - Point de blocage : triple mission des centres de don : donneurs + dispensation régionale de sperme + accès aux origines
    - Propositions :

      1/ banque nationale *(logiciel unique centralisé avec IA pour triage des patients demandeurs et priorisation sur argument médical)* pour une meilleure répartition en fonction des bassins de vie

      2/ achalandage complémentaire des instituts de biologie de la reproduction via banque européenne et/ou autre en plus du recrutement local *(mais allègement des procédures administratives)*

      3/ les paillettes doivent venir aux patientes et non l'inverse *(problème éthique de renvoyer les couples ou patientes dans d'autres régions ou à l'étranger)*

      4/ accès aux origines à faire gérer par la banque nationale, par des personnels administratifs mais pas par des médecins ni par des techniciens.

2/ Fluidification du parcours d'AMP

- Adapter le nombre ou plutôt la taille des centres d'une région en fonction des demandes
- Optimiser le « Time To Pregnancy » qui correspond au délai entre la 1ère consultation en centre d'infertilité et l'obtention de la grossesse. Au-delà des chances de naissances vivantes par tentative, le TTP doit être un critère à suivre pour évaluer la qualité et l'excellence d'un centre
- Diminuer le nombre de consultations nécessaires pour une 1ère tentative :
    - Rdv de 1ère consultation pour infertilité avec réalisation préalable des examens de base : HSG, spermogramme et échographie pelvienne pour d'emblée orienter vers une technique et organiser les autres rendez-vous nécessaires

Présidente : Christine DECANTER - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 661 153 041
e-mail : christine.decanter@chu-lille.fr

Trésorier - Chargé de communication : Philippe CLAIRAZ - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 760 124 585
e-mail : philippe.clairaz@grecot.fr

- Raccourcir et alléger le parcours des couples de femmes, souvent sans problème
- Travailler le parcours des mamans solos avec des besoins de soutien et d'évaluation des situations *(socio-éco, psycho, entourage, personne de référence etc…)* plus importants
- Éviter l'accès libre aux consultations de Préservation de Fertilité non-médicales : adressage par une fiche remplie par les gynécologues de ville avec renseignements administratifs et médicaux. Permet le « triage » et le repérage d'indications finalement médicales à prioriser ++ *(remettre du sens médical dans la gestion du sociétal)*
- Mettre en place des logiciels de liste d'attente pour le don et la Préservation de Fertilité non-médicale, permettre le triage et les priorisations sur AMH basse, âge, comorbidités etc…
- Création de centre d'information, de prévention et de préservation de la fertilité appendus aux gros centres d'AMP. Bilan de fertilité + conseils et interprétation par sage-femme, IDE pour désengorger les consultations d'infertilité
- Obtenir un vrai partage des tâches et des techniques entre centres privés et publics et améliorer la coordination public/privé par un meilleur accès aux informations médicales.

3/ Réponse à la demande d'autoconservation non médicale

- Problématique :
  - Demande non absorbable à ce jour. De plus en plus de patientes en couple stable
  - Concurrence avec l'AMP pour infertilité ou don car pas de plateaux techniques dédiés ++++
  - Coût important pour les centres de l'activité de biobanking « gratuit pour les patients » et gestion sans personnel administratif dédié. Manque de place. Nécessité d'agrandissement ou de centralisation de la gestion des stockages au niveau national
  - Interdiction de dépassement d'honoraires quand les couples infertiles peuvent assumer les dépassements… !!! Non-sens, inéquitable, discriminant et inutile car nombreux patients de CSP privilégiées.

Présidente : Christine DECANTER - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 661 153 041
e-mail : christine.decanter@chu-lille.fr

Trésorier - Chargé de communication : Philippe CLAIRAZ - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 760 124 585
e-mail : philippe.clairaz@grecot.fr

- Repenser le parcours : cf. supra. Pas d'accès libre aux consultations de Préservation de Fertilité non médicale. les patientes doivent bénéficier d'un bilan avec interprétation par des gynécologues de ville ou dans des observatoires ou centres d'information dédiés *(cf. supra)*
- Repenser le 100% : participation des mutuelles ? Ou remboursement partiel si le bilan confirme le non-médical. Et faire payer un droit de banque équivalent aux frais engagés par le laboratoire *(m^2 pour stocker les cuves, achats de cuves, azote, biobanking, relances etc…),* le but étant de diminuer la demande+++
- Prioriser les patientes avec AMH peu élevée et/ou à partir de 33-34 ans, toujours ou de nouveau célibataires
- Limiter le nombre de ponctions pour Préservation de Fertilité non-médicales pour ne pas pénaliser les patients en demande d'enfant ni les Préservations de Fertilité oncologiques ou pour autres raisons médicales
- Ne plus dire *(médias, ABM, politiques)* que « 20 centres supplémentaires ont été ouverts ». **20 centres déjà existants** ont effectivement reçu l'agrément mais ne sont pas forcément en capacité de participer pleinement à cette nouvelle activité
- Pour motiver les centres : autoriser les dépassements d'honoraires ainsi qu'une réelle participation aux frais de biobanking pour les laboratoires.

4/ Financement de l'AMP clinique et biologique

- Cf. supra
- Plutôt que d'augmenter les MIG dont nous ne profitons pas directement, diminuer le remboursement de la Préservation de Fertilité non-médicale et demander une participation pour le biobanking comme cela est déjà le cas dans tous les pays
- Financements pour de vrais logiciels **nationaux** avec IA cliniques et biologiques. Aide pour les missions ABM très chronophages +++ mais utiles +++
- Financement ingénieur/technicien qualité/stats, suivi
- Centres de don et génétique : augmenter le nombre de conseillers en génétiques dans tous les centres d'AMP +++
- Éventuelle anticipation de l'autorisation DPIa pour les centres qui ne font pas de DPI
- Mauvaise valorisation du suivi des résultats d'AMP : il est parfois difficile d'obtenir les résultats de tentatives non suivies dans le centre. Prévoir une revalorisation financière permettant de dédier du personnel à cet effet.

5/ Prise en compte des territoires d'outre-mer

Bien sûr !!!

Présidente : Christine DECANTER - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 661 153 041
e-mail : christine.decanter@chu-lille.fr

Trésorier - Chargé de communication : Philippe CLAIRAZ - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 760 124 585
e-mail : philippe.clairaz@grecot.fr

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

- AMP vigilance : ne pas limiter l'AMP vigilance au rendu d'un rapport colligeant les incidents. Ces rapports doivent être suivis d'actions concrètes et d'une aide aux centres. Exemple : accidents hémorragiques post ponction : aucune action malgré une incidence croissante depuis 5 ans et des dysfonctionnements de matériels dûment documentés
- Utiliser le mailing des centres pour des alertes. À ce jour pas de communication aux centres d'incidents récurrents visant à accroitre la vigilance
- Collaborations avec services d'épidémiologie, santé publique, suivi de la santé des patients et des enfants en AMP
- Colliger et reporter dans les logiciels FIV les comorbidités des patients, l'origine ethnique, le milieu socio-économique, le bassin de vie ou le pays de naissance, le niveau socio-éducatif. L'ensemble de ces facteurs influence les résultats en AMP et la santé future des patients. **L'exposome** doit faire partie intégrante du profilage des patients ainsi que des centres pour une meilleure appréciation des chances de grossesse et surtout une meilleure compréhension des facteurs multiples d'infertilité et pour construire une politique de prévention basée sur des faits.

7/ Gouvernance / pilotage de l'activité AMP aux niveaux européen, national et régional

- Cf. Plan National de Fertilité en cours de finalisation.

Le GRECOT vous souhaite bonne réception de l'ensemble de ces éléments et demeure à votre disposition pour toute information complémentaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, l'expression de nos respectueuses salutations.

Pr Christine DECANTER
Présidente du GRECOT

Présidente : Christine DECANTER - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 661 153 041
e-mail : christine.decanter@chu-lille.fr

Trésorier - Chargé de communication : Philippe CLAIRAZ - GRECOT - 26 Rue Bosquet - 75007 Paris - Tel : +33 760 124 585
e-mail : philippe.clairaz@grecot.fr