

Lois et textes réglementaires

Arrêté du Ministère de la Santé du 3 août 1995 fixant l'indice de besoins relatif à l'activité d'assistance médicale à la procréation (J.O. du 18-8-1995)

Art. 1er - L'indice de besoins afférents aux activités cliniques d'assistance médicale à la procréation définies à l'article R.152.9.1 (1°) du code de la Santé publique, hors activités de recueil par ponction de spermatozoïdes, est fixé à une structure d'activité clinique, pour une population de 80.000 femmes âgées de vingt à quarante ans.

Art. 2 - L'indice de besoins afférents aux activités biologiques d'assistance médicale à la procréation définies à l'article R.152.9.1 (2°) du code de la Santé publique, hors activités de recueil et de traitement du sperme et hors activité de fécondation in vitro avec micromanipulation, est fixé à une structure d'activité biologique, pour une population de 80.000 femmes âgées de vingt à quarante ans.

Art. 3 - L'arrêté du 20 septembre 1988 fixant l'indice de besoins relatif aux activités de procréation médicalement assistée est abrogé.

Commentaires de la rédaction

L'arrêté du 20-9-1988 plaçait l'indice de besoin dans une fourchette de 100.000 à 125.000 femmes âgées de vingt à quarante ans. On pourrait penser que le nouvel indice entraînera une augmentation d'au moins 20% du nombre des centres agréés. Il n'en sera sans doute rien car le nombre de centres cliniques agréés est aujourd'hui nettement supérieur à celui prévu par l'arrêté de 1988 ; l'excédent correspond aux centres "tacitement autorisés" en conséquence du dépassement par l'administration du délai réglementaire de 6 mois entre le dépôt du dossier et la réponse ministérielle. La nouvelle Commission nationale de médecine et biologie de la reproduction aura sans doute, sauf cas particuliers, quelques difficultés à ne pas donner un avis favorable à l'agrément d'équipes qui peuvent maintenant justifier d'une expérience de plusieurs années.

Le recueil par ponction de spermatozoïdes peut être effectué dans un service d'urologie, de gynécologie-obstétrique ou de chirurgie générale par un chirurgien ayant acquis une expérience en andrologie. Il s'agit d'une activité pour l'instant très réduite et, en tout état de cause, associée à un centre de FIV.

Les activités de recueil et traitement de sperme préalables à l'insémination avec sperme du conjoint ne sont pas limitées par un indice de besoin ; elles ne l'étaient pas non plus dans le cadre de l'arrêté de 1988. Il en va apparemment de même avec l'activité de fécondation in vitro avec micromanipulation mais avec une intention évidemment restrictive ; le ministère de la Santé souhaite contenir cette activité dans quelques laboratoires. Etant donné que l'on assiste actuellement à une véritable explosion de l'ICSI en raison du grand nombre d'indications et des taux de grossesses obtenues par les équipes expérimentées, il faut s'attendre à de fortes contestations.