

Début de la réunion à 16h30

**Introduction par Emmanuelle CORTOT-BOUCHER :** rappel sur la pandémie, justification des recommandations suite à l'absence de données. Arrêt des tentatives et arrêt des préservations de fertilité en fonction du bénéfice-risque. Accueil plutôt favorable des personnels médicaux. A l'inverse déception et incompréhension de la part des patients. Changement du contexte du fait du ralentissement de la circulation du virus, a l'origine de la fin du confinement, et ceci rend possible de fin de l'arrêt des activités d'AMP en fonction des régions.

2 lignes directrices : la réflexion doit être rapide mais ne doit pas remettre en cause les principes de sécurité et d'équité/ Nécessité d'une ligne générale pour le redémarrage en fonction des zones géographiques. Nécessité de prendre en compte l'état de la circulation du virus et des capacités. Au total, quelles activités doivent être redémarrer et pour quelles indications.

Bien avoir à l'esprit les recommandations de l'ABM. Il s'agira au ARS de donner l'autorisation de redémarrage des activités, et que les structures devront mettre en place l'organisation nécessaire pour la prise en charge des patients.

Besoin de recommandations avec le soutien des sociétés savantes

**Claire de Vienne :** présentation des 5 axes de réflexion. Réunion hebdomadaire afin d'être réactif.

Présentation rapide des axes. Axes principaux :

- Suivi bibliographique
- Parcours patients
- Suivi des grossesses
- Priorités
- Laboratoires

**F Brugnon (Blefc)** : Circuit patient, protection des personnels, etc.... L'avis des Blefc a été soumis à l'ABM via son bureau. Recommencer les activités de spermiologie rapidement. PCR pour toutes les préservations de la fertilité. Traitement des gamètes.

Travaux de mise en conformité au 30 juin 2020 : demande d'un moratoire, et décalage de 6 mois.

**N Rives (CECOS)**: Modification du flux des patients, besoin d'experts hors AMP (virologie, hématologue, etc...). Conscient du contexte épidémiologique variable en fonction des zones géographiques. Problématique de la disponibilité des blocs opératoires, matériels, humains... Besoin d'une reprise progressive avec en priorité les activités de préservation et de spermiologie, puis insémination.... Notion de priorisation des patients à un moment où l'offre sera diminuée.

**J Bellaish-Allard (CNGOF)** : Travail commun CNGOF-FFER. Tenir compte de la zone géographique et de chaque établissement. Aucune recommandation contre la grossesse spontanée. Besoin de dates pour les travaux, choix des internes....

**JL Pouly (FFER)** : remerciement de la directrice, travail important dans le cadre de la FFER. Entrée en terrain inconnue, probable choix et décision à faire. Besoin d'un cadre pour ne pas laisser seuls les médecins. Tenir compte des zones géographiques et non des régions administratives (ex de la région Rhône Alpes-Auvergne). Importance du suivi bibliographique. Si priorisation cela doit être fait par les centres. Nécessité d'une fiche d'information patients du fait de notre méconnaissance. Besoin peut être d'un juriste et/ou un éthicien. Pas de perte de temps car déjà à 2 mois de fermeture, et risque d'arriver à 6 mois si pas de prise en compte rapide mais tout en gardant les notions de sécurité.

**A Abergel (FNCGM)** : D'accord avec les précédents propos.

**H Letur (GEDO)** : Accord avec les précédents propos. Inconnue de la situation en assurant la sécurité des circuits. Accord pour la priorisation, avec le cas particulier du don qui devra être remis en place tardivement.

**O Pirello (GRECOT)** : Accord avec les précédents propos. Préservation activité de recours, devrait être reprise si la chirurgie reprend. Indispensable d'une harmonisation de la prise des décisions de recommandations.

**F Boitrelle (SALF)** : OK avec les Blefco ; des dates. Pour la SALF, reprise de la spermologie au déconfinement, pour les BTs, chirurgie courte et ambulatoire. Choix de la balance bénéfice-risque pas en fonction des régions. Attente de la position de l'AFU.

**C Moutou (SF DPI)** : Va se reposer sur les avis des autres sociétés via la prise en charge de FIV. Impossible d'augmenter l'activité, donc décalage des tentatives avec perte de chance pour certains couples.

**N Chevalier (SMR)** : Participation aux recommandations.

**G Porcu (GEFF)** : Participation aux recommandations.

**B Grandbastien (SF Hygiène Hospitalière)** : accompagnement des démarches dans la mise en place du parcours de patients et la sécurité des professionnels.

**J Marotta (ARS Grand Est)** : Pas de commentaires. Demande auprès des ARS bien entendu. Circulation du virus importante dans la région, mais possibilité de reprise séquentiel. Mise en conformité, état des MIG.

**E d'Estaintot (ARS IdF)** : Circulation importante du virus. Demande de ne pas démarrer trop tôt les activités afin d'attendre l'effet du déconfinement et du rebond. Attente 15 jours après le déconfinement. Préservation masculine à nouveau réautoriser, travail pour celle féminine dans le cadre de l'oncologie. Compliqué déjà sur la chirurgie, plus facile pour les établissements privés. L'égalité sera difficile à mettre en œuvre. Choix d'un redémarrage très progressif. Moratoire fonction de la date qui avait été donné pour la mise en conformité, sera donc fait au cas pas cas.

**S Alvarez (CCP français)** : Soutien du projet FFER-CNGOF. Reprise en fonction des établissements car les centres privés pas aussi affectés que ceux du public.

**V Rio (BAMP)** : Conscience des importances de l'aspect collectifs mais pas partagé par tout le monde. Problématique de la priorisation, de l'harmonisation dans les régions, dans les établissements.

**Y Perel** : Coordination et motivation des associations très importantes. AMP non vitale d'où le choix initial de suspension mais ceci n'est pas secondaire pour les patients. Au total, situation compliquée. Notion du bénéfice-risque, or qui dit risque dit incertitude et inconnue. Force collective de redémarrer. Problématique des zones géographiques et des établissements : définition d'un cadre. Prise en compte de la réalité individuelle.

Prochain rendez-vous le 30 avril à 16h30

Fin de la réunion à 18h00