NOUVELLE LOI SUR LA PROCRÉATION ASSISTÉE

LES FAITS SAILLANTS

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Cette fiche présente un résumé des dispositions les plus importantes de la récente révision de la *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée* (entrée en vigueur le 15 novembre 2021) et des retombées sur la pratique courante.

Reprise de la couverture de certains services

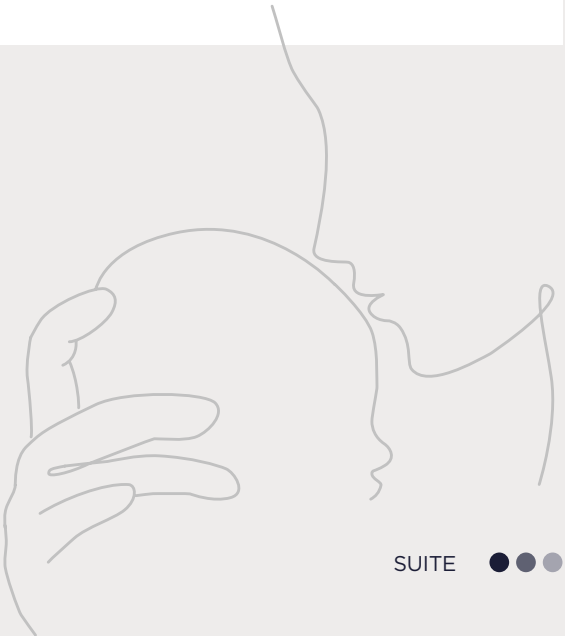
La loi révisée vient rétablir la couverture publique des services de procréation assistée (PA). Elle permet aux personnes admissibles de recevoir différents services assurés, dont l'insémination artificielle et la fécondation in vitro (FIV).

Le projet de procréation peut être porté par un couple homme-femme, un couple femme-femme ou une femme seule, selon certains critères.

Critères d'admissibilité aux services de PA couverts par le programme public

Adhérer au régime public d'assurance maladie	Avoir 18 ans ou plus au début des traitements
Avoir un problème d'infertilité ou une incapacité à se reproduire (femme seule ou couple femme-femme)	Ne pas avoir subi de stérilisation volontaire, pour aucun des partenaires (ex. : vasectomie ou ligature des trompes)
Répondre à la limite d'âge pour recevoir des traitements de PA assurés par le programme	N'avoir jamais reçu les mêmes services assurés depuis le début de ce programme (2021), sauf en ce qui concerne les inséminations après une naissance vivante
Limites d'âge pour qu'une femme puisse bénéficier de la couverture des traitements de PA • Traitements de FIV ou d'insémination intra-utérine : 41 ans moins 1 jour • Transfert d'embryon : 42 ans moins 1 jour	

La vérification de ces critères d'admissibilité est obligatoire pour une personne qui veut recevoir des services assurés de PA. Dans l'éventualité où celle-ci ne répond pas aux critères, elle peut tout de même bénéficier des différents services de PA, mais devra en assumer les coûts.



Services assurés

Dans le cadre d'un projet de procréation, les personnes admissibles peuvent bénéficier des services assurés suivants :

- les services de FIV, notamment un seul cycle de FIV à vie pouvant comprendre :
  - deux stimulations ovariennes selon l'indication médicale ;
  - une ponction ovarienne ;
  - une paillette de sperme de donneur ;
  - le transfert de chaque embryon issu du cycle de FIV ;
  - la congélation et l'entreposage des embryons supplémentaires pendant un an ;
- la stimulation ovarienne en vue d'une insémination intra-utérine ;
- un maximum de six inséminations intra-utérines par naissance vivante ;
- pour les services hors FIV, un maximum à vie de six paillettes de sperme provenant d'une banque de donneurs ;
- certains services requis pour l'infertilité masculine.

Élargissement de la couverture des soins de préservation de la fertilité

Auparavant, la couverture des soins de préservation de la fertilité se limitait aux cas de cancer. Dorénavant, ce service est également accessible et couvert avant les traitements toxiques pour les ovaires et les testicules, ou avant l'ablation des ovaires ou des testicules, selon des limites d'âge établies.

Les médecins doivent porter une attention aux risques des traitements gonadotoxiques et de certaines chirurgies pouvant entrainer l'infertilité de façon permanente, particulièrement chez de jeunes patients (ex. : chimiothérapie, traitement de maladies auto-immunes, chirurgie pour endométriose sévère, traitement pour transition et affirmation de genre, etc.). Ils pourront ainsi prévoir les services requis afin de préserver la fertilité par la congélation des gamètes.

Désignation de centres de procréation assistée

Dorénavant, certains traitements de procréation assistée ne sont réalisés que dans des milieux officiellement désignés comme « centres de procréation assistée ». Ces centres doivent détenir un permis d'exploitation octroyé par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Ils offrent à la fois des services assurés et des services aux frais des patients. Il existe deux grandes catégories de centres de PA, selon les types de traitements offerts.

Centres hospitaliers régionaux de PA (niveau 2B)

Certains centres hospitaliers régionaux offrent l'évaluation de la fertilité et procèdent à certains traitements de PA. Les traitements offerts dans ces centres sont :

- la stimulation et l'induction de l'ovulation ;
- l'insémination artificielle ;
- certaines activités médicales nécessaires à la FIV et le soutien à la patiente après le transfert de l'embryon.

Centres de procréation assistée offrant la FIV (niveau 3)

Les centres de PA de niveau 3 offrent des soins spécialisés, notamment la fécondation in vitro. On les trouve dans certains centres hospitaliers universitaires ou dans des cliniques privées.

Encadrement de l'usage des agents de stimulation et d'induction injectables

La stimulation ovarienne compte parmi les traitements de fertilité les plus courants, notamment en première ligne. L'entrée en vigueur de la nouvelle loi vient baliser la prescription de médicaments à cette fin. Par conséquent, la stimulation et l'induction de l'ovulation par des agents injectables doivent dorénavant être effectuées dans un centre de PA.

Cet encadrement assure que les procédures et qu'un suivi serré seront faits selon les règles, par des équipes compétentes, disposant d'un plateau technique et d'équipement d'imagerie médicale.

La prescription d'agents oraux dans le cadre des traitements de base pour la fertilité est dorénavant la seule activité clinique de PA qui peut être exercée ailleurs que dans un centre de PA désigné, détenteur d'un permis.

Établissement de normes de pratique par le CMQ

La nouvelle loi souligne à nouveau l'importance de s'assurer de la qualité, de la sécurité et du caractère éthique des activités de PA. Pour ce faire, le Collège des médecins du Québec (CMQ) se voit confier certaines responsabilités spécifiques au regard de cette pratique, avec le mandat d'élaborer un guide d'exercice pour encadrer les activités cliniques en matière de PA. L'objectif est de déterminer certaines balises, notamment :

- le choix des techniques les moins invasives, en fonction de ce qui est médicalement indiqué ;
- les facteurs de risque pour la santé de la mère et de l'enfant ;
- les conditions d'accès au diagnostic génétique préimplantatoire ;
- l'utilisation de procédés pharmaceutiques pour la stimulation ovarienne ;
- les motifs justifiant le transfert de deux embryons lors de la FIV ;
- la période minimale de relations sexuelles ;
- le nombre minimal d'inséminations artificielles devant précéder le recours à la FIV ;
- les critères à prendre en compte lors du choix des traitements, dont l'âge de la femme et les taux de succès escomptés.

Le CMQ confie ce mandat au groupe de travail sur les activités de PA, qui travaille actuellement à une mise à jour du guide d'exercice. Que les services de PA soient couverts ou non, les mêmes normes de pratique demeurent applicables.

Création d'un comité central d'éthique

Lorsqu'une activité de PA soulève des questions éthiques, l'équipe médicale pourra trouver conseil auprès d'un comité central qui sera instauré par le ministre. Le CMQ y voit l'opportunité de mettre en commun les forces qui peuvent contribuer à uniformiser les pratiques.

Cette initiative ne doit pas remettre en cause l'importance des comités cliniques de PA au sein de chaque centre, dont les activités visent à analyser les cas d'exception et à évaluer certaines situations dans un objectif d'échange et de consensus.

Reddition de comptes et collecte de données

Dorénavant, il revient au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de colliger les renseignements et données statistiques sur les activités cliniques de PA. Le ministre peut requérir qu'un centre lui communique les renseignements et les statistiques colligées sur une période donnée. Ces données permettront au MSSS de réaliser une surveillance basée sur des indicateurs, afin de s'assurer de l'évolution du programme offert et de sa pérennité.

Le CMQ aura accès à ces données statistiques, dans le cadre de l'exercice de ses fonctions de surveillance de la qualité de l'acte et de protection du public.

© **Collège des médecins du Québec**
La reproduction est autorisée à des fins non commerciales, à condition que la source soit mentionnée.