

CELLULE RÉGIONALE DE SOUTIEN ÉTHIQUE DE L'ERENA

(Espace régional de réflexion éthique de Nouvelle-Aquitaine)

2 juillet 2020 (AR 22)

Saisine

La cellule régionale de soutien éthique a été saisie par une femme en, projet de GPA, qui a franchi tout le parcours, qui a un embryon congelé et qui ne peut plus accéder au transfert d'embryon car son IMC est supérieur à 30%. Elle a adressé le texte suivant :

Je me permets de me tourner vers vous au sujet des protocoles mis en place dans le cadre d'une PMA. Jusque-là, c'est à dire avant le confinement, pour accéder à la PMA, il fallait un IMC inférieur à 35. Maintenant, il semblerait que ce chiffre soit descendu à 30. Pour un couple qui souhaite un enfant depuis 7 ans mais qui n'y parvient pas, il a fait le choix (difficile!) de se tourner vers un centre PMA. La femme a perdu plus de 20kg déjà, pour correspondre au critère de cet IMC inférieur à 35. Après avoir subi de nombreuses injections, prélevé les ovocytes, les avoir mis en culture avec les spermatozoïdes, avoir congelé l'embryon restant "survivant", tout s'est arrêté du fait du Covid ! Maintenant, les médecins de la PMA demandent au couple un effort supplémentaire pour perdre encore un peu plus de poids, afin d'avoir un IMC à 30. Le couple a débuté le protocole avec certains critères en tête (notamment l'IMC), et en cours de route tout est stoppé et modifié. Perdre du poids n'est pas chose facile ! Ne pas pouvoir avoir d'enfants depuis tant de temps est douloureux ! Est-ce possible éthiquement, de faire cela ? cela m'interroge ?! Effectivement, nous avons peu de recul sur les grossesses et les naissances avec le covid !! Et il ne serait pas raisonnable de provoquer les difficultés. Mais là, un couple qui ne peut pas avoir d'enfants et qui a besoin d'aide voit son projet anéanti du fait de ce nouveau critère d'IMC inférieur à 30 mais un couple qui n'aurait pas besoin d'aide, lui, peut tout de même concevoir un enfant malgré un surpoids ou une obésité éventuelle ?!!

Question

Pouvez-vous m'éclaircir ou me dire vers qui se tourner pour essayer de modifier les choses et surtout les faire évoluer !! Je vous remercie par avance pour votre aide.

Contexte épidémiologique et médical : Covid, Obésité, PMA

Il suffit de rappeler les points suivants :

- Depuis le début de la crise sanitaire, l'obésité a été considérée comme un facteur aggravant d'une infection à coronavirus. Le seuil de vulnérabilité a été initialement fixé par le Haut Conseil de la Santé publique à un indice de masse corporelle supérieur à 40.
- Le seuil retenu pour une PMA était de 35
- Dans un nouvel avis publié le 31 mars, mis en ligne le 4 avril 2020, le HCSP précise que le seuil d'IMC susceptible d'être considéré comme un facteur aggravant n'est plus de 40 mais de 30 mais précise néanmoins que ce réajustement a été décidé

« malgré l'absence de données dans la littérature ».

- La fiche « Professionnels libéraux et hospitaliers » diffusée le 11 mai par le ministère déclare : « La population en situation d'obésité (c'est-à-dire présentant un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m²), soit 8 millions de personnes en France, figure parmi les personnes les plus vulnérables à l'épidémie de Covid-19 ».
- Le 13 mai, l'Agence de biomédecine publiait ses recommandations sur les modalités de reprise des modalités d'AMP en contexte de circulation du SARS-Cov-2. Cette disposition est appliquée dans tous les centres de France.

Problématisation éthique

- Le moratoire français sur le transfert d'embryons est donc une mesure sanitaire générale au sujet de laquelle l'éthique ne revendique aucune compétence scientifique mais peut seulement livrer des constats et des questionnements.
- L'intérêt sanitaire de cette mesure repose sur le risque d'infection de ce risque. Quel est aujourd'hui, le poids de ce risque face à la souffrance de femmes qui comme la femme qui a effectué cette saisine a accompli tout le parcours d'une PMA, avec ses contraintes, avec ses espérances, qui a pu obtenir une réduction de sa masse corporelle inférieure au seuil de 35, qui a un embryon congelé et à laquelle cette grossesse est refusée ? En effet la décision a été prise le 13 mai « en contexte de circulation du virus ». La situation au début de ce mois de juillet est-elle sur le plan pandémique identique à celle du 13 mai ? Pourquoi ne pas avoir tenu compte des différences territoriales dans la circulation du virus ? Y-a-t-il eu des cas de femmes enceintes atteintes par le Covid-19 au cours des dernières semaines et si oui, dans quelles régions de France ?
- En pleine pandémie le 31 mars le HCSP avait préféré par prudence abaisser le seuil de vulnérabilité de 10 points tout en reconnaissant que cette décision avait été prise malgré l'absence de données relevées dans la littérature. Cette prudence dans le contexte de la fin du mois de mars peut certes se comprendre. A-t-on recueilli deux mois plus tard des données scientifiques observationnelles qui confirment des craintes qu'il faudrait lever ou étayer ?
- Au total la cellule de soutien éthique souhaite que l'Agence de biomédecine produise les arguments scientifiques qui soutiendraient la pertinence du maintien statique d'une décision de refus de transfert embryonnaire, ce qui permettrait de prendre en considération les souffrances de ces femmes. La cellule de soutien éthique fait aussi le vœu que la réduction majeure du risque, doublée éventuellement d'études territoriales fines, puisse permettre à cette femme et à celles qui sont dans la même attente, de voir l'aboutissement de son projet de grossesse.