

## Avis du CNGOF en matière de conditions d'âge

7 février 2021

Le CNGOF a interrogé ses membres et les gynécologues et/ou obstétriciens français pour répondre à l'interrogation de l'ABM. Jusqu'à présent, il n'y avait pas de limite dans la loi qui ne précisait que « en âge de procréer ». La seule limite actuelle est l'âge de la femme pour la prise en charge par l'assurance maladie, jusqu'au premier jour des 43 ans ; cette limite ne différencie pas l'AMP avec ses ovocytes et le don d'ovocyte ou la reprise d'ovocytes antérieurement conservés.

**De façon générale, nous sommes d'accord pour une limitation de l'âge de prise en charge par l'assurance maladie tant pour la femme que pour l'homme à 72 %, mais pas pour une interdiction de prise en charge au-delà de tel âge (68 % d'opposition).** La majorité (62 %) souhaitent que les centres d'AMP puissent décider librement de prendre en charge ou non les couples en pesant comme toujours les bénéfices et les risques.

### Pour la femme

Il faut différencier pour la femme, comme l'avait fait le conseil d'orientation de l'ABM en 2017, la limite pour l'AMP avec ses ovocytes de celle après don d'ovocyte ou reprise d'ovocytes autoconservés.

La limite de 43 ans pour la prise en charge par l'assurance maladie de l'AMP avec ses ovocytes est acceptée par la majorité des professionnels (69 %), tant les taux de succès chutent avec l'âge.

Pour fixer une limite pour le don d'ovocyte ou l'utilisation d'ovocytes autoconservés, il faut tenir compte des risques de la grossesse qui augmentent avec l'âge : après 45 ans la grossesse est à très haut risque et encore plus après 50 ans.

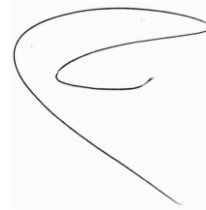
Le CNGOF a pris position en 2012 dans le cadre de l'autoconservation : « âge idéal reprendre ses ovocytes avant 45 ANS mais possible jusqu'à 50 si la femme est en bonne santé et est dûment avertie des risques tant pour elle que pour l'enfant ». Dans l'enquête 2021, 77 % des membres pensent que 45 ans est l'âge limite raisonnable pour rechercher une grossesse, et seuls 11 % vont jusqu'à 50 ans.

Pour ce qui est de l'âge pour prélèvement d'ovocyte en vue de la réalisation ultérieure à son propre bénéfice d'une AMP, nous n' avons pas de raison de changer d'avis : ni trop tôt (donc plutôt pas avant 30 ans) ni trop tard (donc pas après 38 ans), mais faut-il vraiment l'écrire dans la loi ou laisser la liberté à chaque femme et à chaque centre de peser les bénéfices et les risques ?

## Pour l'homme

Compte tenu des données actuelles de la littérature qui confirme la chute de la fertilité tant spontanée qu'après AMP avec l'âge chez l'homme et de l'effet néfaste de l'âge paternel sur l'embryon, le taux de fausses couches, la grossesse, l'enfant et même la mère, les professionnels sont majoritairement (64 %) pour une limite d'âge pour l'homme dans la prise en charge par l'assurance maladie (60 ans) mais demandent majoritairement que cette limite ne soit pas inscrite dans la loi. À leur charge, si le couple est dûment informé des risques, les hommes de 60 ans et plus devraient pouvoir avoir accès à l'AMP. Dans l'enquête 2021, il n'y a pas d'accord sur l'âge maximal raisonnable pour être père : 50 ans pour 24 % des répondants, 55 ans pour 22,7 % et 60 ans pour 27 %, 65 ans et au-delà pour 16,5 %.

Le CNGOF souhaite que les couples soient mieux informés de la chute de la fertilité avec l'âge, et plus particulièrement des risques de la grossesse et pour les enfants liés à l'âge de la femme et à celui de l'homme.



Dr Joëlle BELAISCH-ALLART  
Présidente du CNGOF

## Références

ROBIN G., BELAISCH-ALLART J., BRETTELLÉ F. : Le retard à la procréation chez l'homme : conséquences sur la fertilité, sur les résultats en assistance médicale à la procréation et sur la santé des enfants. Médecine de la Reproduction 2019; 21 (3):249-254.

BELAISCH-ALLART J., GHOMASHCHI T., GREFFENSTETTE I., KALHORPOUR N., MAYENGA JMM  
BELAÏD Y. et KULSKI O. : Conséquences cliniques du retard à la procréation chez la femme. Médecine de la Reproduction 2019; 21 (3):231-235.

BELAISCH-ALLART J. : Grossesse et accouchement après 40 ans. EMC - Obstétrique/Gynécologie 2017; 0(0):1-10.