

## INFORMATIONS CONCERNANT LES TRAITEMENTS EN PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE LORS DE LA PANDEMIE DE COVID-19

### INTRODUCTION

Ce document d'information ainsi que le consentement au traitement en procréation médicalement assistée lors de la pandémie de covid-19 (CDC.03.COS) ont été rédigés par le groupe de travail de PMA du GGOLFB (Groupement des Gynécologues-Obstétriciens de langue française de Belgique).

L'actuelle pandémie de Covid-19 a transformé notre manière de soigner les patients.

Ce document a pour but de vous informer sur les risques liés au virus SRAS-CoV 2, à l'origine de la maladie Covid-19, et de vous expliquer les mesures prises par les Centres de Procréation Médicalement Assistée belges afin que vous puissiez décider de poursuivre ou non votre projet parental dans les conditions pandémiques actuelles. Ce document se base sur l'état actuel de nos connaissances du virus.

### 1. Généralités

En décembre 2019, l'épidémie de COVID-19 a débuté dans la ville chinoise de Wuhan par des personnes qui présentaient une pneumonie de cause inconnue. Depuis, cette épidémie s'est répandue à travers le monde au point de devenir une pandémie.

La **transmission du virus** se fait principalement de personne à personne par les gouttelettes. Les gouttelettes infectieuses sont transmises en toussant, en éternuant ou en touchant ces gouttelettes sur des objets et des surfaces (par exemple les poignées de porte).

La **période d'incubation moyenne** (période entre l'infection et l'apparition des symptômes) est d'environ 4 à 6 jours mais peut prendre jusqu'à 14 jours, voire plus.

La **période de contagiosité** commence quelques jours avant l'apparition des symptômes du COVID-19 mais sa fin est variable selon les individus et la durée de leurs symptômes. En PMA, on considère dès lors qu'il faut, par sécurité, attendre 40 jours après le début des symptômes avant d'entreprendre un traitement quel qu'il soit.

Les **symptômes les plus fréquents** du Covid-19 sont la fièvre, la toux et la dyspnée (essoufflement). Dans 80% des cas, les infections sont bénignes, 14% sont graves, 5% sont critiques voire fatales. Certaines personnes ne présentent que très peu ou pas de symptômes.

D'autres symptômes ont été décrits tels que la fatigue, les céphalées (maux de têtes), les myalgies (douleurs musculaires), les douleurs à la gorge, un écoulement nasal, l'anosmie (l'absence ou la perte totale d'odorat), la dysgueusie (un trouble de la perception normale du goût consistant le plus souvent en une diminution voire une perte du goût), des troubles dermatologiques, des troubles gastro-intestinaux ainsi que des conjonctivites (inflammation de l'œil).

Certaines maladies sous-jacentes prédisposent à développer des formes graves du COVID-19 : l'obésité, l'hypertension artérielle, les maladies cardio-vasculaires, le diabète, la bronchopathie chronique obstructive (BPCO), les affections malignes ainsi que les troubles du système immunitaire.

Il n'existe pour l'instant **ni traitement ni vaccin** contre ce virus. La prise en charge médicale des infections graves consiste à traiter les symptômes (par exemple l'administration d'oxygène ou la respiration artificielle).

## **2. Infection COVID-19 chez la femme enceinte**

D'après les preuves dont nous disposons jusqu'à présent, les femmes enceintes ne sont pas plus susceptibles de contracter le coronavirus que la population générale. Ce que nous savons, c'est que la grossesse peut modifier la façon dont le corps gère les infections virales graves. Les sages-femmes et les obstétriciens le savent depuis de nombreuses années et ont l'habitude d'y faire face. À ce jour, rien ne prouve que les femmes enceintes qui contractent un coronavirus sont plus exposées à de graves complications que toute autre personne en bonne santé.

## **3. Effet d'une infection COVID-19 sur le fœtus et la grossesse**

Comme il s'agit d'un nouveau virus, nous commençons seulement à le découvrir.

Il n'y a pas de preuve d'un risque accru de fausse-couche à l'heure actuelle lorsque la mère est infectée. Ce serait plutôt la fièvre élevée et prolongée, liée à l'infection, qui augmente le risque de fausse-couche, d'accouchement prématuré, de malformations fœtales, de mort fœtale in utero ou de décès néonatal.

Lorsque la mère présente une forme grave nécessitant une prise en charge aux soins intensifs, il peut être nécessaire de faire naître son bébé prématurément.

Au vu des études disponibles, il est actuellement impossible d'avoir des données complètes sur le risque de transmission du virus entre la femme enceinte et son fœtus ou le développement ultérieur de ce dernier.

Il n'existe, à l'heure actuelle, **aucune preuve que le virus soit tératogène** (qui provoque des malformations au niveau de l'embryon) mais des études sont encore nécessaires afin d'évaluer la proportion de patientes enceintes touchées par ce virus ainsi que l'impact exact de celui-ci sur le nouveau-né.

## **4. Effet du virus sur les gamètes et la fertilité**

A ce jour, il n'existe pas d'information sur la présence du virus dans les ovocytes et embryons. En ce qui concerne le sperme, il est rapporté la présence de virus chez des hommes présentant une forme plus ou moins sévère du COVID-19. Mais les connaissances actuelles ne permettent pas de dire si le virus peut ou non se transmettre par voie sexuelle.

Les données concernant la médecine de reproduction sont encore peu nombreuses, mais suffisantes pour que les sociétés savantes, belge (BSRM : <https://bsrm.be/covid-19-and-art/>) et européenne (ESHRE) préconisent la reprise des traitements en médecine de la fertilité.

L'ESHRE, à travers une série de recommandations, met en avant que l'infertilité est une maladie et que tous les traitements de PMA peuvent être redémarrés pour toutes les indications cliniques mais conformément aux réglementations nationales.

Toute indication de traitement est laissée à la discrétion de l'équipe médicale de l'unité de PMA et ne sera en aucun cas contestable.

## **PROCEDURES DE DEPISTAGE/ TRIAGE**

Une vigilance et des mesures strictes doivent être prises pour une pratique sûre afin de minimiser les risques de transmission liés aux patients ou aux membres du personnel.

### **Attention, ceci concerne tant la patiente en traitement que son/sa partenaire.**

Il vous est donc demandé de répondre à un questionnaire le 1er jour de votre traitement ainsi que la veille de l'acte lié à votre traitement de fertilité (insémination ou transfert d'embryon). Il pourra également être rempli encore une fois lors du test de grossesse.

Des examens complémentaires, tels que des analyses sanguines spécifiques au virus, un **frottis de nez et de gorge** voire un scanner pulmonaire pourront vous être demandés à différentes étapes de votre prise en charge et au minimum une fois dans les jours qui précèdent la ponction ovocytaire.

En fonction des résultats des questionnaires et des différents examens, votre traitement pourra être arrêté ou modifié et ce quelle que soit l'étape dans laquelle vous vous trouvez.

## **CONDITION D'ACCES A VOTRE TRAITEMENT**

Tout le long de votre traitement, nous vous demandons de respecter la distanciation sociale, le port du masque, la désinfection régulière des mains et les gestes barrières.

Vous devrez aussi rester attentif aux éventuels symptômes, comme la hausse de votre température, l'apparition de toux ou de douleur à la gorge. Il faudra nous en faire part dès que possible, afin de vous orienter vers un frottis de dépistage pour le virus.

En cas de contact avec une personne positive ou fortement suspecte d'un Covid-19, il faudra également nous avertir.

## **ADAPTATION DES SERVICES DE PMA**

Toute notre manière de prendre en charge les patients a été adaptée de manière à minimiser les contacts entre les patients et avec le personnel. Un protocole de nettoyage et de désinfection spécifique sera éventuellement appliqué.

Il ne sera plus possible de venir accompagné si ce n'est pas indispensable. **La ponctualité à vos rendez-vous devient plus que jamais importante** ; en cas de retard, nous vous demandons de nous téléphoner avant d'entrer dans le service.

Nous vous demandons d'être attentifs à ces nouvelles procédures et de vous y conformer même si nous sommes bien conscients que cela rendra les choses moins agréables. En cas de non-respect de ces procédures et/ou d'un comportement à risque, **l'équipe médicale sera en droit d'annuler le suivi du cycle/traitement en cours.**

## **TRAITEMENT D'AIDE MEDICALE A LA PROCREATION**

Votre schéma de traitement pourra être modifié par rapport à ce que vous avez éventuellement connu précédemment. Seront privilégiés les traitements qui minimisent le nombre de contrôles et d'examens complémentaires.

Un traitement d'insémination intra-utérine ou de fécondation in vitro pourra être interrompu si vous (patiente et/ou son/sa partenaire) développez des symptômes suspects d'infection ou une infection avérée par le COVID-19 avant le déclenchement, le transfert d'embryon(s) ou l'insémination.