



Énoncé de position sur le financement public du traitement par FIV au Canada –

Février 2010

Financement public du traitement par FIV au Canada

La Société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA) appuie sans réserve le financement public du traitement par fécondation in vitro (FIV) et par injection intracytoplasmique d'un spermatozoïde (ICSI) à la grandeur du Canada. L'Organisation mondiale de la santé définit l'infertilité comme une maladie du système reproducteur empêchant un couple de concevoir un enfant après 12 mois ou plus de rapports sexuels réguliers non protégés [1]. Puisqu'on a défini l'infertilité comme une maladie et que son diagnostic et sa prise en charge chirurgicale sont jugés comme des services « médicalement nécessaires » par les régimes provinciaux d'assurance-maladie, le traitement complet de l'infertilité — FIV et IICS comprises — doit être financé par l'État et facilement accessible à tous les Canadiens.

Le Canada figure parmi les rares pays développés à ne pas financer tous les traitements en infertilité. Pour que les régimes provinciaux d'assurance-maladie obéissent au critère d'intégralité de la Loi canadienne sur la santé, article 9, la SCFA estime qu'on doit fournir un traitement de l'infertilité complètement financé à toutes les personnes assurées au sens de la Loi. De plus, le financement doit suffire à assurer la viabilité des services, quelle que soit la région où ils sont offerts.

Selon une étude sur échantillon aléatoire et contrôlé la FIV et les ICSI constituent des traitements de l'infertilité très efficaces [2]. Des études économiques menées dans de nombreux pays ont établi que, dans l'ensemble, une couverture publique complète de la FIV était avantageuse sur les plans tant financiers que social. En 2009, la SCFA a commandé une étude pancanadienne visant à analyser les coûts associés au traitement par FIV et à sa prestation dans des cliniques où s'exerce un contrôle de la qualité [3]. La SCFA appuie entièrement le rapport de cette étude comme premier instrument d'orientation dans l'élaboration de tout système de prestation de traitement



CANADIAN FERTILITY AND ANDROLOGY SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE

par FIV financé par l'État. On devrait utiliser ce rapport tout en se référant aux initiatives solides en matière de prévention des grossesses multiples — en particulier le transfert d'embryons uniques [4] — comme modèle de réponse optimale aux besoins des Canadiens hypofertiles.

[1] Zegers-Hochschild F, Adamson GD, de Mouzon J, Ishihara O, Mansour R, Nygren K, Sullivan E, Vanderpoel S; International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology; World Health Organization. The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology. *Hum Reprod*, 24: 2683-7, 2009.

[2] Hughes EG, Beecroft ML, Wilkie V, Burville L, Claman P, Tummon I, Greenblatt E, Fluker M, Thorpe K. A multicentre randomized controlled trial of expectant management versus IVF in women with Fallopian tube patency. *Hum Reprod*, 19: 1105- 9, 2004.

[3] La fécondation in vitro au Canada: Analyse de la structure des coûts. La Société canadienne de fertilité et d'andrologie, 2009. www.cfas.ca/images/stories/pdf/fiv_structure_des_couts.pdf

[4] La Société canadienne de fertilité et d'andrologie. Incidence and complications of multiple gestation in Canada: Proceedings of an expert meeting. *Reprod. Biomed. Online*, 14: 773-90, 2007.