



Énoncé de position de la SCFA : comment rapporter les résultats de la FIV

Juin 2015

Comment rapporter les résultats de la FIV

La fécondation in vitro (FIV) est un traitement efficace pour de nombreuses causes d'infertilité. Bien que les cliniques de fertilité offrent des services de FIV de grande qualité partout au Canada, il y a de nombreuses façons différentes de présenter les taux de succès de la FIV. Afin d'aider les patients à prendre des décisions éclairées au sujet de leurs traitements, et aussi dans l'intérêt de la transparence, la Société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA) croit que chaque centre devrait présenter les résultats au public sous une forme à la fois claire et facile à comprendre.

Depuis plus d'une décennie, presque tous les centres canadiens de FIV rapportent volontairement leurs résultats de FIV à un registre national. À l'origine, ce registre s'appelait CARTR (Canadian Assisted Reproductive Technology Registry). CARTR a accepté récemment que le registre soit désormais administré par BORN (Better Outcomes Registry and Network) Ontario, et le registre issu de cette collaboration portera le nom CARTR-BORN.

Le registre conjoint CARTR-BORN produit un rapport national présenté chaque année à la réunion annuelle de la SCFA[1]. Ce rapport répartit les données selon l'âge des patientes (<35, 35- 39, 40+), le type de traitement effectué (cycles frais, cycles congélation-décongélation, cycles avec ovules de donneuse, etc.) et le dénominateur utilisé (cycles commencés ou transfert d'embryon). Seules les données agrégées, et non pas les données des centres individuels, sont présentées publiquement dans le registre CARTR-BORN[1].

Afin de permettre aux patients de prendre des décisions éclairées, la position de la SCFA est que tous les centres canadiens de FIV devraient adopter le modèle du CARTR-BORN pour présenter les résultats de FIV qu'ils désirent partager avec leurs patients et le public, à savoir :



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

Utiliser les définitions internationalement reconnues spécifiées par le Comité international pour la surveillance des techniques de procréation assistée (ICMART) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS)[2]

Formuler explicitement la définition de grossesse utilisée

Rapporter la période de temps exacte à laquelle se réfèrent les données ainsi que le nombre de cycles concernés

Présenter séparément les cycles frais et les cycles congélation-décongélation et présenter les résultats par cycle commencé

Diviser les patientes selon les groupes d'âge du CARTR-BORN (<35, 35-39, 40+) et rapporter le nombre de cycles dans chaque groupe

Rapporter séparément les patientes ayant utilisé leurs propres ovules et celles ayant utilisé des ovules de donneuse

Si les moyennes nationales du CARTR-BORN sont utilisées, inclure dans ce cas les données du CARTR les plus récentes.

1 Gunby (2014) Assisted reproductive technologies in Canada: 2012 results from the Canadian ART register.

http://www.cfas.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=1076&Itemid=668

2 Zegers-Hochschild et al. (2009) The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and World Health Organization (WHO) revised glossary on ART terminology. Hum. Reprod. 24: 2683-2687.