



**Les arguments en faveur du financement public de la fécondation in vitro (FIV) avec un embryon unique électif Transfert (eSET) au Canada**

*Décembre 2014*

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'infertilité est une maladie du système défini par l'incapacité à obtenir une grossesse clinique après 12 mois ou plus de rapports sexuels non protégés.

Au Canada, l'infertilité a un impact sur la vie de 10 à 15% des couples en âge de procréer, et entraîne une détresse psychologique considérable, y compris une faible estime de soi, une dépression, une diminution du bien-être et les sentiments d'insuffisance sexuelle et d'isolement.

Les régimes de santé provinciaux et territoriaux couvrent actuellement le coût de l'enquête sur l'infertilité, confirmant qu'ils reconnaissent l'infertilité comme une condition médicale légitime. Cependant, plusieurs juridictions ne paient même pas les traitements de fertilité les plus élémentaires. La fertilité canadienne et la société canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA) estime que le traitement de l'infertilité est aussi important que beaucoup d'autres services actuellement financés par des fonds publics.

La fécondation in vitro (FIV) est le traitement le plus efficace pour la plupart des causes d'infertilité, et quand combiné avec le transfert électif d'un seul embryon (eSET) minimise le risque de grossesse multiple. Cependant, le coût élevé de la FIV limite l'accès pour beaucoup qui en bénéficieraient autrement traitement. En conséquence, de nombreux patients recourent à des traitements alternatifs qui ont moins succès et / ou un risque plus élevé de grossesses multiples.

Il a été démontré que le financement public de la FIV avec eSET réduit le risque de jumeaux et de multiples qui peuvent résulter des traitements de fertilité de façon



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

spectaculaire. Les risques associés à les grossesses multiples comprennent la prématurité, l'admission prolongée dans les unités de soins intensifs néonataux, un risque accru de décès néonatal et d'incapacités à long terme telles que la paralysie cérébrale et la cécité.

Le financement public des traitements de fertilité a une influence directe sur l'accès aux soins et sur l'utilisation des traitements. En l'absence de financement public pour le traitement de la fertilité, les personnes avec des ressources financières peuvent facilement fonder leur famille par rapport à ceux qui manquent de ressources. Ceci est en contradiction totale avec le principe canadien de la disponibilité de soins de santé universels pour tous les citoyens.

Dans le monde entier, un nombre croissant de pays financent la FIV. La grande majorité des pays européens couvrent au moins trois cycles de traitement. Aux États-Unis, un pays qui a longtemps résisté à la financement public des soins de santé, un nombre croissant d'États exigent des polices d'assurance privées pour couvrir le traitement de FIV.

La SCFA reconnaît que le financement public de la FIV au Canada est un investissement dans notre avenir qui réduirait les inégalités d'accès aux soins de fertilité et améliorerait la santé des patients et de leurs les enfants aussi. En ne finançant pas la FIV, les gouvernements provinciaux et territoriaux invitent la souffrance d'une maladie pour laquelle des traitements efficaces existent. Si les gouvernements canadiens souhaitent soutenir les citoyens souffrant d'infertilité la SCFA estime qu'ils devraient financer FIV avec eSET.