

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

Postulat Jean Tschopp et consorts - Faciliter l'accès aux fécondations in vitro (FIV)

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 17 janvier 2020.

Présent-e-s : Mmes Claire Attinger Doepper, Sonya Butera, Josephine Byrne Garelli (en remplacement de Christelle Luisier Brodard), Carole Dubois, Jessica Jaccoud, Catherine Labouchère (en remplacement de Florence Gross), Sylvie Podio, Graziella Schaller. MM. Jean-Luc Chollet, Fabien Deillon, Olivier Petermann, Vassilis Venizelos (présidence), Philippe Vuillemin, Andreas Wüthrich. Excusé-e-s : Mmes Florence Gross, Christelle Luisier Brodard. M. Marc Vuilleumier.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mme Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat. M. Karim Boubaker, Médecin cantonal.

2. POSITION DU POSTULANT

Nous ne sommes pas égaux face au désir d'enfant. La majorité des couples arrivent plutôt rapidement à concevoir. D'autres doivent faire preuve de patience. Pour d'autres encore, il s'avère impossible d'avoir des enfants.

Il est difficile de savoir exactement combien de couples sont concernés par les problèmes d'infertilité ou de stérilité. La définition habituelle de l'infertilité correspond à plus d'une année de tentatives infructueuses de concevoir un enfant de manière naturelle. Ce délai peut diminuer en fonction de l'âge. En Suisse, 2200 enfants ont été conçus in vitro en 2017, soit 2,5% des naissances. Cela représente un peu plus de 200 naissances par année dans le canton de Vaud. Il reste difficile de savoir combien de personnes sont concernées par une impossibilité totale d'avoir des enfants (femmes ayant subi une chimiothérapie en raison d'un cancer, femmes dont les trompes utérines ont été retirées, hommes qui ne produisent pas de spermatozoïdes ou dont ces derniers présentent des anomalies sévères).

Par contre, il est certain que le nombre des couples infertiles ou stériles augmente, en particulier du fait que l'âge des femmes au moment de la naissance de leur premier enfant recule (32 ans en Suisse, 33 ans dans certains cantons, 35 ou 36 ans dans quelques années selon les démographes), ou en raison de facteurs externes (environnement, perturbateurs endocriniens). Ce phénomène touche toutes les classes sociales. Les informations manquent sur le nombre de couples qui renoncent à avoir des enfants ou qui ont tenté sans succès des FIV.

Au dépôt du postulat, son auteur se dit avoir été frappé par le nombre de couples qui lui ont écrit ou parlé, y compris dans son entourage et de la part de personnes dont le postulant n'aurait jamais pensé qu'elles avaient dû faire face à des problèmes d'infertilité persistante, pour faire spontanément part de l'épreuve que représentaient leurs tentatives d'avoir un enfant. Un tabou règne sur la question ainsi qu'une souffrance importante.

A cela s'ajoute la barrière financière. En Suisse, les frais de FIV ne sont pris en charge ni par l'assurance de base, ni par les assurances complémentaires. En France, les quatre premières tentatives de FIV sont prises en charge par la sécurité sociale. L'Australie prévoit pour ses résidents une couverture plus étendue encore. La Bulgarie s'achemine vers une prise en charge complète de la FIV, avec des centres dédiés, mais au service d'une politique expansionniste discutable de croissance démographique.

L'assurance obligatoire des soins (AOS) est habituellement présentée en Suisse comme offrant un catalogue de soins étendu, avec de bonnes prestations. La FIV, entièrement à la charge des couples, représente dès lors une flagrante exception. Un cycle complet de FIV coûte au minimum 8'000.- à 10'000.- francs. Au CHUV, le coût d'une FIV avec suivi complet s'élève à 5'650.- francs, auxquels s'ajoutent des frais de plusieurs milliers de francs, notamment de stimulation ovarienne. Souvent, plusieurs FIV doivent être réalisées pour aboutir à une grossesse conduite à terme. Très rapidement, les sommes engagées se montent ainsi à 20'000.- ou 30'000.- francs. En conséquence, beaucoup de couples renoncent à la FIV, comme l'attestent aussi bien la Médecine de la fertilité du CHUV que le Centre de procréation médicalement assistée à Lausanne. Un certain nombre de couples parmi ceux qui peuvent se le permettre partent à l'étranger. Le coût d'une FIV dans un pays comme l'Espagne est plus abordable mais occasionne des complications (déplacements relativement longs, nécessité de prendre des vacances, impossibilité de suivi à distance, réticences du corps médical à poursuivre le traitement en Suisse). Une interpellation intitulée « La procréation médicalement assistée, un luxe réservé aux riches ? » a été récemment déposée au Conseil national.

Le présent postulat demande dès lors :

- de produire un éclairage, à savoir un rapport sur les causes de l'infertilité croissante, afin de traiter le problème à la racine, et incluant des renseignements statistiques sur l'évolution des recours aux FIV ces quinze dernières années ainsi que des informations sur les conditions financières et l'encadrement dans lesquels s'exercent ces FIV ;
- d'envisager l'adoption de mesures, sur la base du rapport demandé, pour alléger autant que possible les exigences financières d'accès aux FIV aux couples qui remplissent les conditions pour y avoir droit, ou de prévoir en tous les cas des arrangements de paiement, moyennant une évaluation chiffrée du coût des dites mesures pour les différentes collectivités et les différents régimes d'assurances sociales.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Le postulat touche une question sensible et met en lumière une iniquité dans le domaine du désir d'enfant. Le Conseil d'Etat est à ce titre disposé à fournir les renseignements demandés dans le cadre d'un rapport.

Environ 6'000 femmes ont recours à une FIV en Suisse chaque année, dont plus de 700 dans le canton de Vaud. Les coûts d'une FIV se montrent importants. Aux coûts de la FIV standard proprement dite (5'650.- francs au CHUV) s'ajoutent en particulier les frais liés à la congélation/conservation, à la décongélation et au transfert d'embryons. Les responsables des deux centres de procréation médicalement assistée (PMA) dans le canton s'accordent sur le chiffre de 15'000.- francs par cycle complet de traitement, c'est-à-dire de la stimulation hormonale de la patiente jusqu'au transfert du dernier embryon. Actuellement, la prise en charge par l'AOS des frais liés à la procréation médicalement assistée est essentiellement limitée au volet de la stimulation hormonale, des inséminations et, depuis le mois de juillet 2019, de la préservation de la fertilité des patients atteints de cancer.

S'agissant des possibilités de financement envisageables, la prise en charge de la FIV par la LAMal constituerait la meilleure option au regard de l'égalité de traitement des personnes concernées dans toute la Suisse. Pour cela, une demande d'examen de remboursement de la FIV devrait être déposée auprès de la Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP) en matière d'assurance maladie. Le dernier examen par cette commission de demandes concernant la FIV remonte à 1994, justifiant d'autant une telle démarche aujourd'hui.

Une autre piste pourrait être d'élaborer une base légale vaudoise, voire une loi vaudoise spécifique, offrant un soutien financier aux couples qui recourent à la FIV, selon des modalités à définir (aide universelle versus aide sous condition de ressources).

En cas de création d'un tel dispositif, un encouragement voire une obligation pourraient être envisagés de ne procéder qu'au transfert d'un seul embryon à la fois, afin de diminuer les risques de grossesses multiples et les coûts de prise en charge des enfants issus de telles grossesses et qui nécessitent souvent d'importants soins de néonatalogie. Les experts réfléchissent à la construction de modèles financièrement neutres (équilibre entre le soutien financier à la FIV et les économies réalisées grâce à la réduction des cas de grossesses multiples). Une analyse détaillée des coûts considérés et une estimation précise des économies possibles doivent être réalisées. La prise en considération du postulat permettrait un approfondissement de la réflexion.

4. DISCUSSION GENERALE

Plusieurs commissaires reconnaissent la souffrance des personnes touchées par les problèmes d'infertilité ainsi que les difficultés d'accès à la FIV, notamment pour les familles les plus modestes. Un commissaire s'interroge sur la position de l'Etat en matière de politique favorable à la famille, ou même de politique nataliste, et donc sur la posture de l'Etat concernant un soutien étatique de la FIV plutôt qu'un remboursement de la FIV par la LAMal.

Au regard de l'égalité de traitement dans toute la Suisse des personnes concernées par l'infertilité, le remboursement de la FIV par la LAMal est préférable à l'instauration d'un soutien financier, au seul niveau du canton de Vaud, pour les couples recourant à la FIV. D'autres interventions, sur le thème sont en cours de traitement ou ont été annoncées au niveau fédéral. Le rapport du Conseil d'Etat en réponse au postulat devrait d'ailleurs intégrer un volet relatif à l'évolution du dossier au plan fédéral.

Pour une commissaire, l'instauration d'une aide spécifique cantonale pour les couples recourant à la FIV ne se montre pas plus inégalitaire que le soutien aux familles, par exemple pour les soins dentaires, fort différent d'une commune à l'autre du canton.

La discussion se focalise sur la première demande du postulat (rapport sur les causes de l'infertilité, informations statistiques relatives au recours aux FIV, renseignements sur les conditions financières et d'encadrement des FIV). Selon plusieurs commissaires, cette demande s'avère peu adéquate pour les raisons suivantes :

- Malgré les meilleures intentions du monde, les statistiques demandées, suivant leur nature et leur niveau de détail, risquent d'écorner le secret médical.
- Les causes de l'infertilité s'avèrent multiples, complexes voire, au final, impossibles à élucider totalement. Une analyse approfondie de ces causes représente un travail important et ne concerne pas le seul canton de Vaud (intérêt des études portant sur une population plus importante).
- Beaucoup d'informations existent déjà au niveau romand, suisse et mondial (statistiques fédérales relatives à la procréation médicalement assistée, article de la Revue médicale suisse recensant les causes d'infertilité dans un panel donné, dossier Santé romande sur la fertilité masculine, etc.), donnant une image relativement claire de la thématique. Il s'avère ainsi peu utile de demander un rapport concernant le canton de Vaud en particulier.
- La réflexion sur les causes de l'infertilité ne présente pas de lien direct avec les aspects relatifs à une aide financière pour la FIV. Cette réflexion (point 1 du postulat) pourrait même faire de l'ombre au véritable débat (point 2 du postulat), à savoir la prise en charge de la FIV par la LAMal ou la mise en place d'une aide financière spécifique vaudoise pour les couples recourant à la FIV.

Face à cette argumentation, le postulant et quelques commissaires mettent en avant les éléments suivants :

- Il est évident que les statistiques doivent être élaborées de façon anonyme, dans le strict respect de la protection des données.
- La quantité d'informations statistiques à fournir reste limitée. Il n'est nul besoin de rédiger une thèse de doctorat. La dernière demande de prise en charge de la FIV par la LAMal date de 1994. Il serait intéressant de connaître, depuis lors, l'évolution du recours, apparemment croissant, aux FIV.
- Les autres renseignements demandés par le postulat ne sont pas d'ordre statistique. Ils constituent des éléments de contexte portant essentiellement sur les causes, plus ou moins bien identifiées, de

l'infertilité. Il existe un intérêt de santé publique à être mieux renseigné sur ces causes (mode de vie, perturbateurs endocriniens...) et à ce qu'elles figurent dans un rapport public, éventuellement relayé par les medias. A nouveau, il n'est pas question de réaliser une recherche exhaustive mais plutôt de passer en revue les différents facteurs impliqués. La réflexion peut se cantonner à un état de la recherche (réunion et méta-analyse des études existantes), à tout le moins sur les causes connues.

En conclusion, le postulant salue le fait que la commission reconnaisse la souffrance des personnes confrontées à l'infertilité, l'inégalité d'accès à la FIV ainsi que la nécessité d'agir en la matière. Il souligne que les éléments demandés au point 1 du postulat n'exigent pas un long développement (synthèse des données existantes, pas de nouvelle recherche) et servent à situer l'enjeu ainsi qu'à contextualiser les mesures envisagées en réponse au point 2 du postulat. La cheffe du DSAS en prend acte. Elle rappelle en outre que la mise en place d'une aide financière cantonale indépendante de la LAMal impliquerait la création d'une base légale correspondante. En première analyse, la loi sur la santé publique (LSP) n'apparaît pas comme le siège le plus adapté. Aussi, cas échéant, est-il plutôt envisagé une loi spécifique définissant les modalités du soutien accordé (conditions requises pour bénéficier de l'aide, périmètre de l'aide, prévention du « tourisme » de couples résidant hors canton...).

5. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération ce postulat à l'unanimité des membres présents, et de le renvoyer au Conseil d'Etat.

Yverdon-les-Bains, le 22 mai 2020.

*Le président :
(Signé) Vassilis Venizelos*