



MANIFESTE

TACKLING infertility

**FAIRE DE LA SANTÉ REPRODUCTIVE
UNE PRIORITÉ EUROPÉENNE ET NATIONALE
POUR REMÉDIER À LA CRISE DE LA FERTILITÉ**

Coordonné par le **Professeur Samir Hamamah (FR)**, avec la collaboration **des professeurs Christine Decanter (FR), Rachel Levy (FR) et Iwona Szymusik (PL)**.

Avec la contribution des Dr William Akakpo (FR), Dr Tal Anahory (FR), Prof Robert Ancuceanu (RO), Dr Paola Anserini (IT), Prof Jean-Marc Ayoubi (FR), Dr Joëlle Belaïsch-Allart (FR), Prof Nicola Colacurci (IT), Dr Juan José Espinós (ES), Prof Renato Fanchin (FR), Dr Anne Guivarc'h-Leveque (FR), Dr Monika Lukasiewicz (PL), Dr Anne-Laure Marguliès (FR), Prof François Olivennes (FR), Dr Maëliiss Peigné (FR), Prof Antti Perheentupa (FI), Prof Bruno Salle Leyris de Campredon (FR), Prof Nicole Sängler (DE), Dr Nathalie Sermondade (FR), Dr Charlotte Sonigo (FR), Dr Luis Vicente (PT), et des associations Asso'SOPK, Bamp!, Fertility Europe, SOPK Europe et SOS Infertility.

L'Europe et le reste du monde sont indéniablement confrontés à une grave crise de la fertilité. En 2022, le taux de fécondité dans l'Union européenne (UE) s'élevait à 1,46 enfant par femme¹, un chiffre largement inférieur aux 2,1 enfants nécessaires pour assurer le renouvellement de la population européenne². À moyen terme, cela signifie que le continent européen fera face à une diminution drastique et à un fort vieillissement de sa population.

En l'absence de mesures adéquates, cette crise de la fertilité entraînera des conséquences désastreuses pour les sociétés européennes : des systèmes de protection sociale sous pression, la dégradation de la compétitivité économique de l'Europe, des pénuries de main-d'œuvre et, plus généralement, la baisse du niveau de vie des Européens. Il est donc essentiel d'agir sans tarder sur les facteurs socio-économiques et sanitaires à l'origine du déclin des naissances en Europe.

Nous, professionnels de santé et représentants des patients, exhortons les dirigeants européens à élaborer et à mettre en œuvre, de toute urgence, un plan d'action global pour protéger la santé reproductive et la fertilité, en les reconnaissant comme des droits humains fondamentaux et en les érigeant en priorités nationales et européennes.

¹ Eurostat, *Fertility Indicators*, mis à jour le 3 septembre 2024

² ESHRE, *Factsheet on infertility*, publié en août 2021

Le taux de fertilité actuel en Europe ne reflète pas le nombre d'enfants que les Européens souhaiteraient avoir. Cet écart entre le nombre d'enfants voulu et le nombre d'enfants effectivement nés, connu sous le nom de « *fertility gap* », appelle à la mise en place de politiques adaptées en matière de santé, de protection sociale et d'emploi afin d'aider les Européens qui le souhaitent à concrétiser leur projet de parentalité. Toute personne désireuse d'avoir un enfant devrait pouvoir réaliser ce projet de vie personnel dans un environnement favorable. Cela implique de garantir à chacun le droit de décider librement de sa vie reproductive et de bénéficier d'un accompagnement médical et de conseils adaptés afin de garantir une grossesse saine et un nouveau-né en bonne santé.

Pour faire face à cette crise persistante, les institutions de l'UE et les États membres doivent collaborer dans leurs domaines de compétence respectifs afin de garantir l'accès aux services et aux informations en matière de santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'un accès équitable et universel aux technologies de procréation médicalement assistée (PMA) lorsque cela s'avère nécessaire. Il est primordial de créer les conditions permettant de prendre des décisions pleinement éclairées, d'éliminer tous les obstacles à l'accès aux traitements de l'infertilité, qu'ils soient financiers, sociaux ou autres, et de promouvoir une responsabilité partagée entre femmes et hommes, élément clé de l'avancement de l'égalité de genre, afin de soutenir les citoyens dans leur désir de parentalité.

Les initiatives nationales et européennes sont indispensables pour soutenir la recherche et l'innovation, diffuser les bonnes pratiques et garantir l'équité et la justice pour tous les citoyens européens confrontés à l'infertilité. Pour répondre aux besoins les plus urgents en matière de santé reproductive, **nous affirmons que les autorités européennes et nationales doivent travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé, les associations de patients, et les acteurs privés et publics, autour de trois priorités :**

- 1. Le renforcement de l'information, l'éducation et la prévention** en matière d'infertilité, notamment dans le cadre des programmes d'éducation sexuelle et reproductive.
- 2. La promotion d'une société et d'un environnement professionnel inclusifs, favorables à la famille et à la fertilité, exempts de toute discrimination.**
- 3. L'amélioration du diagnostic et du traitement de l'infertilité.**

PRIORITÉ 1

Renforcer l'information, l'éducation et la prévention en matière d'infertilité, notamment dans le cadre des programmes d'éducation sexuelle et reproductive

Objectif :

INFORMER ET ÉDUCUER LE PUBLIC AINSI QUE TOUS LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS PAR LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE, AFIN QUE TOUTE PERSONNE SOUHAITANT AVOIR DES ENFANTS À COURT, MOYEN OU LONG TERME PUISSE PRENDRE DES DÉCISIONS PLEINEMENT ÉCLAIRÉES. L'OBJECTIF EST D'AIDER LES CITOYENS À PROTÉGER LEUR FERTILITÉ ET DE LES ENCOURAGER À CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ PLUS TÔT EN CAS D'INFERTILITÉ.

LA FORMATION ET L'INFORMATION DOIVENT ÊTRE NEUTRES, NE PAS PORTER DE JUGEMENT DE VALEUR NI D'INJONCTION, TOUT EN CHERCHANT À BRISER LES STIGMATES ET LES TABOUS LIÉS À L'INFERTILITÉ ET À SES TRAITEMENTS MÉDICAUX.

L'IMPACT DE L'ÂGE (CHEZ LES FEMMES ET LES HOMMES), DU MODE DE VIE ET DES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX SUR LA FERTILITÉ DOIT ÊTRE ABORDÉ, AINSI QUE LES TRAITEMENTS DISPONIBLES, LEUR EFFICACITÉ ET LEURS LIMITES (NOTAMMENT EN RELATION AVEC L'ÂGE DES PATIENTS ET SON INFLUENCE SUR LA « FENÊTRE DE CONCEPTION »). LE DON DE GAMÈTES ET L'AUTO-PRÉSERVATION POURRAIENT ÉGALEMENT ÊTRE ÉVOQUÉS.

ACTION 1 :

Garantir l'accès à une éducation sexuelle et reproductive complète dans les écoles et les universités

- L'éducation à la santé reproductive devrait être intégrée aux programmes éducatifs pour les adolescents et les jeunes adultes, y compris dans les cours de biologie et d'éducation sexuelle et reproductive, afin d'en assurer une bonne compréhension et une prise de décision éclairée.
- Les enseignants et autres professionnels de l'éducation responsables de l'information des adolescents et des jeunes adultes sur la santé reproductive devraient recevoir une formation approfondie afin qu'ils soient en mesure de fournir des informations précises et utiles.

ACTION 2 :

Accroître la sensibilisation du public à la fertilité et à l'infertilité

- Les autorités de santé publique devraient lancer des campagnes de sensibilisation auprès du grand public, en utilisant des canaux de communication adaptés à chaque groupe de population qu'elles souhaitent atteindre, et en élaborant des messages personnalisés pour chacun de ces groupes.
- Les autorités de santé publique devraient informer les citoyens quant aux choix de modes de vie favorables à la fertilité, tels que la réduction de l'exposition aux substances reprotoxiques, le maintien d'une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique régulière.
- Garantir un accès égal et équitable aux traitements de fertilité, indépendamment des caractéristiques ou circonstances personnelles.

ACTION 3 :

Sensibiliser les professionnels de santé à la fertilité

- Les connaissances et la formation de tous les professionnels de santé de premier recours impliqués dans la prévention et la gestion de l'infertilité doivent être renforcées et pérennisées, afin qu'ils puissent mieux informer, diagnostiquer et orienter les patients. Cela inclut les professionnels de santé qui interagissent régulièrement avec la population générale, tels que les médecins généralistes, les obstétriciens, les gynécologues, les sage-femmes, les urologues, les diététiciens et les psychologues.
- Cela pourrait inclure l'organisation d'ateliers et de séminaires, ainsi que le développement de « formations en ligne ouvertes à tous » (*Massive Open Online Course* en anglais, ou MOOC) sur la santé reproductive à l'intention des professionnels de santé, afin de garantir qu'ils disposent des dernières informations et des meilleures pratiques.

PRIORITÉ 2

Promouvoir une société et un environnement professionnel inclusifs, favorables à la famille et à la fertilité, exempts de toute discrimination

Objectif :

GARANTIR UN ACCÈS UNIVERSEL ET ÉQUITABLE AUX TRAITEMENTS DES TROUBLES DE LA FERTILITÉ, TOUT EN FAVORISANT UN ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL ET SOCIAL BIENVEILLANT POUR LES CITOYENS SOUHAITANT AVOIR DES ENFANTS, AFIN QU'ILS PUISSENT RÉALISER LEUR PROJET FAMILIAL. DE NOMBREUX EUROPÉENS RETARDENT OU RENONCENT À AVOIR DES ENFANTS EN RAISON DE PRESSIONS EXTÉRIEURES, ALORS QU'ILS NE DEVRAIENT PAS AVOIR À CHOISIR ENTRE LA PARENTALITÉ ET UNE CARRIÈRE OU UNE VIE SOCIALE ÉPANOUIE. NOUS AVONS COLLECTIVEMENT LA RESPONSABILITÉ DE LES SOUTENIR SANS DISCRIMINATION.

ACTION 1 :

Garantir aux actifs le droit de mener à bien leur projet parental

- Les employeurs doivent assumer leurs responsabilités face à la crise de la fertilité et soutenir leurs salariés dans leur parcours de parentalité (par exemple, en offrant des modalités de travail flexibles, comme le télétravail ou des horaires modulables pour répondre aux besoins liés aux traitements des troubles de la fertilité, ou en développant des programmes innovants facilitant l'accès des travailleurs aux techniques de procréation médicalement assistée).
- Les autorités publiques et les employeurs doivent adopter des mesures fortes en faveur de l'égalité et de l'équité de genre, et lutter contre les discriminations afin de garantir que la maternité ne soit pas un frein à la carrière et n'incite pas les jeunes femmes à retarder leur grossesse.
- Les pays européens devraient également renforcer les droits et la protection des salariés confrontés à des problèmes d'infertilité (par exemple, en créant des congés médicaux spécifiques pour les hommes et les femmes engagés dans un parcours de fertilité).

ACTION 2 :

Améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie familiale pour les parents

- Les politiques publiques et d'entreprise doivent faciliter la vie des parents actifs afin qu'ils puissent s'occuper de leurs jeunes enfants sans craindre pour leur carrière ou leur indépendance financière (par exemple, en offrant des solutions de garde adaptées, en réduisant les heures de travail des femmes enceintes et des parents d'enfants en bas âge, et en garantissant le droit à un congé parental rémunéré et partagé).
- Les managers doivent être informés et formés pour changer les mentalités dans le milieu professionnel et s'assurer que la grossesse et la parentalité ne soient plus perçues comme des obstacles à l'épanouissement professionnel.

PRIORITÉ 3

Améliorer le diagnostic et les traitements de l'infertilité

Objectif :

FAVORISER UNE PRISE EN CHARGE PRÉCOCE, ÉLARGIR L'ACCÈS AUX TRAITEMENTS DES TROUBLES DE LA FERTILITÉ POUR TOUS CEUX QUI EN ONT BESOIN ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DES PROTOCOLES AFIN D'AUGMENTER LES TAUX DE RÉUSSITE. MIEUX PRÉPARER ET ACCOMPAGNER LES PATIENTS QUI SUIVENT OU SOUHAITENT SUIVRE UN TRAITEMENT DES TROUBLES DE LA FERTILITÉ, AFIN DE LIMITER L'IMPACT NÉGATIF SUR LE PLAN PHYSIOLOGIQUE, PSYCHOLOGIQUE ET FINANCIER DES PATIENTS ET DES COUPLES, ET RÉDUIRE LE NOMBRE D'ÉCHECS DE TRAITEMENT ET DE CYCLES ABANDONNÉS.

ACTION 1 :

Garantir un accès égal, équitable, inclusif, sûr, rapide et universel au diagnostic et aux traitements adaptés pour tous

- Les politiques nationales doivent assurer un accès égal, équitable, inclusif, sûr, rapide et universel au diagnostic, aux traitements ainsi qu'à l'ensemble des soutiens nécessaires dans le parcours des patients, sans aucune forme de discrimination (femmes et hommes, couples de même sexe, patients seuls).
- Les politiques publiques doivent faciliter l'accès aux centres de procréation médicalement assistée et de dons pour tous les patients, indépendamment de leur lieu de résidence (égalité d'accès entre les régions, entre les zones urbaines et rurales, etc.) afin de réduire les délais d'attente.

ACTION 2 :

Augmenter les financements publics et renforcer la coopération européenne en matière de diagnostic et de traitements de l'infertilité

- Les États membres doivent rendre le diagnostic et le traitement des troubles de la fertilité financièrement accessibles en allouant des fonds publics suffisants pour couvrir l'ensemble des tests, traitements et soutiens permettant aux personnes d'avoir une chance raisonnable d'avoir des enfants.
- Dans les limites fixées par le droit européen, les États membres devraient autoriser une compensation pour les dons de gamètes et encourager leur autoconservation. À l'échelle de l'UE, une harmonisation accrue des pratiques liées aux dons de gamètes entre les pays est nécessaire.

ACTION 3 :

Améliorer la qualité des soins pour les patients confrontés à l'infertilité

- Pour améliorer la qualité des soins, nous recommandons une approche centrée sur le patient, incluant notamment un soutien psychologique non obligatoire avant, pendant et après le traitement.
- Une prise en charge de haute qualité implique également une communication transparente et honnête. Les professionnels de santé doivent être encouragés à gérer les attentes des patients en renforçant la transparence sur les traitements proposés et leurs chances de succès.

