

CLINIQUE BOUCHARD - GUIDE D'INFORMATION



GUIDE ADMINISTRATIF ET MÉDICAL

L'assistance médicale à la procréation

EURO-QUALITY SYSTEM



ISO 9001:2015



GUIDE MÉDICAL **p.01**

L'insémination artificielle avec sperme de conjoint	p.01
La fécondation in vitro	p.03
La fécondation in vitro avec ICSI	p.08
La congélation d'embryons (TEC)	p.10
Préservation de la fertilité	p.11

GUIDE ADMINISTRATIF **p.12**

Renseignements pratiques	p.12
Les formalités administratives	p.14
• Constitution du dossier	p.14
• Remboursements	p.15
L'adoption	p.16
Registre National des FIV	p.17
Numéros et adresses utiles	p.18



POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE NOUS VOUS CONSEILLONS DE BIEN LIRE TOUS LES DOCUMENTS QUE NOUS VOUS DONNONS.

Ce dossier guide a pour objectif de vous informer sur les différentes étapes de votre parcours pendant le protocole d'Aide médicale à la procréation (Insémination, Fécondation in vitro ou Préservation de la fertilité).

Si vous avez une question, quelle qu'en soit la teneur, n'hésitez pas à joindre l'équipe médicale qui pourra vous aider au : 04.91.16.79.10.

UNE ÉTROITE COLLABORATION ENTRE L'ÉQUIPE MÉDICALE ET VOUS

Le bon déroulement d'une FIV nécessite une étroite collaboration entre l'équipe médicale et les patients.

La variabilité de la réponse ovarienne à la stimulation rend impossible toute programmation rigide des différentes étapes de la FIV (échographies, dosages hormonaux, prélèvement folliculaire, remplacement embryonnaire). L'équipe FIV doit donc être présente tous les jours de la semaine et de l'année!

Vous serez donc amenés à être suivis parfois par d'autres médecins que le vôtre. Le médecin présent aura en sa possession l'ensemble de votre dossier médical informatisé dont il a pris connaissance auparavant au cours d'une réunion hebdomadaire (staff clinico-biologique).

Ce traitement nécessite une grande disponibilité de votre part. Vous devez en ce sens ne pas négliger les perturbations qui vont être apportées à votre vie professionnelle et avoir envisagé ces problèmes avant de commencer le traitement. N'hésitez pas à évoquer les difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer avec votre médecin référent.

Si l'équipe médicale n'a pas souhaité rendre « obligatoire » la consultation avec un psychologue avant les traitements, elle est consciente des difficultés d'ordre psychologique que peuvent ressentir certains couples. Vous pouvez donc rencontrer la psychologue à tout moment de votre suivi médical.

D'autres accompagnements sont également possibles. Parlez-en à votre médecin (Psychologue, sophrologue, ostéopathe).



PSYCHOLOGUE

Mme VINCEDEAU
Clinique Bouchard
Tél : 04.91.15.94.33

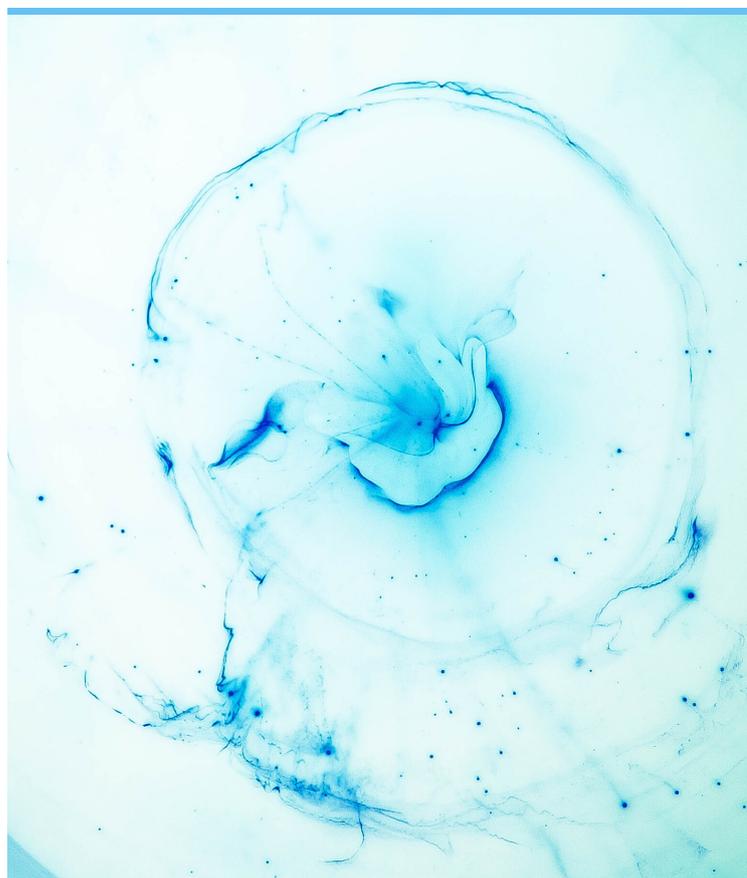
LA REUNION D'INFORMATION

La réunion d'information est indispensable au bon déroulement de votre traitement.

Il est fortement conseillé de vous inscrire auprès des secrétaires du Centre d'échographies au 04.91.16.79.10 pour que nous puissions vous informer d'un éventuel changement de date.



La réunion d'information se tient tous les derniers jeudis du mois à la clinique Bouchard de 20h à 22h.



Dans certains cas, l'équipe recourt à l'insémination Artificielle avec sperme de conjoint, technique qui facilite la rencontre entre l'ovocyte (ovule) et le spermatozoïde. La fécondation se fait alors de façon naturelle dans la trompe.

01

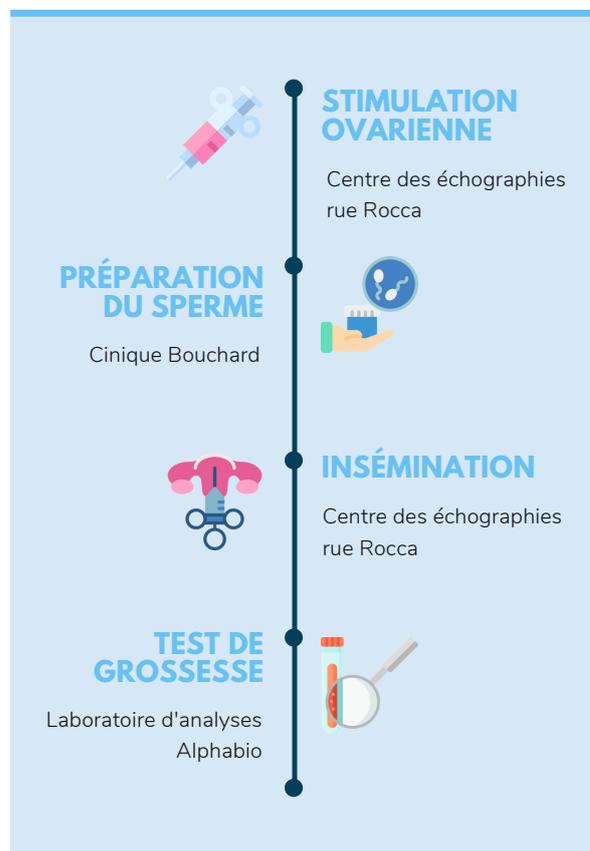
LE PROTOCOLE DE
TRAITEMENT

Avant de réaliser l'insémination, un traitement visant à stimuler l'ovaire est généralement prescrit. Cette stimulation est destinée à corriger un éventuel trouble de l'ovulation et à augmenter les chances d'obtenir une grossesse.

Ce traitement est surveillé par un monitoring, c'est-à-dire des échographies associées à des dosages hormonaux dans le sang qui servent à contrôler l'efficacité des injections d'hormones.

L'ovulation est déclenchée quand la taille du follicule a atteint son diamètre optimal.

L'insémination a lieu 35 à 40 heures après la dernière injection, c'est-à-dire lors de la période de fécondité maximale (ovulation).



02

LA PRÉPARATION DU SPERME

Elle a lieu à la clinique Bouchard dans le laboratoire d'AMP au 4^e étage.

Le recueil de sperme est réalisé deux heures avant l'insémination, le temps de permettre au sperme de liquéfier dans une étuve à 37°C, de l'analyser et de pratiquer la technique de sélection des spermatozoïdes mobiles.

Cette sélection est obtenue en faisant passer les spermatozoïdes à travers une solution de haute densité qui élimine les composants inutiles ou néfastes contenus dans le sperme : les bactéries, la partie liquide du sperme (plasma séminal), les cellules qui ne sont pas des spermatozoïdes, les spermatozoïdes immobiles ou insuffisamment mobiles et certains des spermatozoïdes présentant une morphologie anormale.



Il n'est pas nécessaire de respecter une abstinence sexuelle qui, paradoxalement, est néfaste lorsqu'elle est trop prolongée.

03

L'INSÉMINATION

Elle est réalisée par le médecin de garde présent au Centre des échographies. La préparation est confiée au couple par le laboratoire de la Clinique Bouchard.

L'insémination est réalisée au moyen d'un cathéter souple et très fin relié à une petite seringue contenant la préparation de sperme. Le cathéter est introduit dans la cavité utérine après mise en place d'un spéculum. Cette insémination est indolore.

Une fois la préparation de sperme déposée au fond de l'utérus, la patiente doit simplement rester allongée quelques minutes. Elle peut ensuite reprendre une vie normale.

04

LES CHANCES DE SUCCÈS

Les chances d'obtenir une grossesse par insémination de sperme se situent dans notre centre à 20% par cycle de traitement depuis 3 ans. La répétition des cycles d'insémination n'aboutit pas à une simple addition arithmétique des chances de succès, mais permet de les augmenter dans la limite de six inséminations.

Cette technique simple, peu traumatisante, a été efficace pour de nombreux couples mais ne constitue pas le seul recours à un problème d'infertilité.

En cas d'échec, les médecins peuvent également proposer d'autres traitements comme la Fécondation in vitro (FIV) réalisable parfois après injection de spermatozoïde dans l'ovocyte (ICSI).

05

LES COMPLICATIONS DE L'INSÉMINATION

Un cycle peut à tout moment être annulé, soit parce que la stimulation est insuffisante, soit pour éviter une des deux complications suivantes :

- une hyperstimulation ovarienne, qui se manifeste par des douleurs et une augmentation du volume de l'abdomen. Dans le cas d'une insémination, cette complication est exceptionnelle car les doses d'hormones injectées sont modérées.
- une grossesse multiple qui impose un suivi attentif.

Cette technique n'élimine pas les complications naturelles de la grossesse que sont les grossesses extra-utérines, les fausses couches spontanées et les malformations.



EN CAS D'HYPERSTIMULATION OVARIENNE

Douleurs + augmentation du volume de l'abdomen ou fièvre + malaise.

Appeler immédiatement le médecin de garde présent au centre des échographies.

TEL : 04 91 16 79 10

La Fécondation In Vitro est la fécondation de l'ovocyte (ou ovule) par le spermatozoïde, en dehors des voies naturelles (en laboratoire). Cette technique vise à intensifier la production d'ovocytes afin de les prélever, puis de les mettre en contact avec des spermatozoïdes. Fécondée, l'ovule est replacé dans l'utérus.

01

LA STIMULATION OVARIENNE

La « stimulation ovarienne », c'est le fait de stimuler le développement des follicules qui contiennent chacun généralement un ovocyte.

On réalise la « stimulation », le « blocage » et le « déclenchement » à l'aide de différents traitements hormonaux administrés sous forme d'injections.

LES ÉTAPES

- Empêcher l'ovulation (« blocage de l'ovulation ») : L'ovulation spontanée (expulsion des ovocytes hors des ovaires dans le ventre) doit en effet être évitée pour que les follicules puissent être ponctionnés dans les ovaires (avant que l'ovulation ne survienne).
- Déclencher l'ovulation au moment où on estime que les follicules sont suffisamment bien développés : "déclenchement de l'ovulation"
- Recueillir les follicules par voie vaginale environ 36 heures après le déclenchement de l'ovulation, juste avant que cette dernière ne survienne. C'est la « ponction folliculaire ».

LES PROTOCOLES

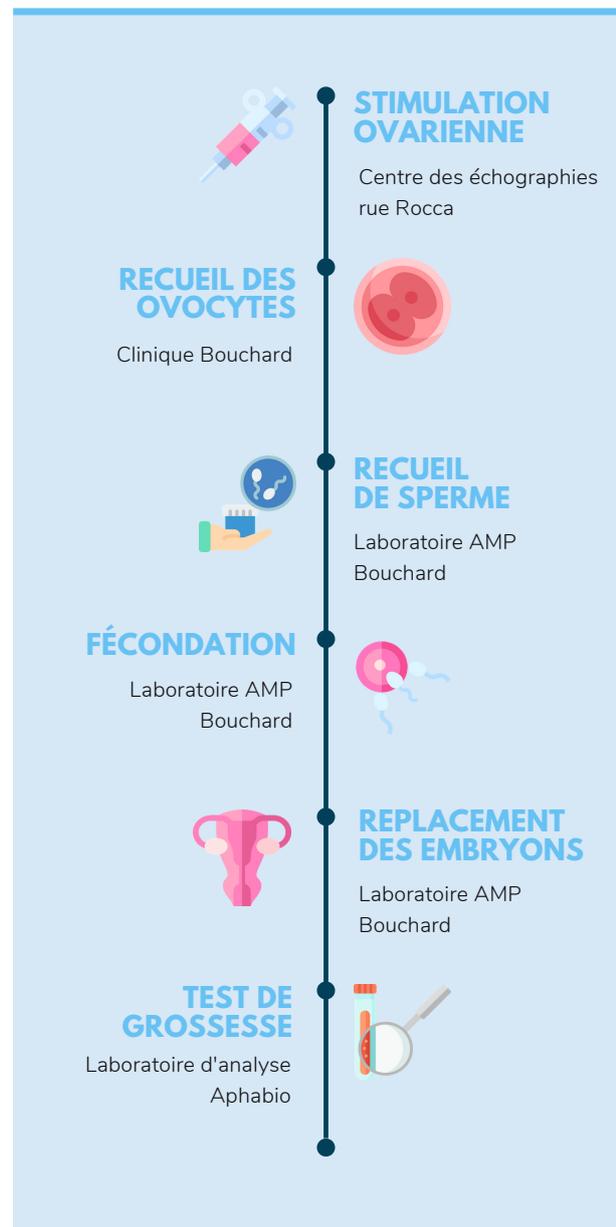
- Dans certains cas, la stimulation ovarienne commence en début de cycle. Ce sont les protocoles dits « courts » au cours desquels le blocage de l'ovulation est réalisé en même temps que la stimulation.
- Dans d'autres cas, la stimulation ovarienne est précédée par le blocage de l'ovulation d'une quinzaine de jours ou plus, ce sont les protocoles dits « longs ».
- Ces protocoles peuvent être précédés d'un pré-traitement.

LE MONITORAGE DE LA STIMULATION

Dans tous les cas, le bon déroulement de la stimulation ovarienne est assuré par des échographies et des dosages hormonaux, c'est ce qu'on appelle le « monitoring ».

En moyenne 3 ou 4 échographies et prises de sang sont nécessaires avant le déclenchement de l'ovulation. Un médecin vous verra après chaque échographie afin :

- d'expliquer l'évolution de la stimulation (la réponse des ovaires au traitement)
- de déterminer la suite du traitement et les prochains rendez-vous.



02

LE RECUEIL DES OVOCYTES

Le recueil des ovocytes est effectué 36 heures environ après l'injection déclenchant l'ovulation, sous anesthésie générale. Il est réalisé sous contrôle échographique et ne nécessite qu'une hospitalisation ambulatoire d'une demi-journée (matin).

Une anesthésie étant réalisée, la patiente doit être accompagnée.

Le conjoint doit être présent ce jour-là.

Les tubes contenant les prélèvements folliculaires sont placés dans une mallette isotherme.

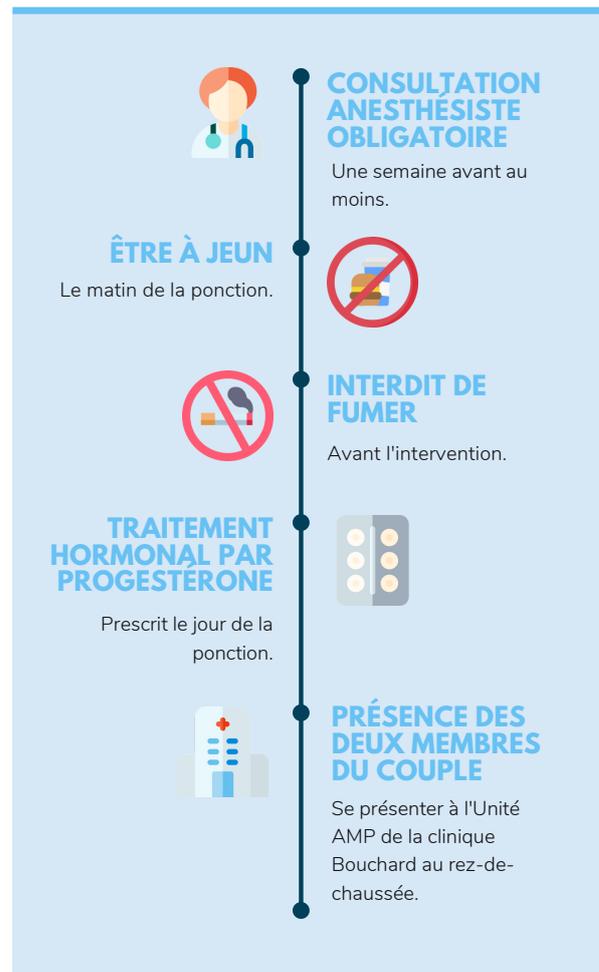
Le partenaire transporte la mallette au Laboratoire d'AMP au 4ème étage de la clinique Bouchard.



Le jour du déclenchement, vous devez prendre un rendez-vous de consultation avec votre médecin cinq à sept semaines plus tard, associé à une échographie.



Si pour une raison quelconque et à titre exceptionnel, le partenaire devait être absent, l'équipe médicale doit en être informée au minimum en début de tentative afin de s'assurer d'une part que le traitement peut être poursuivi et d'autre part que le transport de la mallette contenant le liquide folliculaire peut être assuré dans le cadre légal.



LES RÉSULTATS DU RECUEIL DES OVOCYTES

Les ovocytes recueillis sont examinés au laboratoire par une équipe de biologistes qui vous en indiquera le nombre obtenu.

Cependant, il faut savoir que :

- Le nombre d'ovocytes recueillis peut être légèrement différent du nombre de follicules vus lors des échographies réalisées au cours de la stimulation. En effet, il est parfois impossible de « décrocher » certains ovocytes des ovaires (on aura alors moins d'ovocytes que prévu).
- À l'inverse, le chirurgien pourra prélever des follicules supplémentaires passés inaperçus lors des échographies de contrôle.
- Certains follicules ne contiennent pas d'ovocyte mature. Le nombre d'ovocytes matures est le plus souvent inférieur au nombre d'ovocytes ponctionnés. Il ne peut s'apprécier définitivement que deux jours après la ponction dans le cas de la Fécondation In Vitro classique. Tous les ovocytes matures (fécondables) ne sont pas obligatoirement fécondés par les spermatozoïdes. C'est un phénomène normal qui s'observe aussi dans la nature.

03

RECUEIL DE SPERME

Le sperme, recueilli par masturbation au laboratoire, à la clinique BOUCHARD, est analysé, et les spermatozoïdes les plus mobiles sont sélectionnés pour être mis au contact des ovocytes.



Il n'est pas nécessaire de respecter une abstinence sexuelle qui, paradoxalement, est néfaste lorsqu'elle est trop prolongée.

Le recueil du sperme est réalisé en général avant la ponction ovocytaire.

Il est possible dans certains cas, d'utiliser des spermatozoïdes qui ont été préalablement congelés. Ceux-ci peuvent avoir été obtenus soit par recueil de sperme éjaculé, soit lorsqu'il n'y a pas de spermatozoïdes dans l'éjaculat, par intervention chirurgicale (ponction épидидymaire ou biopsie testiculaire)

04

L'ÉTAPE DE FÉCONDATION IN VITRO PROPREMENT DITE

Une fois le recueil des ovocytes et le recueil de sperme effectué, on effectue l'étape de fécondation in vitro à proprement dite. Celle-ci consiste, en laboratoire, à mettre en contact les spermatozoïdes et l'ovule afin d'obtenir fécondation.

Notre Centre est équipé d'un système « Time Lapse », permettant de filmer le développement embryonnaire. Cette technologie a mis en évidence de nouveaux paramètres de ce développement, de mieux sélectionner le (les) embryon (s) à transférer et d'augmenter les chances de succès. Son utilisation n'est pas encore prise en charge par la Sécurité Sociale et coûte 190 € (facturés par le laboratoire Alphabio, le jour de la ponction folliculaire).

05

LE REPLACEMENT D'EMBRYONS

Deux jours après la ponction folliculaire, l'embryon constitué de 2 à 6 cellules est la preuve de la réussite de la fécondation in vitro.

Le remplacement d'embryons dans l'utérus se déroule dans la salle de transfert attenante au laboratoire, au 4^e étage de la clinique Bouchard (tel : 04.91.53.66.00). Le geste strictement indolore est réalisé grâce à un cathéter de faible diamètre.

Il est généralement effectué 48 à 72 heures après la ponction folliculaire voire 5 ou 6 jours après cette ponction.

Le nombre d'embryons transférés est déterminé à l'avance avec votre gynécologue lors de la constitution du dossier.

Ce nombre tient compte de plusieurs paramètres :

- Le nombre d'embryons obtenus
- L'âge de la patiente
- L'aspect morphologique des embryons au microscope
- Les antécédents médicaux

En pratique, lors de votre première tentative de FIV, votre gynécologue vous proposera de ne transférer qu'un seul embryon si vous avez moins de 37 ans et si la congélation embryonnaire est possible (voir plus bas). Sinon, votre gynécologue vous proposera d'en transférer deux, et exceptionnellement trois en fonction de votre âge, du rang de la tentative, et de l'aspect morphologique des embryons.

Même si des embryons sont obtenus, le transfert d'embryons frais peut ne pas avoir lieu dans deux circonstances :

- En fonction de la méthode de déclenchement de l'ovulation, afin d'éviter une hyperstimulation ovarienne qui peut agir sur la réceptivité de l'utérus. Les embryons sont alors conservés si leur évolution et l'aspect morphologique le permettent. Ils seront transférés deux cycles plus tard le plus souvent.
- Après plusieurs échecs d'implantation, en cas de volonté de ne pas transférer immédiatement après la stimulation ovarienne.

Lorsque le transfert est ainsi reporté à un cycle ultérieur, tous les embryons congelables sont congelés. Cette attitude est appelée « freeze all ».



La présence du conjoint le jour du transfert est indispensable. En cas d'indisponibilité exceptionnelle, le conjoint doit rédiger le jour du transfert, une lettre autorisant le transfert des embryons, accompagnée de la photocopie de sa carte d'identité recto-verso. Cette lettre doit être envoyée par fax ou par mail, au secrétariat d'accueil AMP de la Clinique Bouchard.

06

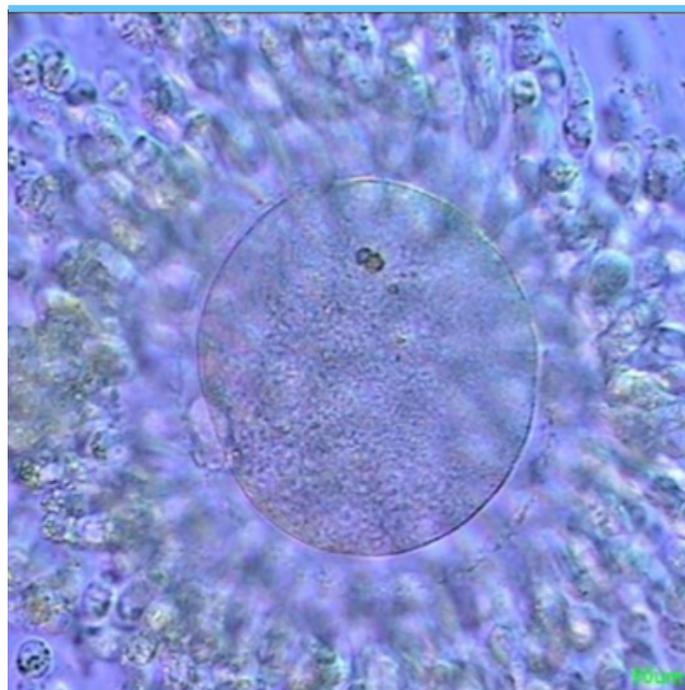
LA PRISE DE SANG

La prise de sang (test de grossesse) pratiquée 15 jours après le remplacement du ou des embryons, permet de savoir s'il existe un début de grossesse.

Ce test de grossesse doit être réalisé même en cas de règles. En effet, un début de grossesse peut s'accompagner de saignements, qu'il s'agisse d'une grossesse normale (intra utérine) ou d'une grossesse extra-utérine qu'il ne faudra surtout pas ignorer.

En cas de grossesse, cette échographie permettra d'en apprécier l'évolutivité.

Dans le cas contraire, vous pourrez envisager avec votre médecin les modalités de la prochaine tentative de Fécondation in vitro.

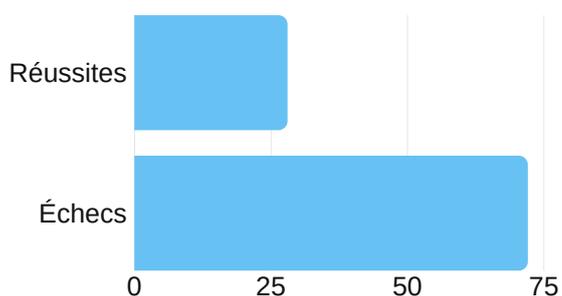


7

LES CHANCES DE SUCCÈS

L'âge de la patiente est le facteur pronostic majeur. Les résultats de la FIV, bien que régulièrement croissants, n'en sont pas moins inconstants et varient notamment en fonction de l'âge de la patiente et des caractéristiques embryonnaires.

Le taux moyen de réussite observé au centre des échographies lors des douze derniers mois s'est élevé à 28 % tous cas confondus.



En acceptant de réaliser une FIV, vous vous engagez ici à faire le test de grossesse et à nous en communiquer les résultats.

LES RISQUES INHÉRENTS À LA FECONDATION IN VITRO

Ces risques existent à toutes les étapes de la FIV, mais un suivi médical attentif minimise très largement leur fréquence.

LORS DU TRAITEMENT HORMONAL

En dehors de phénomènes d'allergie, le « blocage de l'ovulation » peut entraîner certains signes de fatigue, nervosité et quelques bouffées de chaleur qui cessent avec le début de la « stimulation ovarienne ».

Ce blocage peut être incomplet, ce qui se traduit par l'existence de « kystes » lors de la première échographie de contrôle alors que les ovaires devraient être au repos. Cette situation, rare, peut nécessiter une seconde injection de blocage.

Pour ce qui concerne la période de stimulation, si la réponse ovarienne est importante, des douleurs du bas-ventre, des troubles digestifs (ballonnement, constipation,...) ainsi qu'une fatigue peuvent apparaître.

Le traitement peut aussi être interrompu avant le déclenchement et la ponction du fait d'une réponse ovarienne insuffisante ou trop importante (risque d'hyperstimulation).



LORS DE LA PONCTION DES OVOCYTES

Même si l'anesthésie réalisée pour une ponction ovocytaire est légère, il s'agit d'une véritable anesthésie générale. Une consultation préalable avec un anesthésiste avant chaque tentative est donc rendue obligatoire par la loi afin d'en éliminer ou minimiser les risques. Les risques liés à la ponction elle-même existent (hémorragie, infection) mais sont exceptionnels.

L'HYPERSTIMULATION OVARIENNE : LE RISQUE LE PLUS FRÉQUENT DE LA FIV

Cette hyperstimulation peut être minime avec de simples douleurs abdominales, ou plus sévère avec un ballonnement très important, une gêne respiratoire et des nausées.

Si vous présentez ces symptômes, téléphonez -nous. Dans de rares cas une hospitalisation peut s'avérer nécessaire avec repos strict et traitement médical.

Le Centre est impliqué dans le dispositif d'AMP vigilance de l'Agence de biomédecine depuis sa création en déclarant d'une part tous les effets indésirables graves ou inattendus et en participant aussi au COVI AMP vigilance (Comité de vigilance AMP vigilance de l'agence de Biomédecine).



Symptômes : douleurs + augmentation du volume de l'abdomen ou fièvre + malaise.

Appeler immédiatement le médecin de garde présent au centre des échographies.

TEL : 04 91 16 79 10

Cette technique consiste à injecter sous microscope un spermatozoïde vivant préalablement choisi pour sa forme normale dans chacun des ovocytes matures ponctionnés.

LES INDICATIONS DE L'ICSI

Elle est proposée dans deux situations :

- Lorsqu'il y a eu échec de fécondation total ou partiel en FIV classique
- Lorsque le spermogramme présente un déficit compromettant. Ce déficit peut concerner le nombre, la mobilité ou la forme des spermatozoïdes. Une ICSI est également indiquée lorsque les spermatozoïdes ont été prélevés chirurgicalement (ponction épидidymaire, ou biopsie testiculaire réalisées pour absence de spermatozoïdes dans l'éjaculat) et congelés préalablement à la tentative.

LE DÉROULEMENT

Le déroulement d'une ICSI est identique à celui d'une FIV classique (stimulation, ponction folliculaire, transfert embryonnaire). Ici, on sélectionne un seul spermatozoïde mis en contact avec un seule ovule.

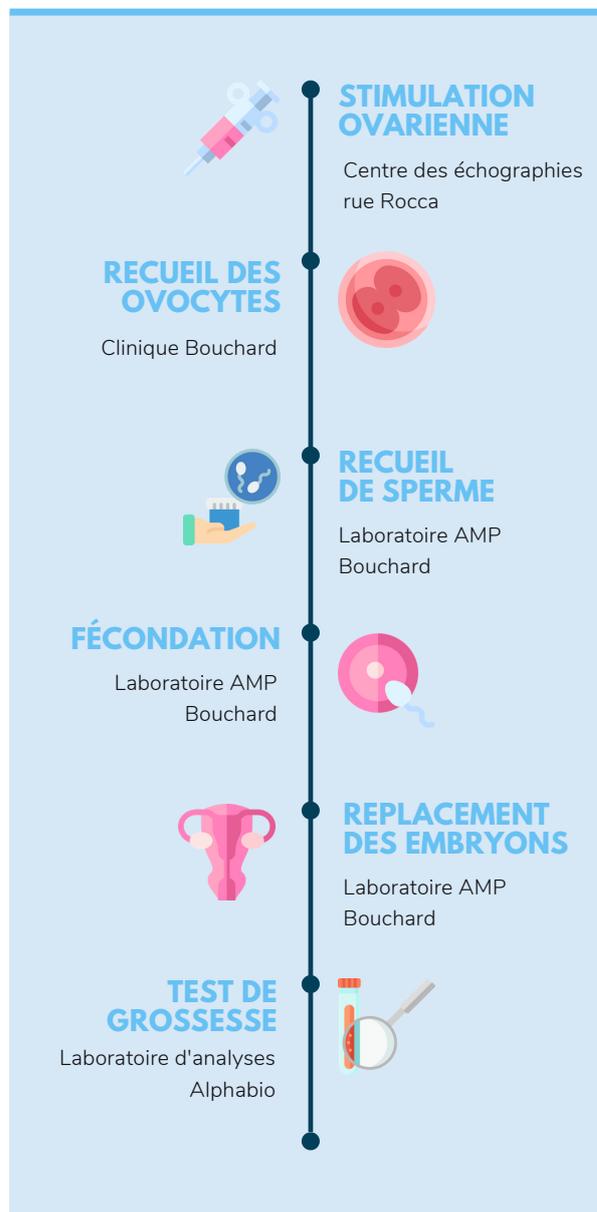
L'IMSI

(Intracytoplasmic of Morphologically Selected sperm Injection)

L'IMSI est une variante technique de l'ICSI qui peut être proposée dans certains cas : absence de grossesse après plusieurs transferts en ICSI, Fausses Couches spontanées à répétition après ICSI, tératospermie (spermatozoïdes morphologiquement atypiques au spermogramme ou au test IMSI appelé aussi MSOME, demandé par votre médecin référent et réalisé au Laboratoire Alphabio).

Elle consiste à réaliser une ICSI à l'aide d'un matériel grossissant très fortement les spermatozoïdes afin de mieux les choisir avant l'injection.

Dans notre centre, l'IMSI permet d'obtenir environ 10% de grossesses supplémentaires.



Cette technique demande un matériel spécial et beaucoup de temps pour réaliser la sélection des spermatozoïdes.

Elle n'est pas remboursée par l'Assurance Maladie et sera facturée 300 € par le Laboratoire ALPHABIO.



A n'importe quel moment, en cas de problème de santé vous pouvez contacter :

Le médecin de garde qui consulte au Centre des échographies : 04.91.16.79.10

Tous les jours de 9 h à 18h30 (samedi, dimanche et jours fériés le matin)

LA SURVENUE D'UNE GROSSESSE MULTIPLE QUI AUGMENTE LE RISQUE DE PRÉMATURITÉ

Le taux de prématurité est en relation avec le taux de grossesses multiples en FIV.

Une politique du centre basée sur des indicateurs de performance a pour but d'éviter ce risque. Le nombre d'embryons transférés est décidé par le couple, le biologiste et le gynécologue.

Actuellement dans notre équipe, environ 16% des grossesses sont gémellaires, 1% des grossesses triples et 83% des grossesses uniques.

LES RISQUES SPÉCIFIQUES DE L'ICSI

Pour la patiente, les risques sont les mêmes que ceux encourus lors d'une FIV classique (voir plus haut).

Certaines infertilités masculines peuvent être d'origine génétique (environ 5 à 10%). L'ICSI permettant à ces hommes génétiquement infertiles d'avoir un enfant, on ne peut écarter la possibilité théorique de transmission de l'infertilité à l'enfant si ce dernier est un garçon.

Il a été observé chez les enfants conçus par ICSI une augmentation des remaniements chromosomiques de novo, c'est-à-dire de remaniements qui ne sont retrouvés ni chez le père ni chez la mère. Cette augmentation est significative pour les chromosomes dits sexuels (chromosomes X et Y) : dans une étude Belge reprenant plusieurs autres études publiées, 0,90% des enfants conçus par ICSI étaient porteurs de ce type de remaniements contre, 0.13 % à 0.23 % chez les enfants nés après grossesse spontanée. Ces remaniements ne s'accompagnent généralement ni de malformations, ni de retards mentaux sévères.



Symptômes : douleurs + augmentation du volume de l'abdomen ou fièvre + malaise.

Appeler immédiatement le médecin de garde présent au centre des échographies.

TEL : 04 91 16 79 10

Dans le cas où le nombre d'embryons obtenus est supérieur au nombre d'embryons remplacés, il est parfois possible de réaliser une congélation.

LA CONGÉLATION (PAR VITRIFICATION)

Elle est envisagée avec le médecin avant de débiter la tentative de FIV. Votre accord écrit est demandé au préalable pour que nous puissions la réaliser le cas échéant.

Cette congélation des embryons ne pourra être réalisée que si les embryons obtenus et non transférés dans l'utérus ont une chance réelle de supporter la décongélation.

La décision finale de congeler les embryons non transférés sera prise par le laboratoire le jour du transfert.

LA CULTURE PROLONGÉE

Les embryons non congelés le jour du transfert sont mis en culture pendant 3 ou 4 jours supplémentaires. Si certains poursuivent leur développement jusqu'au stade blastocyste (nom de l'embryon âgé de 5 ou 6 jours), ils seront congelés à leur tour.

Les résultats de la FIV incluant ceux de la culture prolongée sont consultables sur internet (Laboconnect) 8 jours après la ponction ou envoyés par la poste (2 jours supplémentaires) selon votre souhait. Attention : pour des raisons de confidentialité, aucun résultat concernant la culture prolongée n'est communiqué par téléphone par le laboratoire.

LA DÉCONGÉLATION DES EMBRYONS

Il faut savoir que les embryons décongelés ne sont pas forcément tous transférables. Il peut arriver en effet qu'aucun des embryons ne reprenne son développement après décongélation.

Un formulaire («formulaire de demande de décongélation») autorisant la décongélation éventuelle des embryons vous est remis le jour du transfert des embryons frais. Ce dernier vous sera réclamé daté et signé par les deux membres du couple dès le début du cycle de transfert d'embryons congelés.

LES RÉSULTATS DE LA CONGÉLATION

Lors des douze derniers mois de l'activité:

- 40% des ponctions FIV ont été suivies d'une congélation embryonnaire.
- 93% des décongelations embryonnaires ont été suivies d'un transfert d'embryons.
- 20% des transferts d'embryons décongelés ont été suivis d'une grossesse.

La loi Française (LOI n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique) précise que :

La congélation des embryons ne peut se faire qu'après consentement écrit des deux membres du couple.

Les deux membres du couple doivent confirmer tous les ans, par écrit, la poursuite du projet parental (un questionnaire est systématiquement envoyé chaque année par le laboratoire). Les couples ont alors la possibilité de demander la prolongation ou l'arrêt de la conservation des embryons. Il est également possible de donner les embryons à un couple stérile, ou, à titre exceptionnel, de les donner afin d'effectuer des études destinées à la Recherche. Le décès de l'un des deux membres du couple, ainsi que le divorce ou la séparation mettent un obstacle à la réalisation du projet parental de procréation.

Les couples peuvent refuser la congélation d'embryons. Cependant, dans ces conditions, la dose utilisée pour la stimulation sera diminuée car le laboratoire n'aura pas le droit de mettre en fécondation un nombre d'ovocytes supérieur au nombre d'embryons pouvant être transférés.

En pratique, cela veut dire qu'en cas de refus de congélation, seuls 3 ovocytes seront mis en fécondation. Les ovocytes supplémentaires obtenus, s'ils sont matures, pourront être conservés (après consentement de la patiente).

Le taux de fécondation n'étant pas prévisible à l'avance, le refus de congélation peut donc entraîner une diminution réelle des chances de réussite.



Les embryons congelés appartiennent au couple, les ovocytes congelés appartiennent à la patiente, les spermatozoïdes congelés appartiennent au patient.

La Préservation de la Fertilité (PF) est autorisée en France pour des raisons médicales. Elle consiste à congeler les ovocytes d'une femme jeune dans le but de prévenir une baisse de fertilité due, par exemple, à un traitement potentiellement stérilisant, une endométriose, ou une Altération de la Réserve Ovarienne.

Les ovocytes congelés pourront être utilisés ultérieurement, s'il y a besoin, quand le projet parental devient envisageable (c'est-à-dire quand vous voudrez un enfant et n'arriverez pas à en avoir un naturellement).

PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ PAR VITRIFICATION OVOCYTAIRE ET/OU CUMUL OVOCYTAIRE

Concernant la technique de préservation de la Fertilité

Vous devrez suivre un cycle de stimulation ovarienne par des gonadotrophines exogènes (c'est-à-dire des injections d'hormone). Le type et les doses de gonadotrophines sont ajustés (calculés) selon votre âge et la réserve ovarienne (connue grâce au dosage d'AMH et au compte de follicules antraux, à l'échographie). La stimulation dure en moyenne 10 à 14 jours et les follicules matures (ceux qui contiennent les ovules dans les ovaires) sont ponctionnés (vidés) sous guidage échographique par voie endovaginale, sous anesthésie générale.

Les ovules matures sont congelés par la méthode de vitrification pour une future utilisation.

Le déroulement des protocoles de traitement, les effets secondaires et les risques vous ont été expliqués par le médecin référent, lors de la remise du dossier guide, ainsi qu'à la réunion d'information.

Si vous n'avez pas compris le déroulement du traitement ou si vous avez des questions avant de signer ce consentement, n'hésitez pas à les poser à votre médecin référent.

La vitrification ovocytaire ne permet pas de garantir une grossesse, ni une naissance vivante et les résultats de l'autoconservation dépendent de l'âge auquel la vitrification a été réalisée. La vitrification ovocytaire est une technique assez récente et, même si le suivi à court terme des enfants nés avec cette technique est rassurant, il n'y pas, à ce jour, de données sur le développement à long terme de ces enfants.

La vitrification ovocytaire peut aussi être proposée en dehors de toute maladie lorsque le recueil spermatique n'a pas pu avoir lieu le jour de la ponction, afin de ne pas abandonner les ovocytes.

La vitrification ovocytaire peut être proposée pour cumuler les ovocytes, afin d'obtenir plus d'embryons à transférer au cours d'un seul transfert.

Votre médecin référent vous donnera, si vous devez en bénéficier, un document et un consentement spécifiques.

Les lois de bioéthiques encadrent strictement les techniques d'AMP. Elles vous garantissent une transparence et une information complète sur leurs taux de succès, leurs contraintes et sur les autres possibilités qui s'offrent à vous au cours de votre parcours. La loi impose à votre médecin de vous fournir toutes les informations concernant ces techniques, de recueillir votre consentement écrit à l'AMP et de vous demander de le tenir informé sur l'issue de la tentative (grossesse, naissance). Ce consentement est recueilli à chaque tentative. A chaque étape d'AMP, un contrôle d'identité des deux membres du couple est obligatoire.

N'hésitez pas à demander plus de précisions à votre médecin référent ou à nos biologistes.

Pour l'obtention d'une prise en charge par la Sécurité Sociale, des démarches administratives doivent absolument être menées auprès de votre caisse incluant :

- une demande d'exonération du ticket modérateur (prise en charge à 100%).
- des demandes d'entente préalable pour les actes cliniques et biologiques.

Les procédés et techniques d'AMP proposés par votre médecin référent peuvent entraîner une pénibilité, des contraintes d'ordre organisationnel, professionnel, financier, physique et/ou psychologique. N'hésitez pas à nous en faire part, nous pouvons vous accompagner et trouver ensemble une solution.



- Le nombre d'inséminations remboursées par la Sécurité Sociale est limité à 6.
- Le nombre de fécondations in vitro remboursées par la Sécurité Sociale est limité à 4.
- La prise en charge s'interrompt le jour du 43ème anniversaire de la femme.

01

ECHOGRAPHIES DE SURVEILLANCE ET PRISES DE SANG

Les échographies de surveillance de la stimulation peuvent être effectuées :

- de 8h00 à 18h00 en semaine (sauf le jeudi début à 9h00 et le vendredi fin à 17h).
- de 8h00 à 12h00 le samedi.
- de 8h30 à 12h00 le dimanche et les jours fériés.

Les prises de sang pour dosages hormonaux sont réalisées au laboratoire de la rue Rocca :

- de 7h30 à 19h00 en semaine
- de 7h30 à 12h le samedi
- de 8h30 à 12h le dimanche

Attention : effectuer la prise de sang avant 16h30 en semaine et 10h le week-end, pour un résultat le jour-même.



Dès le début de votre traitement vous devez :

prendre votre rendez-vous de consultation de pré-anesthésie au : 04.91.16.79.10

La consultation aura lieu à la Clinique BOUCHARD au 3ème étage.

A ce moment-là, si vous le souhaitez, vous pouvez rencontrer l'équipe du service d'AMP au rez-de-chaussée de la Clinique Bouchard du Lundi au Vendredi de 8h30 à 15h ou les contacter au 04.91.15.90.21

En cas de suivi en dehors du Centre des échographies, pour une prise en charge optimale :

- faxer les résultats au 04.91.16.03.50
- appeler les secrétaires du Centre des échographies au 04.91.16.79.10

Avant 17h en semaine et avant 11h le samedi et le dimanche.

02

DÉCLENCHEMENT DE L'OVULATION

Le personnel de la clinique Bouchard vous appellera la veille de la ponction pour vous rappeler les consignes pré-opératoires.

Lors du déclenchement de l'ovulation plusieurs documents vous seront remis pour préciser l'heure exacte de la ponction folliculaire et les conditions dans lesquelles vous devrez vous présenter à la clinique.

Il est très fortement conseillé de fixer dès le jour du déclenchement deux nouveaux RDV cinq à sept semaines après le transfert:

- Une consultation avec votre médecin : 04.86.570.570 ou via le site de DOCTOLIB
- Et une échographie 1 heure avant : 04.91.16.79.10

03

LE JOUR DE LA PONCTION FOLLICULAIRE

Le consentement à l'acte de la ponction sera signé par les deux membres du couple devant la personne qui les recevra.

La présence du conjoint est indispensable pour vous accompagner à la clinique, effectuer le recueil de sperme et vous raccompagner chez vous. Vous ne devez pas travailler le jour du prélèvement ovocytaire. La conduite d'un véhicule n'est autorisée que le lendemain matin suivant l'anesthésie.

Une anesthésie étant pratiquée, vous devrez vous présenter à la clinique strictement à jeun : n'avoir ni bu ni mangé (ni avoir mâché du chewin-gum) ni fumé depuis la veille à minuit.

La consultation prévue par la loi avec un anesthésiste quelques jours avant la ponction ET pour chaque ponction est obligatoire. Vous pouvez obtenir un rendez-vous auprès du secrétariat du Centre des échographies, mais la consultation aura lieu à la clinique BOUCHARD (6°).

Un traitement hormonal par progesterone sera prescrit et devra débiter le soir de la ponction.

04

TRANSFERT EMBRYONNAIRE

Il ne pourra être réalisé qu'après la signature du consentement par les deux membres du couple.

Vous pourrez regagner immédiatement votre domicile et reprendre une activité professionnelle normale le jour même.

Au moment de votre départ, le gynécologue prescrira le traitement prévu après le transfert.

Le test de grossesse est réalisé environ 15 jours après le transfert, même si vous présentez des saignements.

Son résultat doit être communiqué au Centre des échographies par tél au 04.91.16.79.10 ou par fax au 04.91.16.03.50

Il est très fortement conseillé de fixer dès le jour du déclenchement deux nouveaux rendez-vous 5 à 7 semaines après le transfert :

- Une consultation avec votre médecin : 04.86.570.570 ou via le site de DOCTOLIB.
- Une échographie une heure avant : 04.91.16.79.10

Dans le cas d'un test de grossesse positif, l'échographie permettra de confirmer l'évolutivité de la grossesse. Au cours de la consultation, vous pourrez évoquer avec votre médecin la prise en charge de votre grossesse et poser toutes les questions inhérentes à votre état.

Dans le cas d'un test de grossesse négatif, l'échographie permettra de vérifier l'état des ovaires après stimulation. Au cours de la consultation avec votre médecin référent, vous pourrez poser toutes les questions concernant le traitement réalisé, l'échec de la tentative et évoquer avec votre médecin les modalités d'un prochain cycle.

01

LA CONSTITUTION DU DOSSIER

Vous devez fournir à l'issue d'un délai minimum d'un mois de réflexion après le dernier entretien :

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS
POUR TOUS LES COUPLES

- Le consentement signé « Demande d'Assistance Médicale à la Procréation ».
- La photocopie recto-verso de vos deux cartes d'identité.
- Attestation de vie commune.

+ LES DOCUMENTS CI-DESSOUS EN FONCTION DE VOS CONDITIONS

COUPLES MARIÉS

- La photocopie du livret de famille.

COUPLES PACSÉS

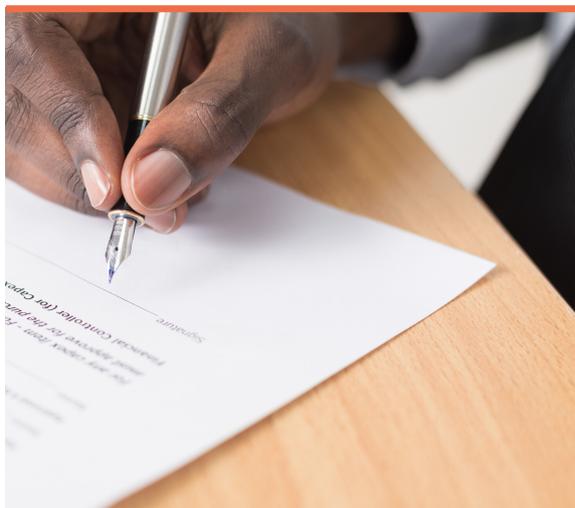
- La photocopie du pacs.

COUPLES NI MARIÉS, NI PACSÉS

- Les extraits d'actes de naissances (vous pouvez le demander sur internet : www.extrait-acte-naissance.fr).
- L'attestation par deux témoins de la réalité de la vie commune.
- Facture (eau, EDF).
- Photocopie des pièces d'identité de chacun.

PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

- Le consentement à la "préservation de la fertilité" remis en main propre par votre médecin référent en 3 exemplaires paraphés, datés, signés.
- La photocopie recto-verso de votre carte d'identité.



DOCUMENTS MÉDICAUX

Sérologies récentes du couple et autres documents demandés.

02

COMMISSION CLINICO-BIOLOGIQUE

Après réception du courrier d'acceptation de votre dossier médical, il est soumis à une commission clinico-biologique.

03

PRISE EN CHARGE À 100%

Vous revoyez en consultation votre médecin qui établira une prise en charge à 100% et vous adressera au secrétariat du centre des échographies (6 rue François Rocca) pour l'établissement des ententes préalables.

04

LE REMBOURSEMENT DES ACTES D'AMP

Les actes effectués en fécondation in vitro ou en insémination (consultations, échographies, examens biologiques, traitements hormonaux, insémination, prélèvement ovocytaire, remplacement et congélation des embryons) sont cotés, tarifés avec éventuel dépassement d'honoraires et donnent lieu à la délivrance de feuilles de soins ou télétransmission et donc à un remboursement.

Certains actes de laboratoire ne sont pas pris en charge par la Sécurité Sociale (IMSI, GERI).

La Sécurité Sociale ne prend en charge que les patientes âgées de moins de 43 ans au jour de la ponction folliculaire. Ce remboursement est soumis à Ententes Préalables (établies pour 4 tentatives en FIV et 6 tentatives en insémination) qui devront être obligatoirement demandées avant de débiter la première tentative.

Il existe une mesure spécifique en cas de situation de non prise en charge, il est nécessaire de vous informer auprès de votre médecin référent, de la clinique et du laboratoire du coût de la tentative.

Lorsqu'une grossesse évolutive a été obtenue, il est possible d'obtenir le remboursement de nouvelles tentatives pour une demande de deuxième grossesse.

05

L'AVANCE DES FRAIS

(dans le cadre d'un remboursement par la Sécurité Sociale)

Vous devez faire l'avance des frais pour les actes suivants :

- Echographies
- Consultations
- Inséminations
- Ponctions
- Transfert des embryons

Un tiers-payant pourra vous être proposé.

CONDITIONS

Pour obtenir le remboursement des actes, il faut satisfaire aux exigences administratives suivantes :

100 % STÉRILITÉ

En cours de validité



ACCORD (ENTENTE) PRÉALABLE

Accepté par votre centre de Sécurité Sociale

ATTESTATION CMU & CARTE VITALE

En cours de validité



Prévoir un délai administratif d'environ 2 mois pour la mise en place de ces documents. Nouvelle loi de décembre 2014 : 15 jours sans réponse vaut pour accord.

Pour de plus amples renseignements sur le remboursement et l'avance des frais :

Laboratoire :

04.91.16.79.16

Clinique Bouchard :

04.91.15.90.21



Si les techniques d'Aide Médicale à la Procréation peuvent permettre à certains couples d'obtenir une grossesse, il faut savoir que le projet parental d'un couple peut aussi être réalisé grâce à l'adoption.

Vous pouvez adopter un enfant français ou étranger en établissant un dossier auprès du Service de l'Aide Sociale à l'Enfance qui se situe au Conseil Général de votre département.

Cette démarche préalable a pour but de délivrer au couple demandeur un agrément qui sera la garantie que le couple remplit les conditions suffisantes pour accueillir un enfant sur le plan matériel, éducatif et familial.

Le délai d'obtention de cet agrément est d'environ 9 mois. Une fois cette étape administrative franchie, un nouveau délai est nécessaire pour accueillir définitivement l'enfant au foyer.



Voici l'adresse d'un organisme qui pourra vous aider dans vos démarches :

Maison de l'Adoption
4 Quai d'Arenc
13 304 Marseille Cedex 02
Tel : 04-13-31-94-52
Fax : 04-13-31-93-73
www.cg13.fr (Maison du CG13)

Madame, Monsieur,

Vous avez décidé de recourir à la technique de la Fécondation in vitro (FIV) pour avoir un enfant.

En France, chaque année, environ 35000 couples bénéficient de cette technique et 11000 enfants voient ainsi le jour.

L'Agence de la biomédecine, établissement public administratif sous la tutelle du ministère de la santé, a été chargée par la loi d'évaluer les conséquences des activités de l'assistance médicale à la procréation sur la santé des personnes qui y ont recours et sur celle des enfants qui en sont issus.

Ainsi, pour mieux comprendre les facteurs de réussite ou d'échec des fécondations in vitro et pour identifier les conséquences éventuelles des pratiques actuelles sur la santé, des statistiques doivent être établies et des études spécifiques doivent être menées. Elles permettent d'identifier des pistes d'amélioration des résultats de l'activité de Fécondation in vitro pour l'avenir.

Pour réaliser ces études et assurer ce suivi, l'Agence de la biomédecine, avec l'autorisation de la CNIL*, autorité administrative indépendante, a mis en place un recensement national des tentatives de FIV. Celui-ci a pour objet d'enregistrer toutes les tentatives de Fécondation in vitro et comporte des données sur vos antécédents médicaux et chirurgicaux, le déroulement de la ou des tentatives de FIV, le déroulement et l'issue des grossesses et l'état de santé des enfants à la naissance. Ces informations sont celles qui sont habituellement recueillies pour votre dossier médical. N'hésitez pas à en demander le détail à votre médecin.

Pour retracer le parcours de soins suivi par une personne, d'un centre à un autre et éviter les doublons, il est nécessaire de recueillir des données nominatives :

Vos nom patronymique (de naissance) et prénom(s) et nom marital (d'usage)

Votre date de naissance

Votre pays et code postal de résidence

- Les numéros de dossier médical et biologique dans les établissements clinique et biologique où est réalisée la FIV.

Dans la mesure où les données recueillies sont relatives à votre santé ou à celle des enfants naissant à la suite de votre recours à la FIV, votre nom ne peut figurer dans le registre national que si vous y consentez expressément. A défaut, les données recueillies seront totalement anonymisées.

En cas de recueil de données nominatives, conformément à la loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition qui peut s'exercer à tout moment en adressant une demande au centre dans lequel vous avez réalisé la FIV et/ou au correspondant informatique et libéré (CIL) de l'Agence de la biomédecine, cil@biomedecine.fr.

L'Agence de la biomédecine a mis en oeuvre toutes les mesures nécessaires à la protection des données et au respect de la confidentialité. En particulier, des mesures de sécurité informatique ont été prises et seules les personnes chargées de la gestion du fichier, du contrôle de qualité et de la sécurité des données, dûment autorisées par le directeur général de l'Agence, pourront avoir accès aux informations nominatives, et uniquement lorsque cela s'avèrera indispensable. Autrement dit, l'exploitation statistique des données est réalisée sur des données entièrement anonymisées et les données nominatives ne sont en aucun cas transmises à d'autres organismes.

Il est possible que, dans l'avenir, vous soyez sollicité(e) pour participer à des études spécifiques complémentaires.

Il vous sera alors demandé d'indiquer (en fonction du type d'études) si vous consentez à y participer ou si vous vous y opposez.

Dans tous les cas, ces études protégeront votre anonymat et seront réalisées dans le cadre de la loi en vigueur.

Nous vous remercions par avance de contribuer ainsi à ces travaux de recherche et d'évaluation des techniques médicales et à l'amélioration des pratiques et des résultats de cette activité.

* Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

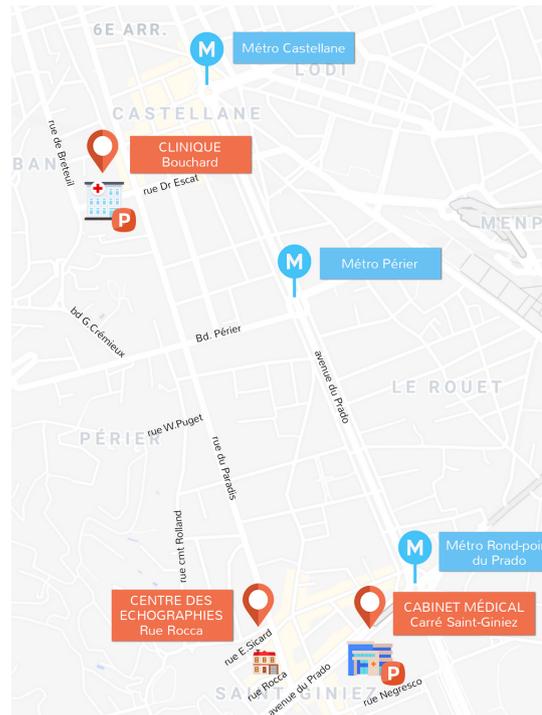
NUMEROS ET ADRESSES UTILES

LES LIEUX

En venant de NICE-TOULON :
prendre la sortie « la plage », puis suivre « la plage »

En venant d' AIX :
prendre la sortie « Cinq avenues-
Menpenti », suivre « stade vélodrome », monter sur
le toboggan et suivre « la plage »

En venant d' AVIGNON :
Prendre la bifurcation d'autoroute « Marseille -
Vieux Port », sortie « tunnel Prado Carénage »,
prendre le tunnel (payant), suivre « stade
vélodrome » puis « la plage »



L'ÉQUIPE DU CENTRE AMP 1305



L'ÉQUIPE BIOLOGISTE



L'ÉQUIPE DE MÉDECINS



Dr Véronique
Chabert-Orsini



Dr Marie Christine
Thibaut-Labbé



Dr Bernard
Barry



Dr Gérard
Ruf



Dr Laurence
Parola



Dr Jean-Marc
Chinchole



Dr Eric
Glowaczower



Dr Géraldine
Porcu-Buisson



Dr Valérie
Roger



Dr Marina
Colombani-Barlesi



Dr Lison
Stefani-Morcillo



Dr Lidiane
Rocha-Serri

L'ÉQUIPE UAMP CLINIQUE BOUCHARD



Florence



Amélie

NUMÉROS ET ADRESSES UTILES

CENTRE DES CONSULTATIONS

Le Carré Saint-Giniez
345 Avenue du Prado
13008 Marseille
Téléphone : 04.86.570.570
Fax : 04.86.570.580

CENTRE DES ÉCHOGRAPHIES

6 rue François ROCCA
13008 Marseille
Téléphone : 04.91.16.79.10
Fax : 04.91.16.03.50
www.imrmarseille.com

LABORATOIRE ALPHA BIO

6 rue François ROCCA
13008 Marseille
Téléphone : 04.91.16.79.16
Fax : 04.91.71.83.78

CONSULTATIONS ANESTHÉSIE

Clinique BOUCHARD
77, rue Du Docteur Escat
13006 MARSEILLE
Téléphone : 04.91.16.79.10

LABORATOIRE ALPHABIO AMP

Clinique BOUCHARD (4° étage)
77, rue Du Docteur Escat
13006 MARSEILLE
Téléphone : 04.91.53.66.00
Fax : 04.91.94.53.50

CLINIQUE BOUCHARD

Unité AMP (RDC)
77, rue Du Docteur Escat
13006 MARSEILLE
Téléphone : 04.91.15.90.21
Fax : 04.91.15.94.23
www.bouchard.groupe-elsan.com

CONSULTATIONS PSYCHOLOGUE

Mme VINCEDEAU
Clinique BOUCHARD
77, rue Du Docteur Escat
13006 MARSEILLE
Téléphone : 04.91.15.94.33

MENTIONS LÉGALES

Ce document est la propriété de Institut de Médecine de la Reproduction, Association immatriculée sous le numéro 33935179300023, dont le siège social est situé 6 Rue Rocca , 13008 MARSEILLE, FRANCE. Responsable de la publication : Véronique Chabert-Orsini.

Nous sommes informés que des recherches médicales peuvent être réalisées en utilisant de façon anonyme certaines données à caractère personnel contenues dans notre dossier médical. Nous disposons d'un droit d'accès, d'opposition et de limitation au traitement de ces données sur le site www.imrmarseille.com (cf "Mentions légales", "Informations sur vos données collectées").

Photo by Joel Filipe, Samuel Scrimshaw, ThisisEngineering,, Cytom Photography, Roman Kraft on Unsplash Icons made by flaticon.