

CENTRE AMP COURLANCY-BEZANNES REUNION D'INFORMATION



Equipe pluridisciplinaire

Gynécologues

Dr Abdi Majidi, coordinateur

Dr Emilie Derniaux

Dr Claire Ferté (consultations sur Soissons)

Dr Julie-Amandine Hamm

Dr Charlotte Masias

Dr Aurélie Dupont-Marquet

Dr Isabelle Veron-Leclercq

Dr Gaelle Poulizac



Laboratoire Bioxa

Biologistes

Dr Arnaud BOURY

Dr Jean-Marc DOSSOT

Dr Paul LEULIER



Urologues

Drs Villéna et ses confrères Bat B

Endocrinologue

Dr Nakib

Centre de l'obésité

Dr Pinoteau, Dr Schmitt, Dr Royer

Sevrage tabagique

Dr Picavet et Milosevic

Equipe d'anesthésistes

Acupuncteur

Benjamin PARMENTIER

Les Techniciennes du laboratoire

Nathalie DEBREU

Martine DEVILLIERS

Ludmila GRELET

Virginie LAURENT

Carine MOUTON

Emmanuelle NIVARD

Fiona PALMA

les secrétaires coordinatrices AMP



Laurence



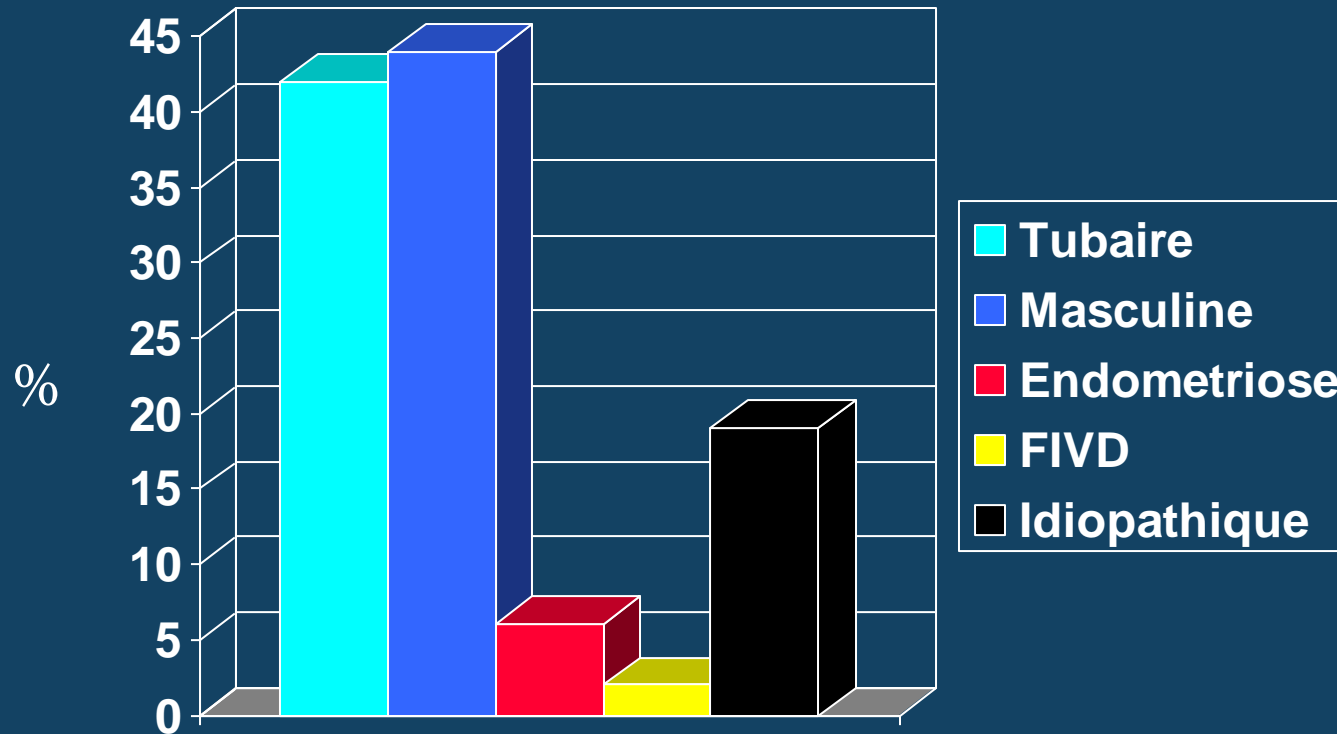
Aurélie

GENERALITES

- Fécondabilité naturelle moyenne : 25% par cycle
- Délai moyen de conception : 5 à 7 mois.
- A 12 mois 90% des couples ont obtenu une grossesse.
- Infertilité à partir de 1 an de rapports sans contraception et sans grossesse.

- 10% des couples en âge de procréer consultent pour infertilité (60 000 nouveaux cas/an)
- Plus de 27 000 enfants par an sont issus d'une AMP soit 3,7% des naissances.

INDICATIONS DES FIV



DEFINITIONS

AMP = Assistance médicale à la procréation.

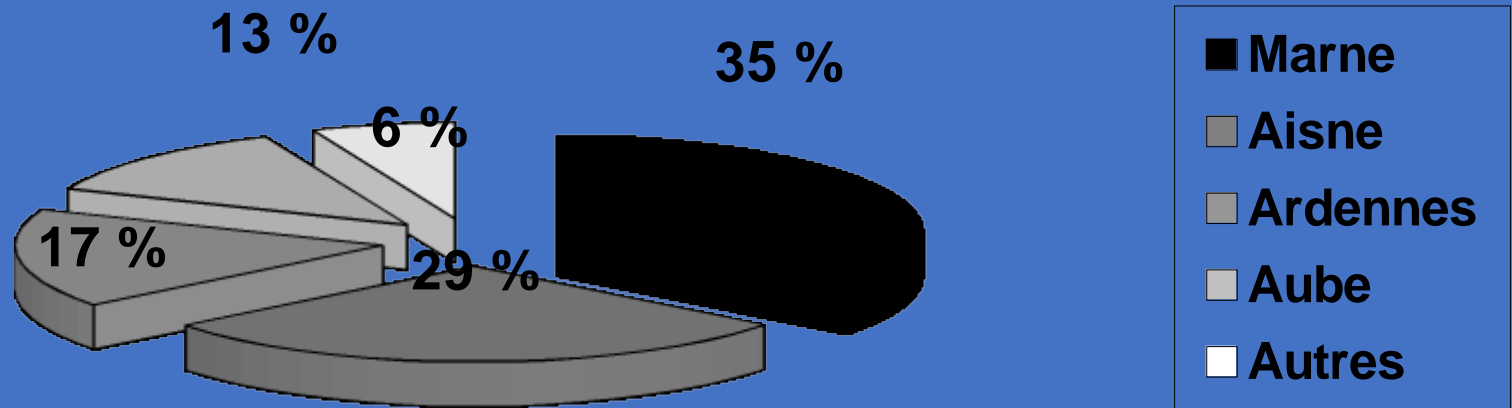
- Inséminations
- Fécondation in vitro classique (FIV)
- Fécondation in vitro assistée (ICSI, IMSI)
- Transfert d'embryon congelé (TEC)

POLYCLINIQUE DE COURLANCY-BEZANNES

- Début de l'activité : 1984
- 1000 IAC par an
- Près de 1000 FIV par an

- 450 enfants nés par an

Origines des couples



COÛT ET PRISE EN CHARGE

- 4 tentatives sont remboursées à 100%
- La tentative n'est comptabilisée qu'en cas de transfert embryonnaire frais ou congelé
- Remise à zéro des compteurs en cas de grossesse suivie de FCS
- Prise en charge varie selon les pays en Europe

Coût de la FIV

- FIV 3100 - 4100 €
- ICSI 3300 - 4500 €
- IAC 700 - 1200 €

CADRE LEGAL DE L'AMP

Loi de Bioéthique du 2 août 2021
Guide de bonnes pratiques en AMP 5 octobre 2023

- Etablissements de santé et laboratoires autorisés. Praticiens qualifiés.
- Réunions pluridisciplinaires mensuelles.
- Réunions d'information des couples mensuelles

CADRE LEGAL DE L'AMP

Loi de Bioéthique du 2 août 2021
Guide de bonnes pratiques en AMP 5 octobre 2023

- Femme < 43 ans et Homme < 60 ans
- Age limite pour transfert d'embryon congelé : 45 ans
- Prise en charge de couples de femmes ou femmes seules possible
- Tests de sécurité sanitaire obligatoire
- Un mois de réflexion
- Entretien avec l'équipe biologique obligatoire

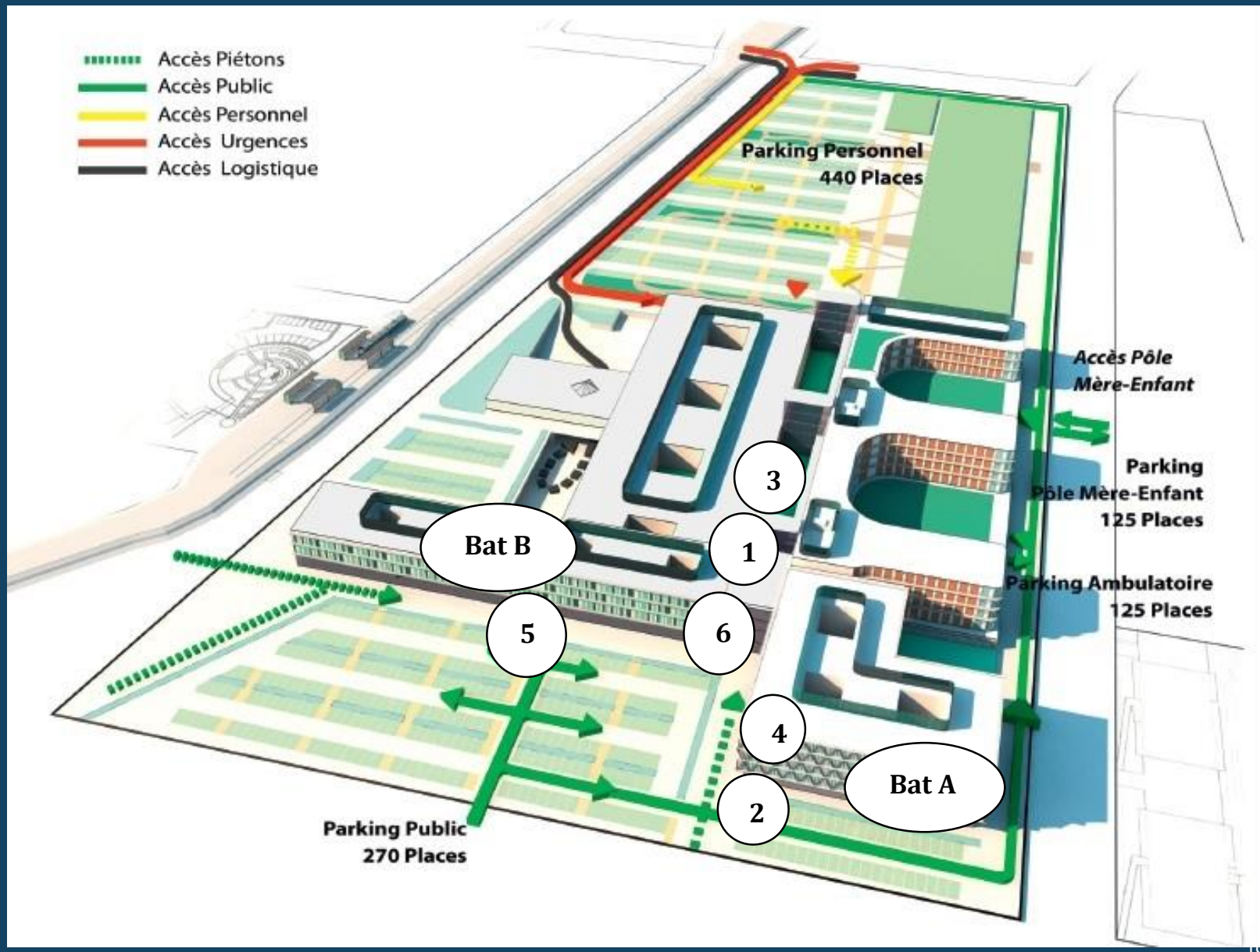
Le déroulement d'une FIV

- Traitement inducteur de l'ovulation.
- Prélèvement des ovocytes et recueil du sperme.
- Culture embryonnaire, éventuellement congélation.
- Transfert des embryons.

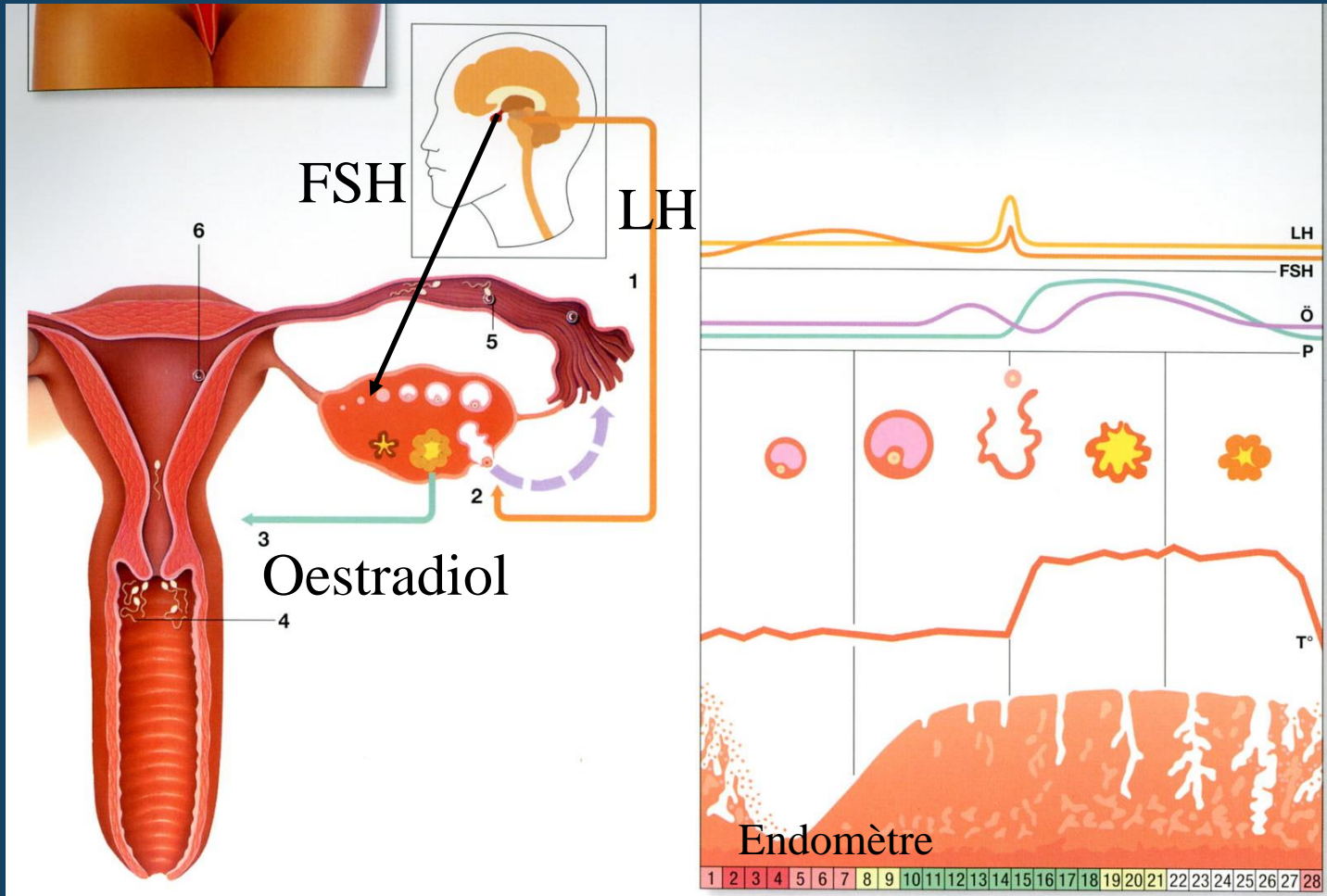
Le déroulement d'une FIV

- Traitement inducteur de l'ovulation.
- Prélèvement des ovocytes et recueil du sperme.
- Culture embryonnaire, éventuellement congélation
- Transfert des embryons.

PLAN DE SITUATION



Rappel physiologique



Protocoles de stimulation

Protocoles dit longs

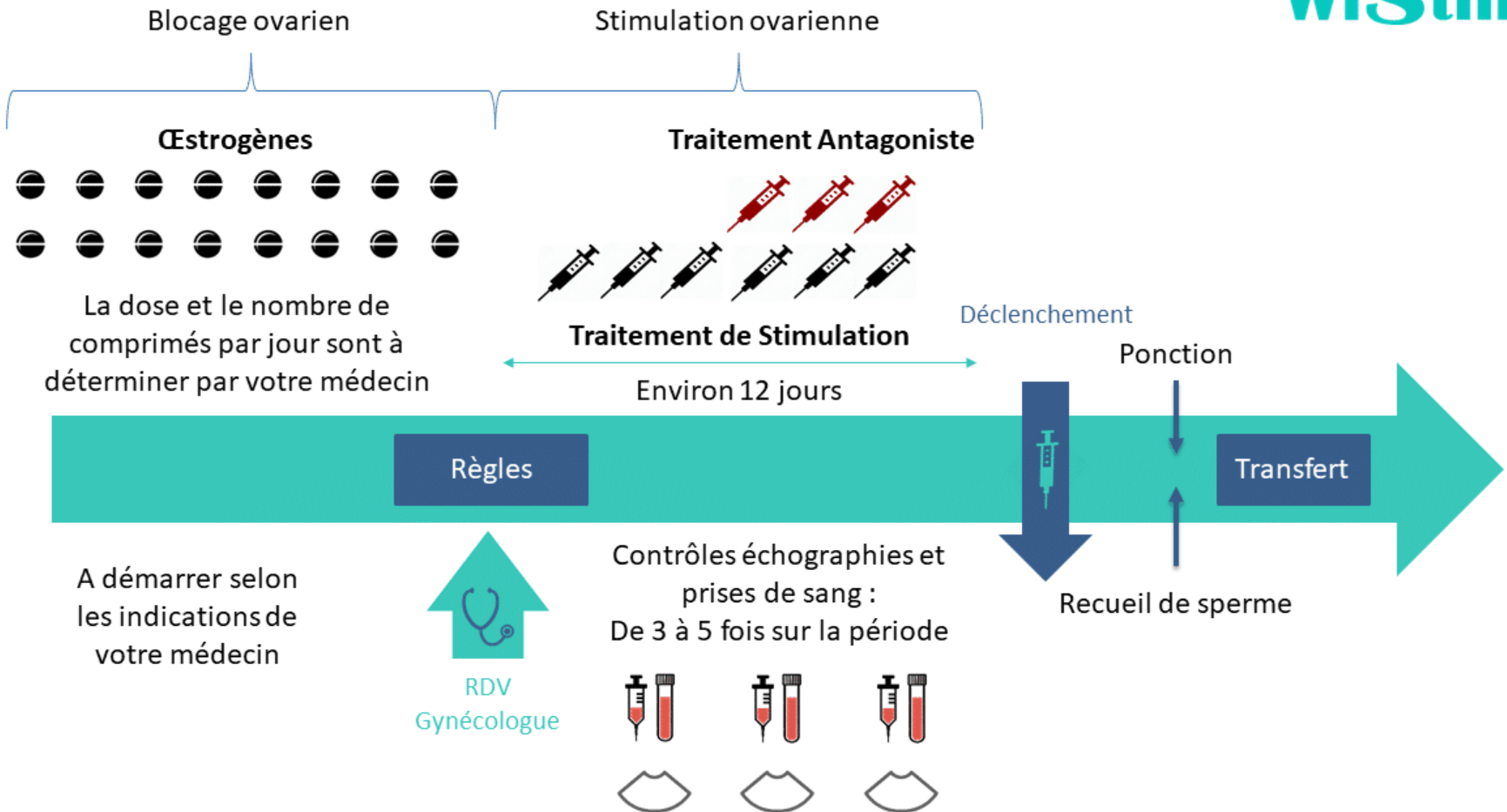
(ex : Décapeptyl 3 mg – FSH) la stimulation s'étale sur un mois).

Protocoles dits courts

(ex : FSH + Orgalutran/Cétrotide) qui respectent le cycle.

Le choix du type de protocole est fait en fonction de l'âge, de la réserve ovarienne.

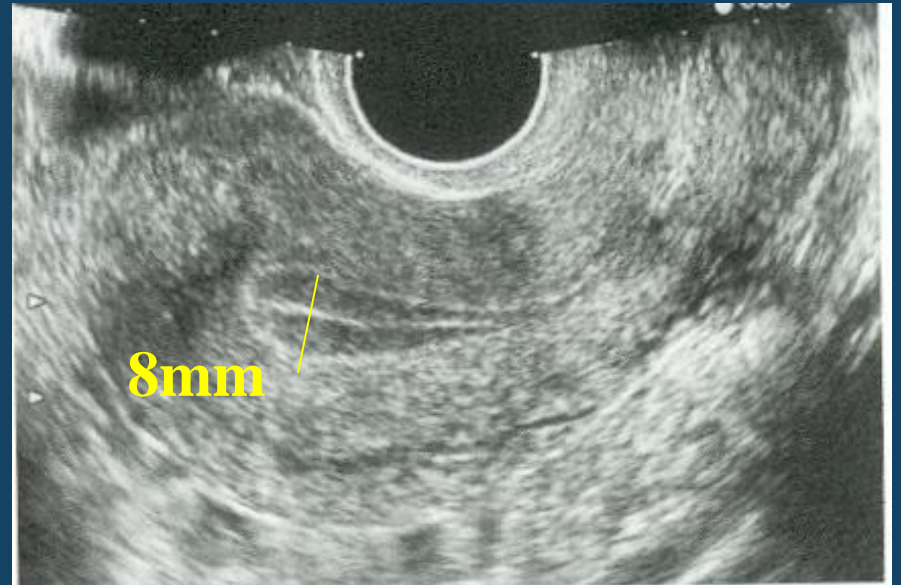
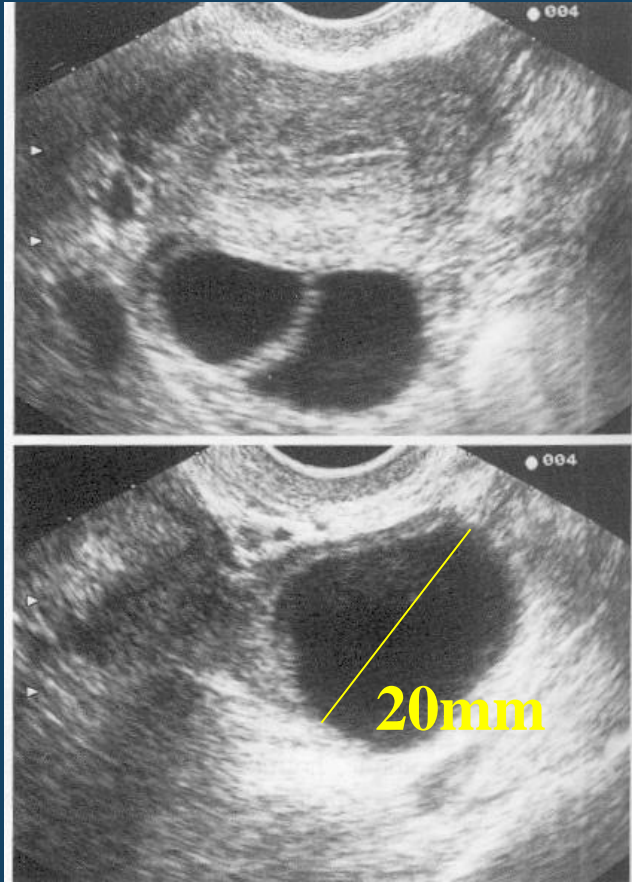
PROTOCOLE ANTAGONISTE

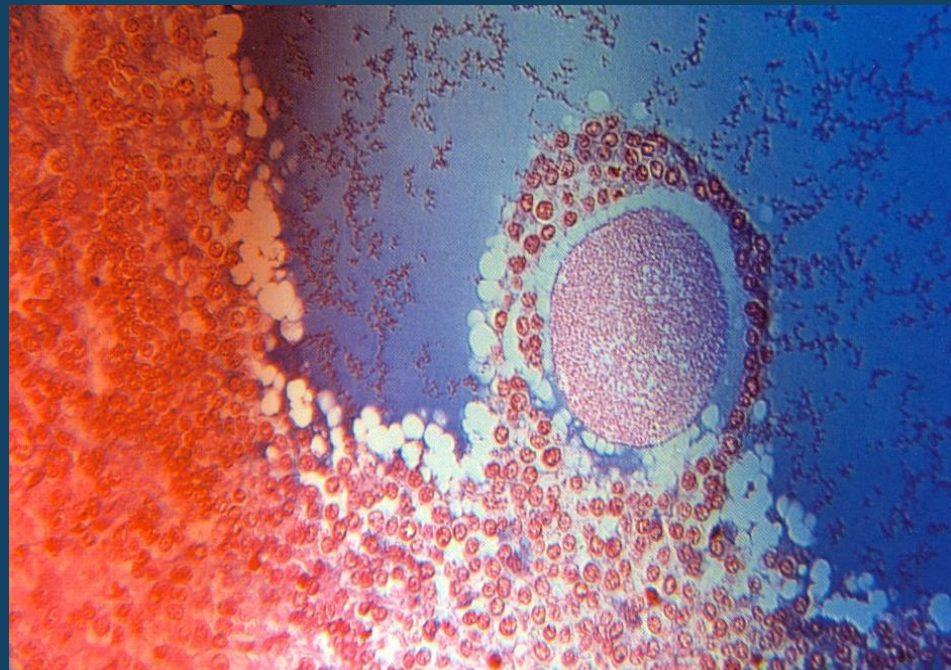
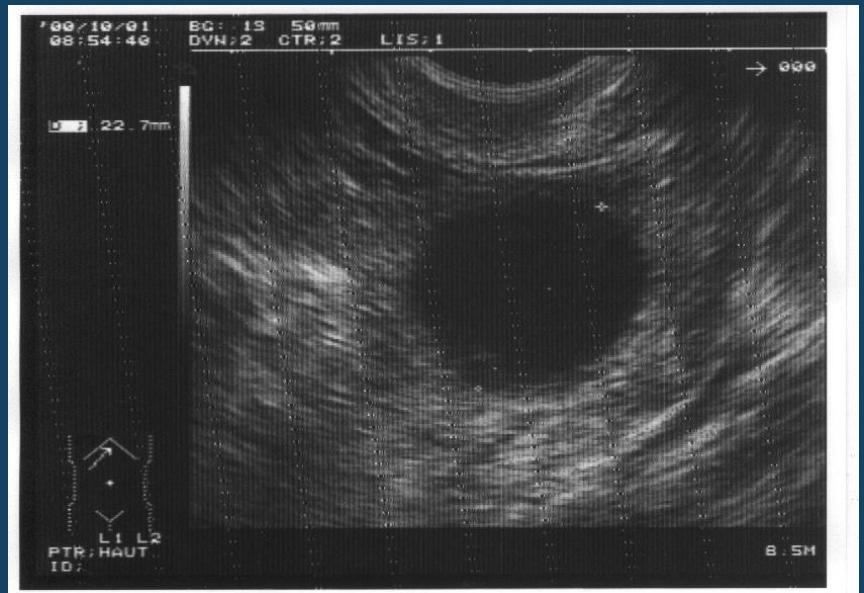
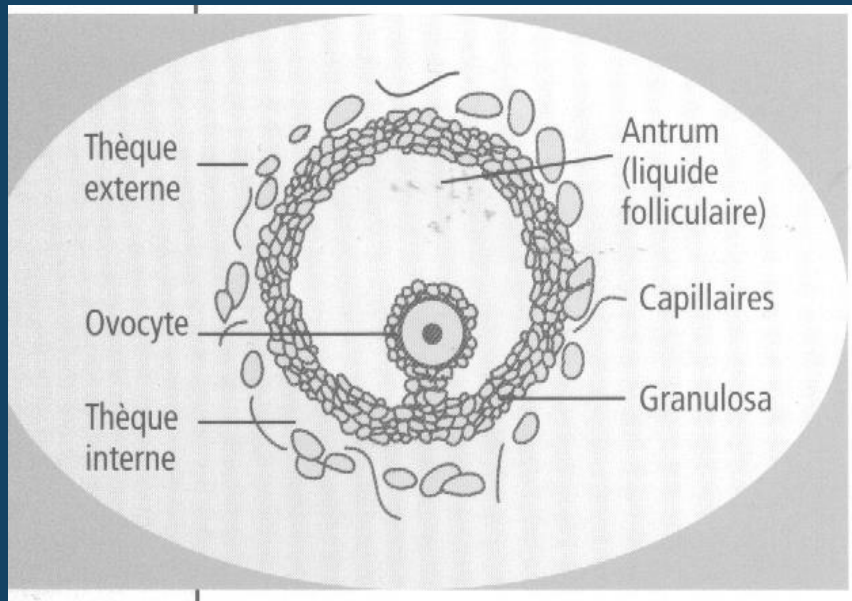


Stylos d'autoinjection



Surveillance de la stimulation par échographie





Echographie ovaire stimulé

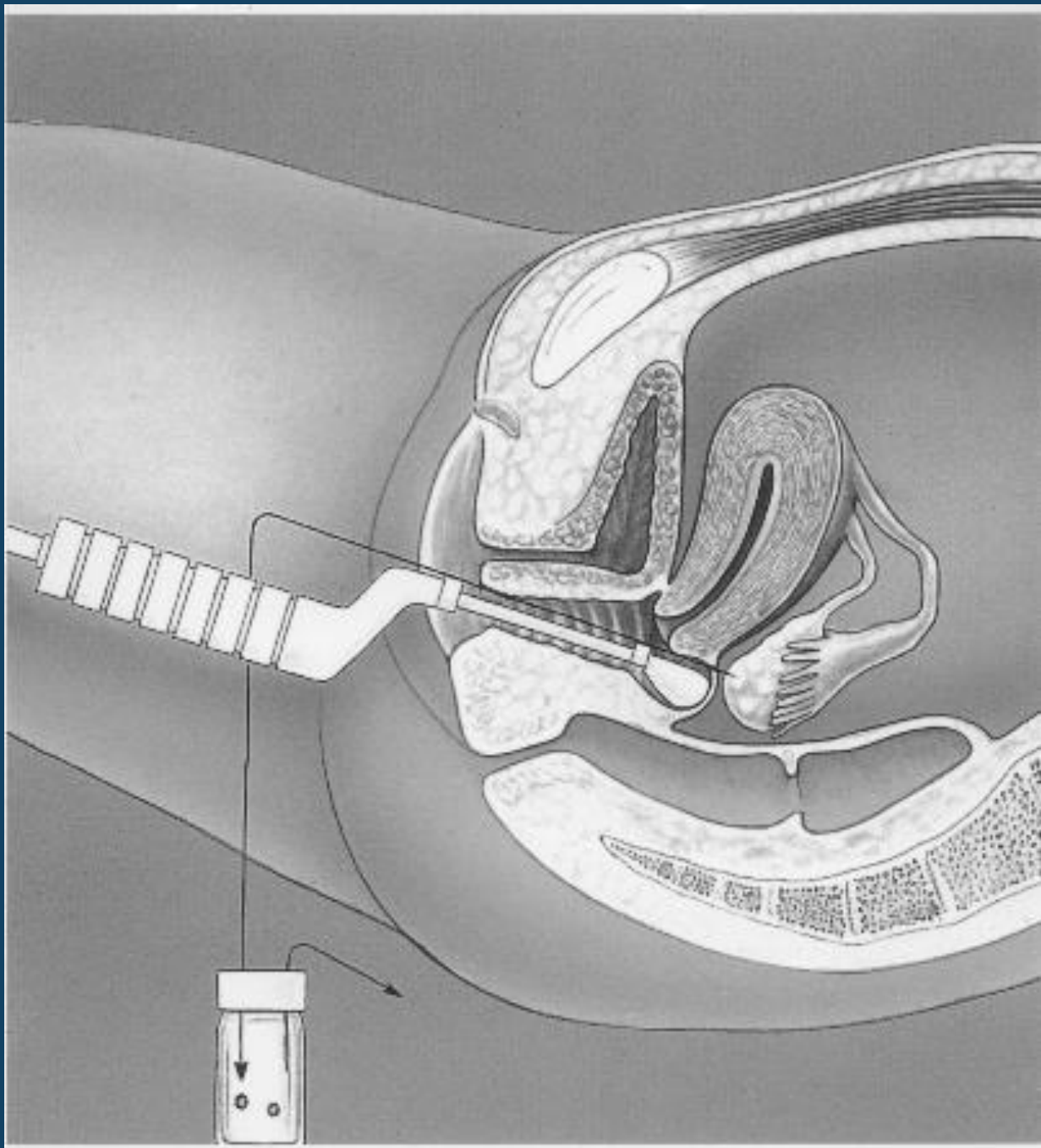


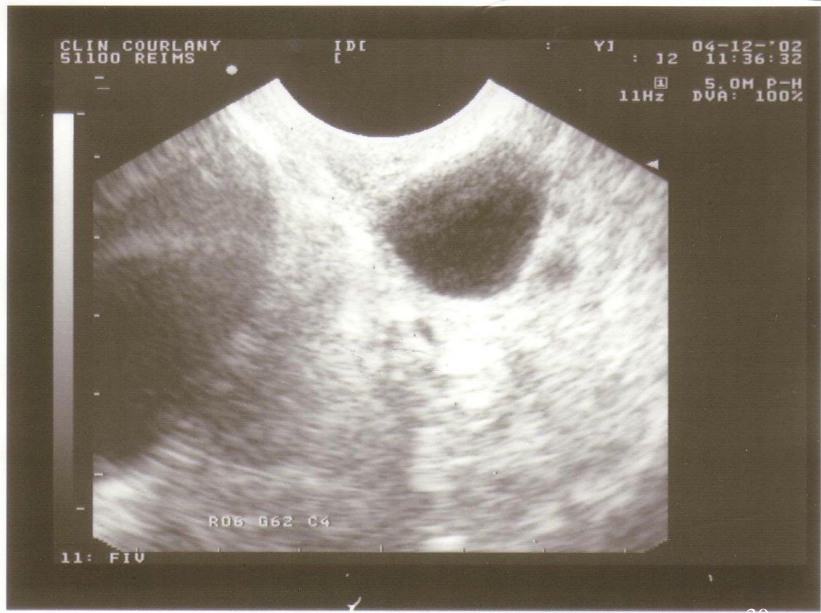
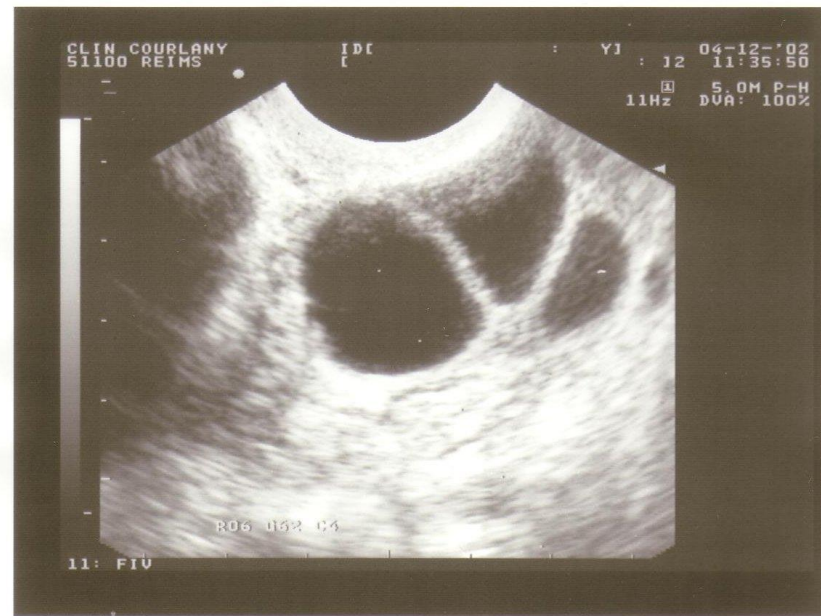
Le déroulement d'une FIV

- Traitement inducteur de l'ovulation.
- Prélèvement des ovocytes et recueil du sperme.
- Culture embryonnaire, éventuellement congélation
- Transfert des embryons.

Prélèvement des ovocytes

- Consultation d'anesthésie obligatoire
- Entrée à 7h30 à jeun dans le service ambulatoire 1^{er} étage
- Sous courte anesthésie générale
- Sous échographie
- Sortie vers 13h avec accompagnant obligatoire





Recueil du sperme

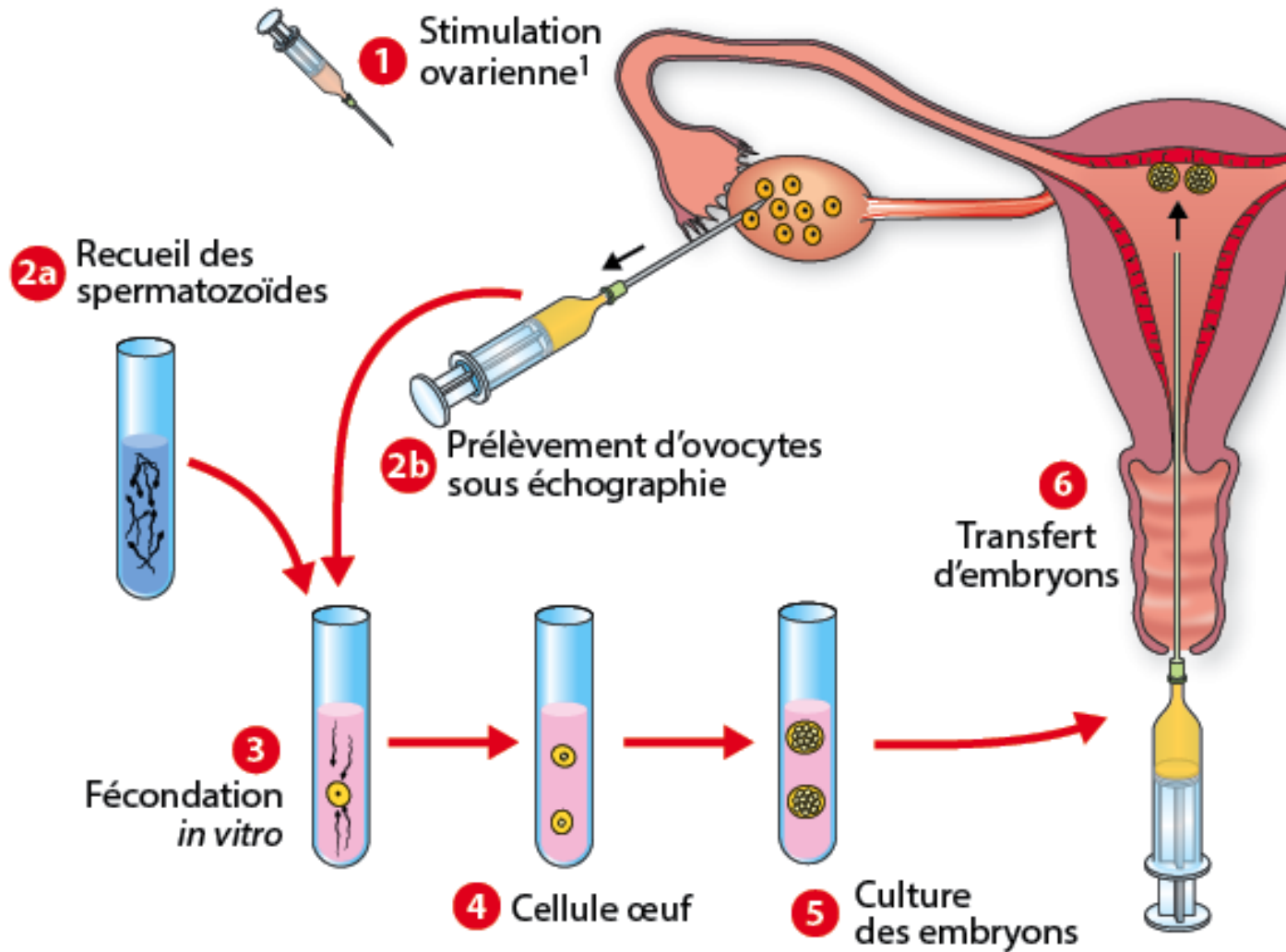
- Prendre rendez-vous au laboratoire BIOXA
- Le recueil s'effectue le jour de la ponction
- Pas d'abstinence particulière
- Bien s'hydrater la veille
- Se présenter au laboratoire avec une pièce d'identité et le consentement
- Veiller à respecter les règles d'asepsie

Recueil du sperme



Le déroulement d'une FIV

- Traitement inducteur de l'ovulation.
- Prélèvement des ovocytes et recueil du sperme.
- Culture embryonnaire et congélation
- Transfert des embryons.



Le Laboratoire d'AMP

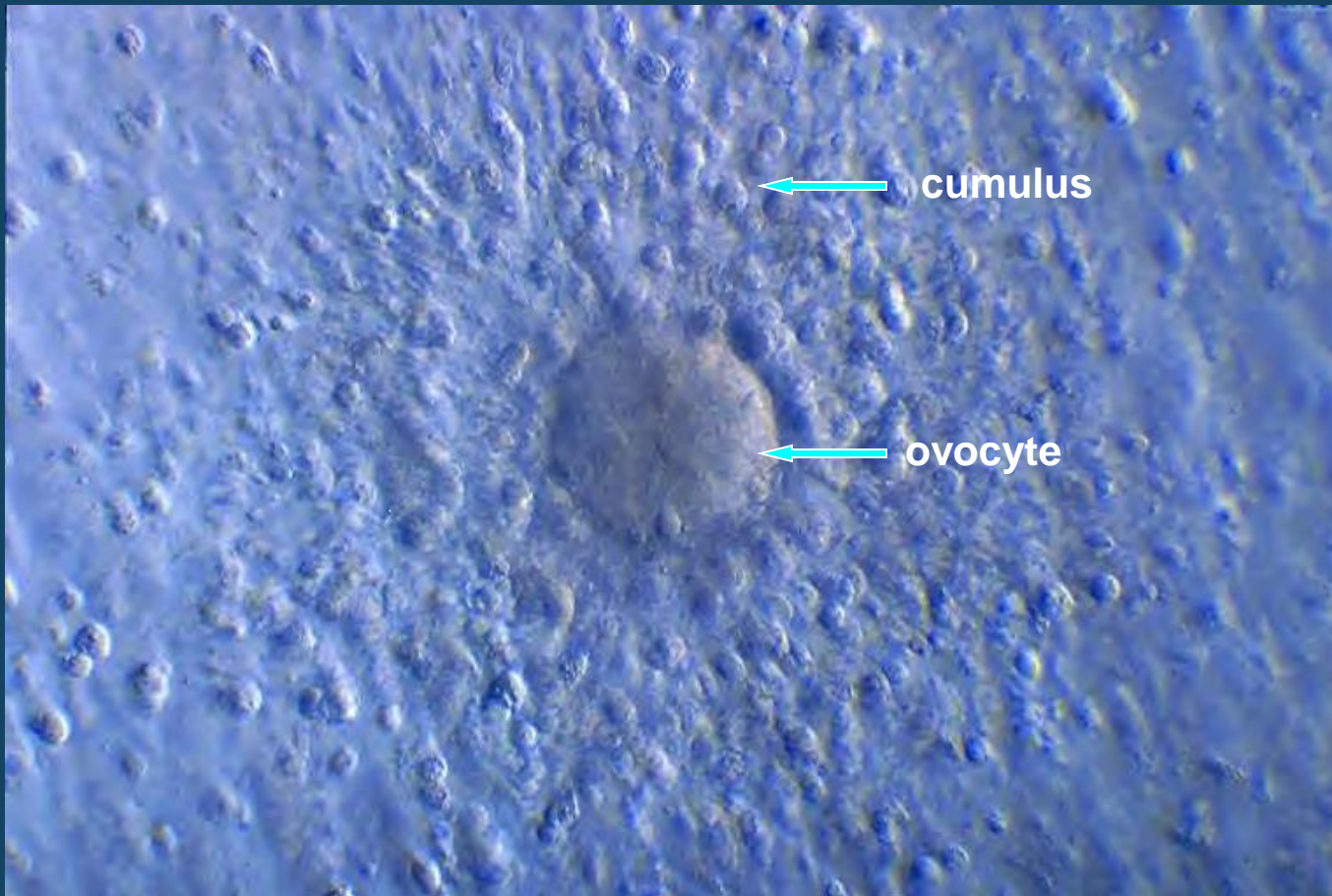


Arrivée des mallettes contenant les ovocytes





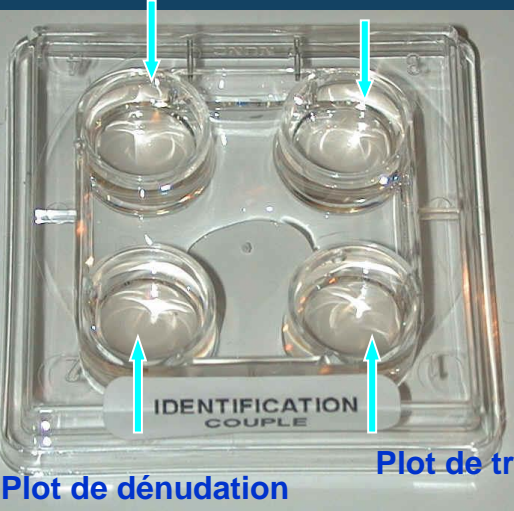
Ovocyte ponctionné





UNE BOITE DE CULTURE

Plot de ponction Plot d'insémination

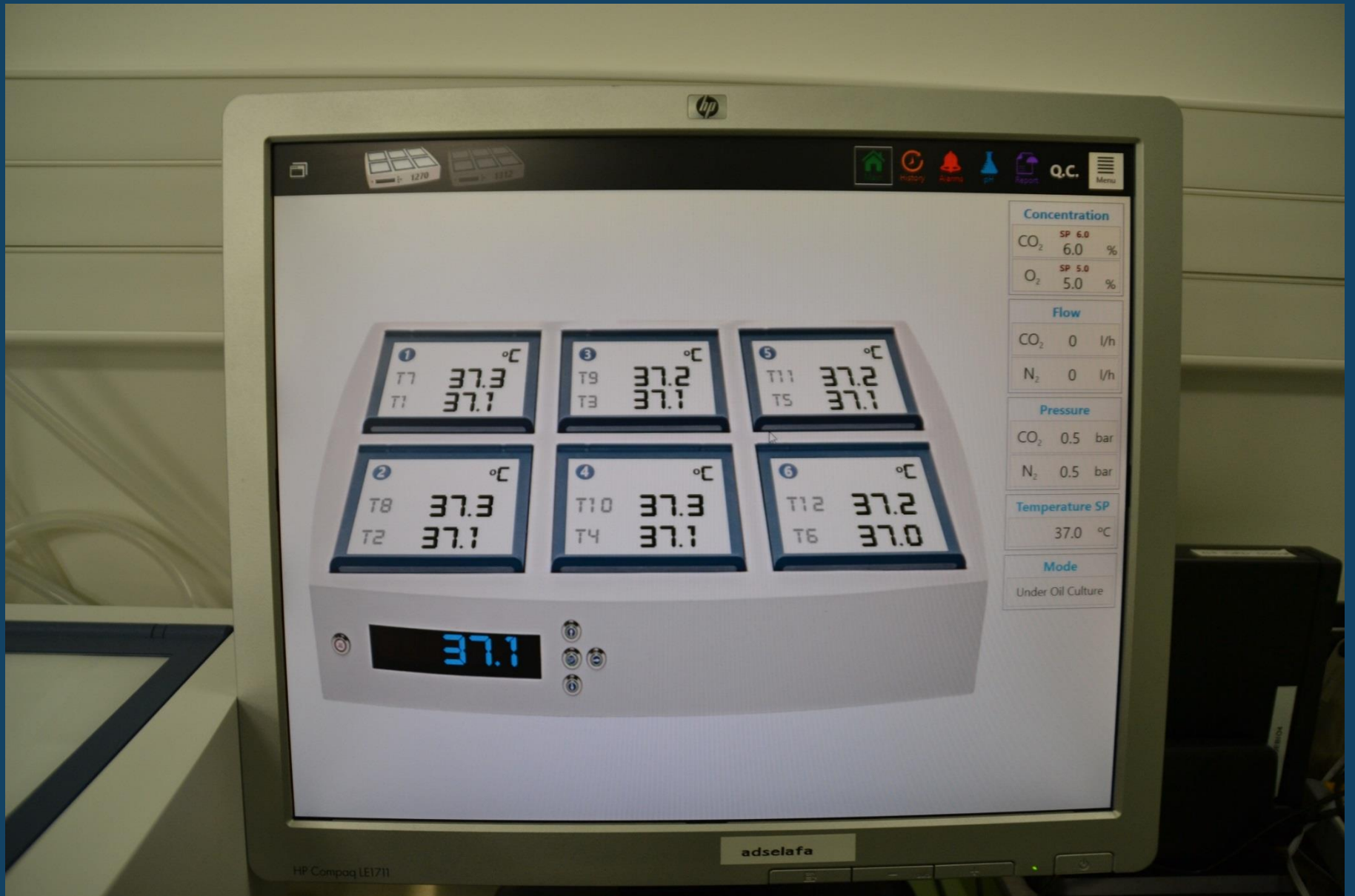


Plot de dénudation

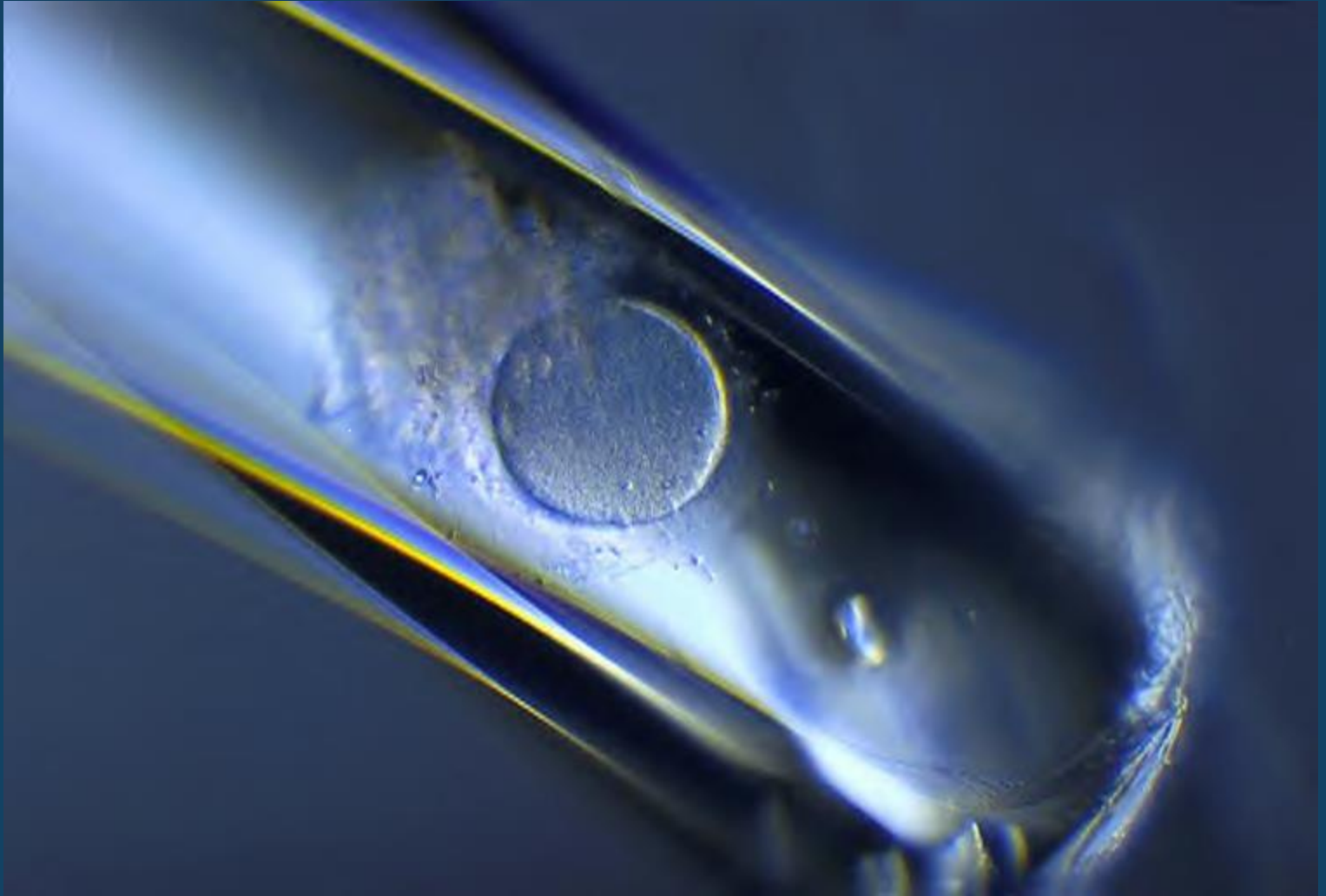
Plot de transfert

INCUBATEURS DE CULTURE EMBRYONNAIRE





J1 : la dénudation



Le lendemain matin J1 :

contrôle de la fécondation

**Se matérialise par la présence
des deux pronuclei à l'intérieur
de l'ovocyte.**



**Le laboratoire vous contactera par téléphone
dans la matinée pour vous tenir au courant du
nombre d'ovocytes fécondés**

NE PAS APPELER

ZYGOTE ANORMAL : TRIPLOIDIE





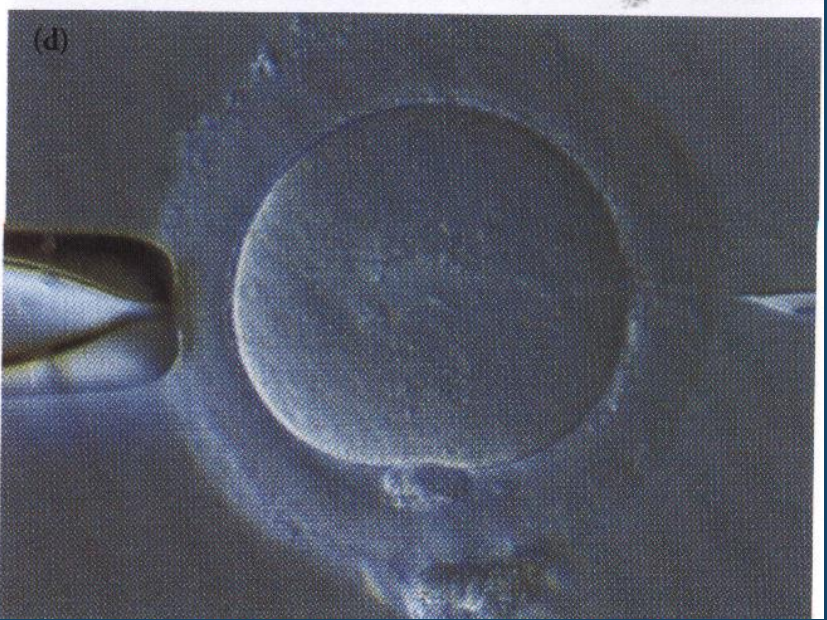
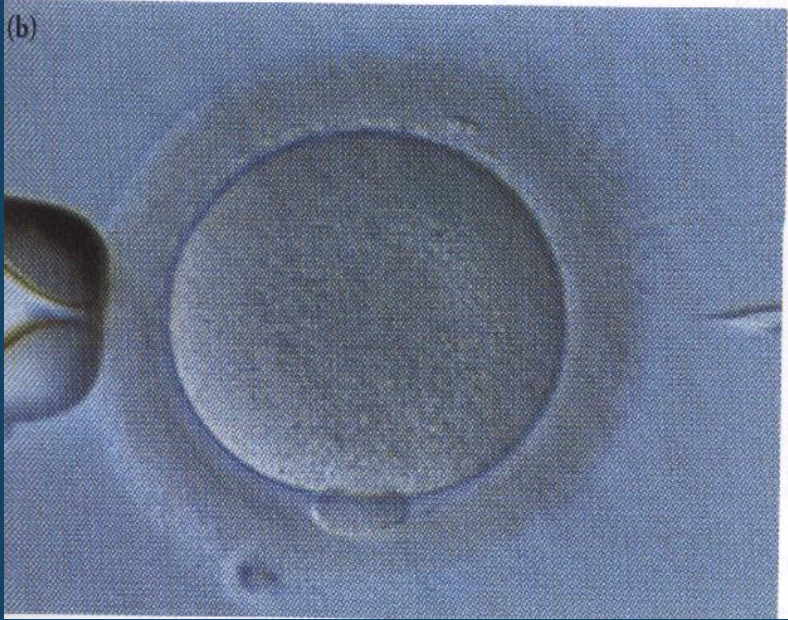
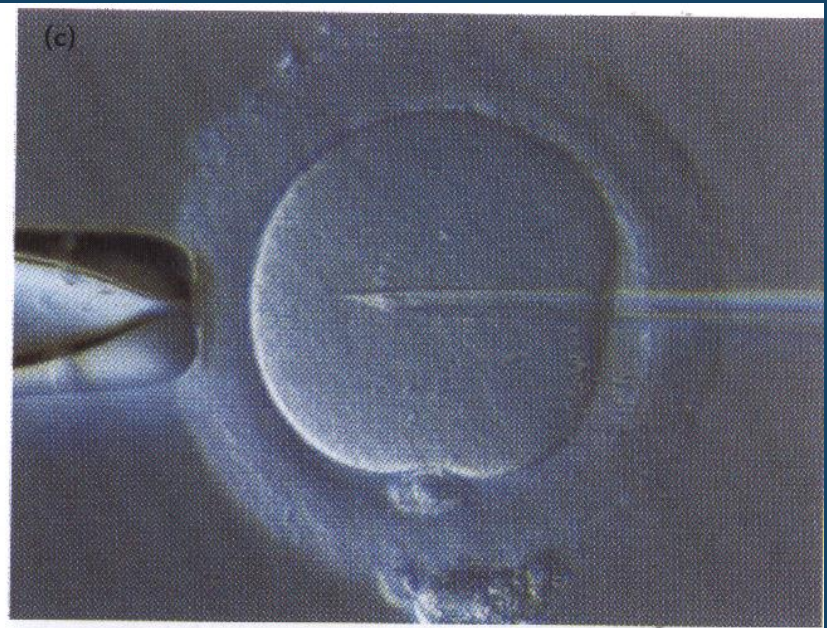
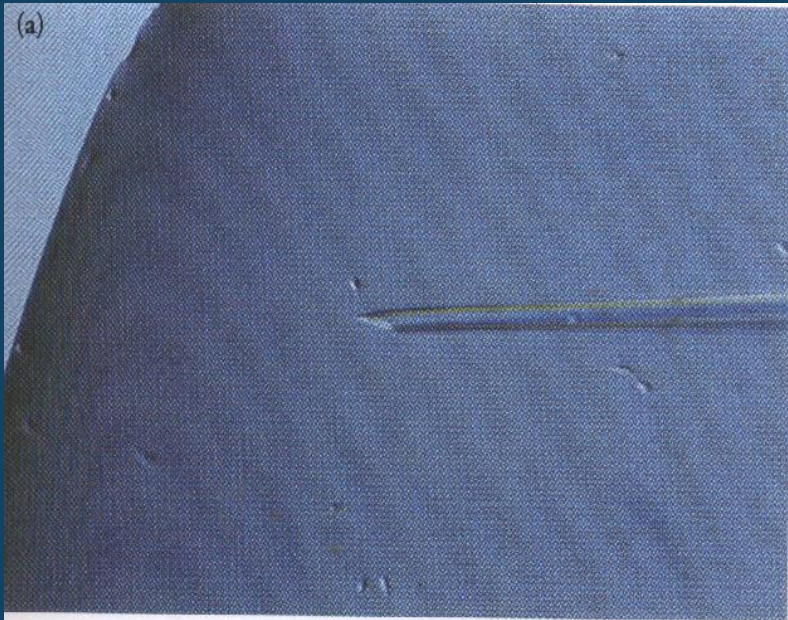
La FIV assistée = ICSI

Indications :

- Altérations sévères du sperme (OATS).
- Echec de fécondation en FIV.
- Spermatozoïdes issus de biopsie testiculaire ou de ponction épидидymaire.

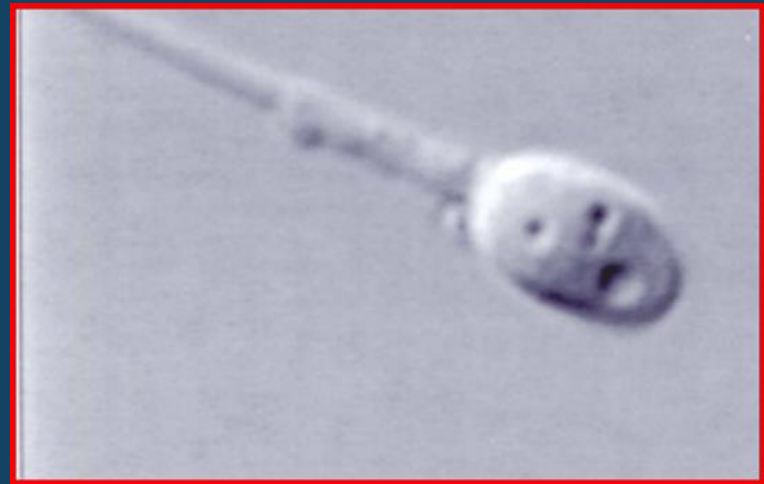
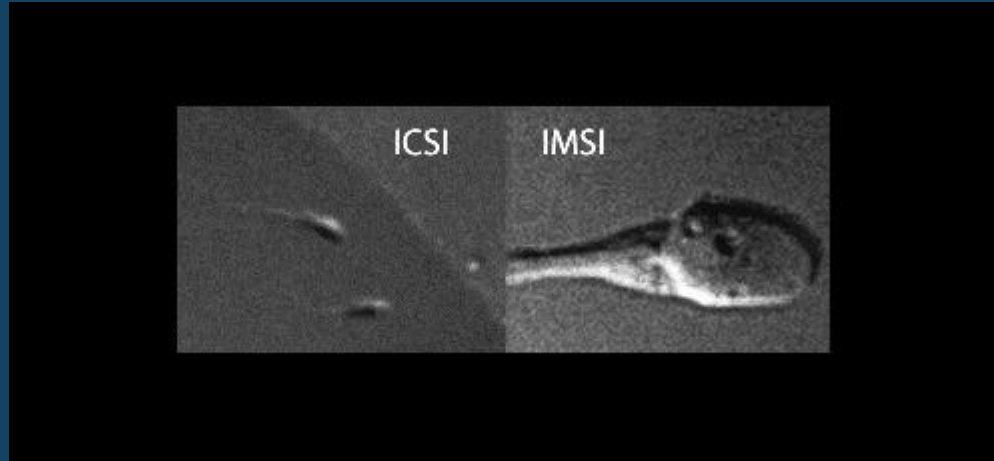






IMSI

Intra-cytoplasmic magnified sperm injection



IMSI

Technique de sélection des spermatozoïdes à très fort grossissement (X6000) avant la micro-injection.

Elle permet de sélectionner les spermatozoïdes ne présentant pas d'anomalies (vacuoles) de la tête.

- Indications
- Echecs d'implantation en ICSI (rang 3)
 - Fragmentation de l'ADN des spermatozoïdes (> 30%)
 - Fragmentation embryonnaire élevée
 - Test pré-IMSI (MSOME) anormal.

Le déroulement d'une FIV

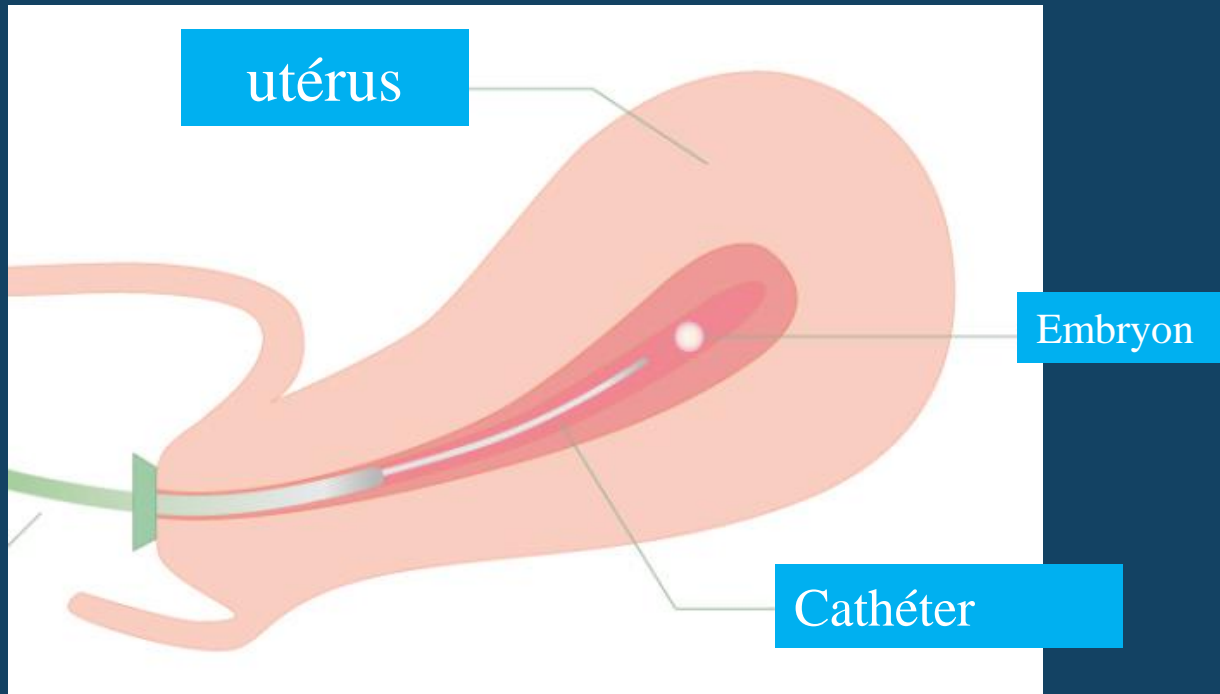
- Traitement inducteur de l'ovulation.
- Prélèvement des ovocytes et recueil du sperme.
- Culture embryonnaire, éventuellement congélation.
- Transfert des embryons.

Cathéter de remplacement



Transfert embryonnaire

- Entre 2 et 5 jours après la ponction.
- C'est le laboratoire qui vous appelle le jour du remplacement
- Sous échographie (ne vider pas votre vessie)
- Activité normale après.
- Dosage de b-HCG 12 jours plus tard même si règles.



Salle de remplacement



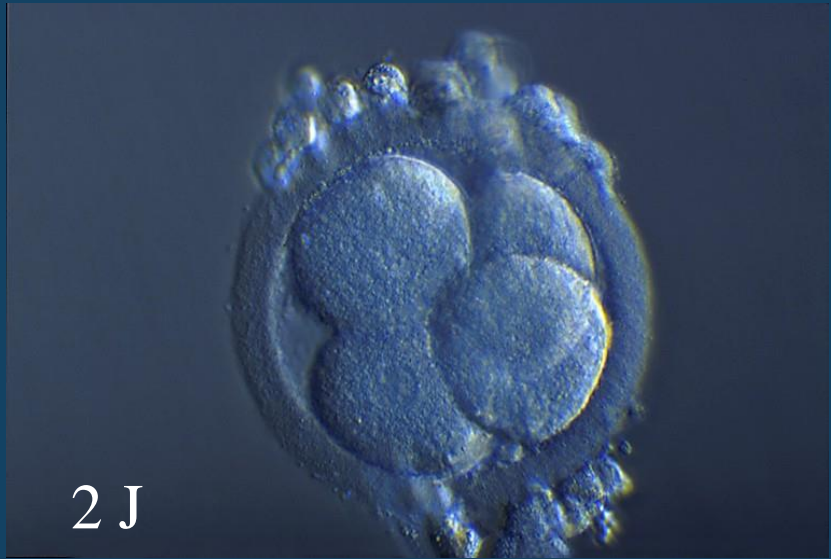
Le nombre des embryons replacés

Dépend de :

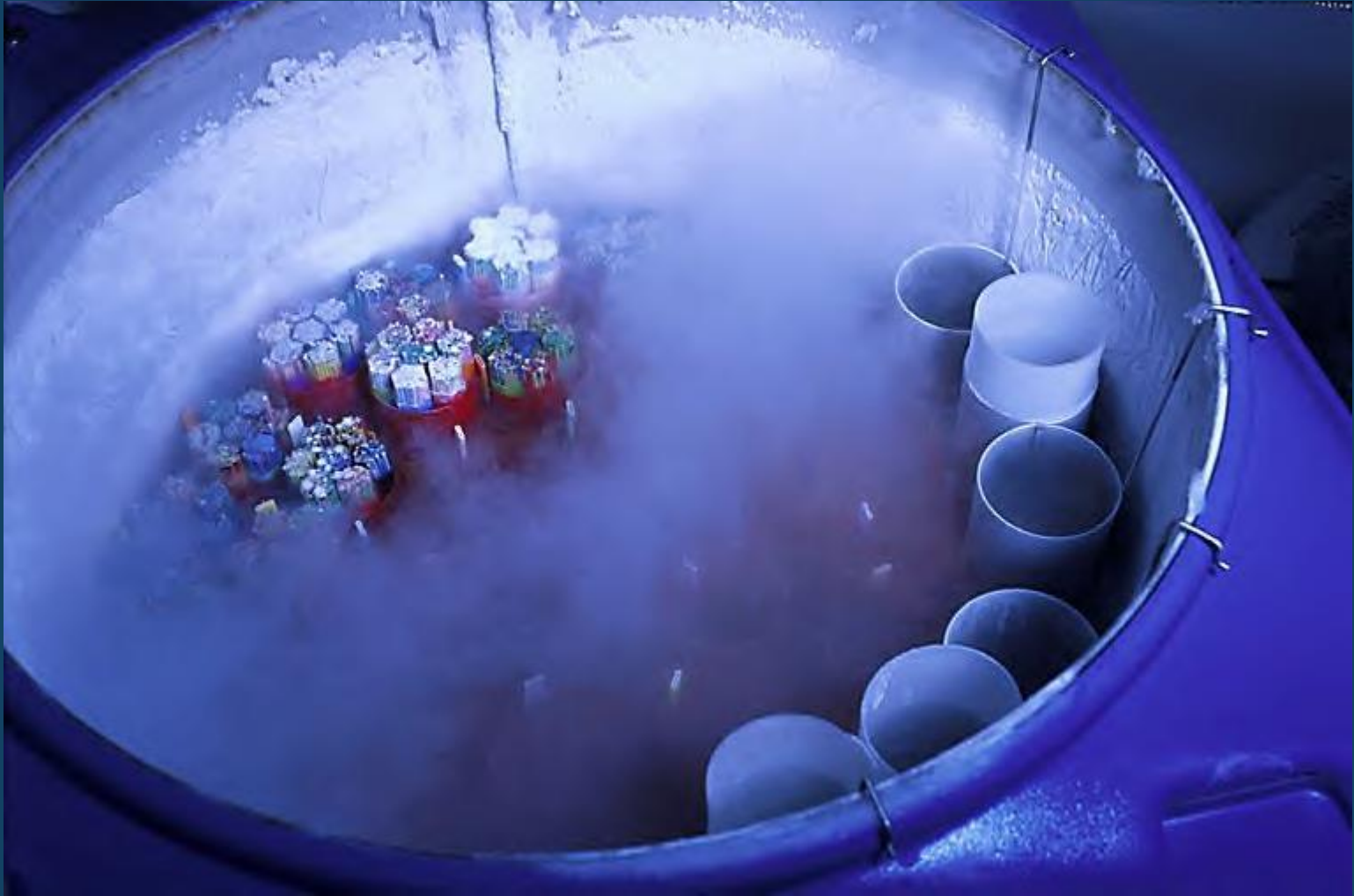
- l'âge de la conjointe
- le rang de la tentative
- la qualité embryonnaire

Il est en général de 1

Les embryons surnuméraires de bonne qualité sont congelés avec l'accord des couples.



CONGELATION EMBRYONNAIRE





CONGELATION EMBRYONNAIRE

- Pour les embryons de bonne qualité seulement.
- Après consentement des couples
- Technique utilisée : **Vitrification**

CONGELATION EMBRYONNAIRE

- Le transfert des embryons congelés est obligatoire avant toute nouvelle tentative d'AMP.
- En cas de dissolution du couple, les embryons ne pourront être restitués.
- Votre accord pour la cryoconservation est renouvelable chaque année.
- Age maxi : 45 ans pour la femme

TEC – TRANSFERT D'EMBRYON CONGELE

- La présence du conjoint est obligatoire le jour du transfert.
- En cas d'impossibilité, celui-ci devra signé un consentement au laboratoire quelques jours avant l'acte.
- Décongélation la veille ou le jour du transfert sans impact sur le résultat.

EVENEMENTS INATTENDUS I

Pas de ponction :

- Réponse trop faible < 3 follicules
- Réponse excessive

EVENEMENTS INATTENDUS II

Pas de transfert :

- Pas d'ovocyte à la ponction
- Pas de fécondation
- Embryons de mauvaise qualité
- Endomètre de mauvaise qualité

RESULTATS

RESULTATS DES FIV

Remplacement d'embryons frais :

- Taux de grossesse/ponction: 23,0%
- Taux de grossesse/transfert : 40%
- Taux de grossesse pour femmes <35 ans / rang 1 ou 2 :
Taux de G/T : 42,8%

Remplacement d'embryons congelés :

- Taux de grossesse par TEC : 31,0 %

ISSUES DES GROSSESSES pour les tentatives FIV

- Naissance d'au moins un enfant vivant : 18,2%
- FCS 24% GEU 2%
- Grossesses gémellaires : 9%

Facteurs influençant les résultats

- Age +++
- Le Tabac +++
- Qualité de la réponse au traitement
- Qualité de l'endomètre
- Qualité de l'embryon

Influence du tabac

Chez l'homme :

- baisse de la spermatogénèse
- fragmentation de l'ADN des spzs

Chez la femme :

- diminution de la réserve ovarienne
- de la qualité de la réponse au traitement
- diminution de l'implantation
- augmentation des fausses couches



COMPLICATIONS

- Grossesses multiples :
 - 7% des accouchements prématurés en France.
- Hyperstimulations.
- Retentissement sur la vie du couple.
- Abscès de l'ovaire.
- Hémorragies interne post ponction.
- Cancer de l'ovaire, du sein?

Risques pour les enfants issus de l'AMP

- Pas plus de malformations majeures.
- Plus d'anomalies chromosomiques mineures en cas d'ICSI 1,6% vs 0,5%.
- Possibilité de transmission de la stérilité masculine.

Nécessité d'un suivi des enfants

Autres alternatives

- Don d'ovocyte
- Don d'embryon
- Adoption



Certification ISO 9001

Accréditation 15189



Informations complémentaires disponibles sur :

www.bioxa.fr

www.agence-biomedecine.fr

[www.docvadis.fr/centre-amp-
courlancy/](http://www.docvadis.fr/centre-amp-courlancy/)

**Possibilité de prendre vos rendez-vous
d'échographie par internet**

Questions

Combien de temps entre deux tentatives ?

Effets secondaires de ces traitements ?

Peut-on effectuer plus de 4 tentatives ?

Quelle activité avoir après le remplacement ?

Qu'est un embryon fragmenté ?

Qualités des enfants ?

Les injections doivent elles être faites à la même heure ?

Durée de l'abstinence avant le recueil ?

Intérêt des médecines alternatives ?

Y a-t-il un traitement pour l'homme ?

Y a-t-il un traitement pour améliorer les ovocytes ?

Merci pour votre attention

