

TOUT SAVOIR

L'ASSISTANCE
MÉDICALE À LA
PROCRÉATION

Cette brochure
a été réalisée en
collaboration avec



Caring Innovation



INTRODUCTION

L'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) est une discipline très encadrée qui représente un immense espoir pour les couples.

L'AMP est un processus souvent long, jalonné de périodes d'attente et qui repose sur de nombreuses phases techniques. Elles sont nécessaires si vous présentez des difficultés à concevoir un enfant.

Vous vous posez certainement beaucoup de questions. Comment va se dérouler mon parcours ? Quel protocole vais-je devoir suivre ? Quels examens vais-je devoir passer ?

Avec l'aide d'experts en fertilité, nous vous proposons cette brochure afin de visualiser l'intégralité de votre protocole d'AMP.

3

étapes
cruciales

AVANT
la FIV

PENDANT
la FIV

APRÈS
la FIV

Pour aller + loin

Tout au long de cette brochure vous aurez accès à des vidéos, des quiz, des podcasts... accessibles via les différents QR-code présents.



Caring Innovation

AVANT

la FIV



Objectif

Déterminer, selon vos résultats, la meilleure prise en charge et le meilleur protocole adapté à votre diagnostic.

Parce que chaque infertilité est différente et chaque désir d'enfant est unique, la prise en charge doit être personnalisée.

Dans un centre d'AMP, vous êtes pris en charge par une équipe multidisciplinaire constituée de gynécologues spécialisés, biologistes, sages-femmes, infirmiers, psychologues...

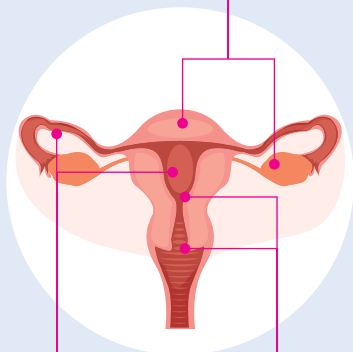
Pour traverser cette étape, votre guide sera votre **médecin référent en assistance médicale à la procréation** qui coordonnera les différents intervenants. Son expertise en troubles de la fertilité permet de placer votre désir d'enfant à sa juste place dans votre histoire médicale et dans votre histoire de couple.

De manière générale, le gynécologue prescrit à chacun des examens simples afin de comprendre la cause de votre problème de fertilité. Certains examens seront réalisés et interprétés par un médecin biologiste. C'est d'ailleurs lui qui réalisera les manipulations les plus cruciales comme celles de vos gamètes (ovocytes et spermatozoïdes).

Ces examens permettent de mettre en place une bonne prise en charge de votre suivi.

Pour vous mesdames

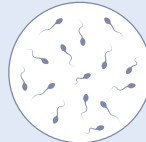
Échographie pelvienne
(ovaire et utérus)



Hystéro-salpingographie
(cavité utérine et trompe)

Hystérocopie
(cavité utérine et col de l'utérus)

Pour vous messieurs



- Spermogramme
- Test de migration-survie
- Recherche d'anticorps anti-spermatozoïdes



Scannez ce QR-code pour plus de détails sur les examens de Julie.

Que ce soit pour l'homme ou la femme, votre médecin peut vous recommander de consommer des compléments alimentaires qui peuvent contribuer à maintenir une bonne qualité de vos gamètes et donc, augmenter vos chances en FIV.

Pour en savoir plus, demandez conseil à votre médecin.

Qu'est-ce qui peut affecter ma fertilité ?

Différents paramètres de la vie de tous les jours peuvent altérer la fertilité féminine et masculine. Toutefois, il est possible d'en maîtriser certains afin d'optimiser ses chances de concevoir.



Le téléphone portable porté dans la poche avant d'un jean



Les vêtements portés trop serrés



Le surpoids



La consommation d'alcool



Le tabac



L'âge



Les maladies et médicaments



Le stress



La pratique intensive d'un sport



Le café



Les perturbateurs endocriniens

Source : <https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=facteurs-meconus-fertilitte-le-cafe-diminue-la-fertilitte>

Scannez ce QR-Code pour tester vos connaissances et découvrir la liste des différents perturbateurs endocriniens.



Les perturbateurs endocriniens, c'est quoi ?

Un perturbateur endocrinien (PE) est défini selon l'Organisation Mondiale de la Santé, comme une substance chimique d'origine naturelle ou synthétique, étrangère à l'organisme et susceptible d'interférer avec le fonctionnement du système endocrinien.¹

On appelle système endocrinien l'ensemble des organes et glandes qui produisent des hormones. Ces hormones jouent un rôle spécifique dans la régulation de différents éléments du corps humain et permettent son bon fonctionnement.

Les perturbateurs endocriniens sont présents dans différents milieux : à la maison, dans l'environnement, au travail... Vous pouvez vous y exposer par ingestion, inhalation ou encore par le toucher.

Quels impacts sur votre fertilité ?

Un certain nombre de troubles de la fertilité (baisse de la qualité spermatique, abaissement de l'âge de la puberté, augmentation d'anomalies de développement des organes) sont suspectés d'être causés par une exposition aux perturbateurs endocriniens.

1. [https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/article/perturbateurs-endocriniens#:~:text=Un%20Perturbateur%20Endocrinien%20\(PE\)%20est,impliqu%C3%A9s%20dans%20la%20production%20des](https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/article/perturbateurs-endocriniens#:~:text=Un%20Perturbateur%20Endocrinien%20(PE)%20est,impliqu%C3%A9s%20dans%20la%20production%20des)

Bien connaître sa fertilité pour mieux comprendre le parcours d'AMP



C'est le moment ! Testez-vous en scannant ce QR-Code.

PENDANT

la FIV

La stimulation

> 15 - 20 jours

Objectif

Obtenir un grand nombre de follicules afin d'en collecter un maximum pour la ponction.

Que va-t-il se passer ?

Pendant 15 à 20 jours, vous devrez vous injecter des hormones appelées gonadotrophines. Ces injections se font en sous-cutanée et généralement tous les jours. Les hormones utilisées peuvent être d'origine humaine ou recombinante (de synthèse). Plusieurs protocoles de stimulation sont possibles, votre gynécologue choisira le plus adapté à votre cas. Chaque protocole est propre à chaque patiente.

Il s'agit d'une étape chargée et très importante. Pour vous accompagner et vous soulager durant cette période, les infirmiers spécialisés en PMA du réseau **Cocoone** prennent le temps de répondre à vos questions lors d'une visite à votre domicile. Ils reprennent avec vous votre protocole pour vous permettre de mieux comprendre et de mieux vivre ces moments importants.



Quand devez-vous commencer ?

Votre médecin vous le dira : ce sera soit le 1^{er} jour des règles, soit quelques jours après.

Qui sera votre interlocuteur ?

Votre gynécologue.

Quel sera votre état d'esprit ?

Cette période sera chargée en émotions. La peur de ne pas y arriver et l'anxiété liée aux résultats feront partie de votre quotidien. L'enjeu pour vous est important. En même temps, vous ressentirez beaucoup d'espoir car vous serez dans l'action concrète pour concevoir votre bébé. À ce moment là, vous serez prête à débiter votre protocole et pleine de volonté.



e-COCOONE
FORMATION A LA PMA



Caring Innovation

IBSA partenaire du réseau **Cocoone**

➔ Inscription sur [medtechcare.fr](https://www.medtechcare.fr)
☎ 06 02 37 96 01

La ponction

> 1 jour

Objectif

Recueillir les ovocytes contenus dans les follicules stimulés afin de les réunir avec les spermatozoïdes de votre conjoint et d'obtenir un embryon.

Que va-t-il se passer ?

Mesdames



Le recueil des ovocytes se fait par échographie avec l'introduction d'un cathéter au niveau de votre utérus. Cette étape peut être faite avec ou sans anesthésie. Elle se déroule 36 à 39h après le déclenchement de l'ovulation, dès que les follicules contenant les ovocytes sont considérés comme parvenus à maturité.



Une fois la ponction réalisée, un traitement à la progestérone vous sera donné afin de préparer votre utérus à la nidation d'un futur embryon.

Messieurs

Le jour de la ponction, votre sperme doit être recueilli. Cette étape se fait dans les mêmes conditions que lors du spermogramme, c'est à dire par masturbation.

Bon à savoir : une abstinence sexuelle est recommandée 3 à 5 jours avant la ponction ovocytaire.



Si malheureusement il n'y a pas plus de 3 follicules, les centres d'AMP ne réalisent souvent pas de ponction.

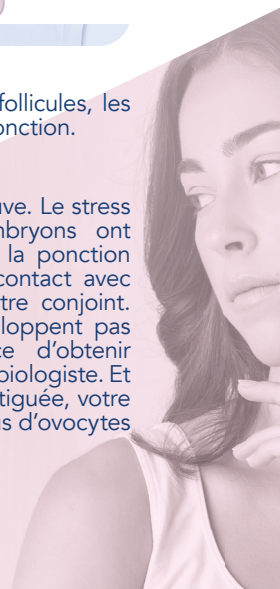
Qui seront vos interlocuteurs ?

Le médecin, l'anesthésiste si besoin et le biologiste.

Quel sera votre état d'esprit ?

À ce moment-là, vous avez réalisé une grande partie du protocole. À présent, ce n'est plus entre vos mains. Des sentiments mêlés de peur, d'anxiété, d'impatience, d'espoir peuvent mettre

vos votre sérénité à rude épreuve. Le stress de savoir combien d'embryons ont pu se développer suite à la ponction de vos ovocytes mis en contact avec les spermatozoïdes de votre conjoint. La peur qu'ils ne se développent pas correctement. L'impatience d'obtenir des nouvelles de la part du biologiste. Et pour terminer, vous êtes fatiguée, votre corps vient de produire plus d'ovocytes qu'en cycle spontané.



Mise en fécondation & développement embryonnaire

> Quelques jours

Objectif

Associer les deux gamètes au meilleur moment de la maturité des follicules pour maximiser les chances de réussite.

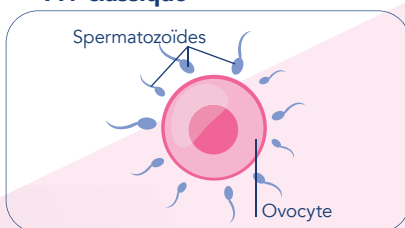
Que va-t-il se passer ?

La mise en fécondation peut se faire de deux manières différentes :

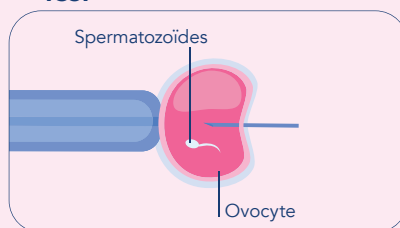
- **En Fécondation In Vitro (FIV) classique** : cela consiste à mettre en présence, dans un milieu de culture «in vitro», ovocytes et spermatozoïdes pour faciliter la fécondation. Ceci n'est possible que si ces derniers sont normaux.

- **En Injection Intracytoplasmique de Spermatozoïdes (ICSI)** : cette méthode est utilisée dans les cas où les spermatozoïdes nécessitent de l'aide. C'est une technique plus invasive où, monté sur une aiguille de verre, un seul spermatozoïde choisi dans un sperme pauvre préparé, est injecté sous microscope dans le cytoplasme de l'ovocyte. Cette technique est une «fécondation assistée».

FIV classique



ICSI



Une fois la mise en fécondation réalisée, le biologiste attend le développement des différents embryons et vous appelle pour vous tenir au courant de l'évolution.

Impatiente

À l'affût du moindre coup de téléphone

Difficilement concentrée

Votre état d'esprit pendant cette période

Pleine d'espoir

Cette étape va vous paraître la plus longue. Vous êtes en phase d'attente pour découvrir si oui ou non un embryon va pouvoir vous être transféré. Il faut que vous acceptiez que pendant ces quelques jours d'attente vous ne soyez pas très concentrée.

IV Le Transfert embryonnaire

> 12 à 14 jours

Objectif

Réimplanter l'embryon dans l'utérus de la femme. À partir de maintenant, tout a de nouveau lieu dans le corps de la femme, comme pour une grossesse naturelle.

Que va-t-il se passer ?

Le transfert se fait de manière très rapide lors d'une consultation gynécologique. L'embryon à transférer est placé dans un cathéter fin et introduit dans l'utérus.

► **Durant ce transfert, votre conjoint doit obligatoirement être présent.**

Avant de savoir si vous êtes enceinte, une période de 12 à 14 jours va s'écouler. Passé ce délai, **une prise de sang sera réalisée.**

Cette période est longue, l'attente devient parfois insupportable. En la préparant à l'avance, elle vous sera plus agréable. Voici une liste d'activités que nous vous proposons.

Faire une virée shopping

Passer du temps avec vos proches pour éviter de trop réfléchir et vous libérer l'esprit

Prévoir un week-end en amoureux pour se retrouver et surtout ne pas parler AMP

Pratiquer du sport, quand on est stressé, rien de mieux que de se défouler

Aller manger au restaurant avec des amis



Découvrez le podcast du Dr. Le Chatton qui accompagne au quotidien les couples dans leur désir d'enfant.
« Plus qu'un métier, une vocation ! »



Bon à savoir

Juste après le transfert, vous pouvez avoir peur que l'embryon fraîchement transféré ne s'implante pas. Rassurez-vous :

- L'embryon fraîchement transféré ne se décrochera pas lorsque vous irez à la selle.
- L'embryon va naturellement être brassé pendant quelques jours avant de s'implanter lors de la nidation.
- Tant que la prise de sang n'a pas été faite, il est impossible de savoir si oui ou non vous êtes enceinte.
- Il n'est pas rare de ressentir des sensations qui pourraient vous faire penser que vous êtes enceinte. C'est tout à fait normal puisque vous prenez un traitement hormonal pour soutenir le début d'une potentielle grossesse.



Comment inclure mon conjoint dans le parcours ?

#1 Lors de vos rendez-vous chez votre gynécologue spécialiste, votre partenaire vous accompagne :

- a Tout le temps
- b De temps en temps (1 rdv/2)
- c Rarement voire jamais

#2 Votre partenaire souhaite poser des questions concernant le protocole ou votre cycle féminin lors d'un rendez-vous, vous réagissez :

- a Bien, je le laisse faire
- b Pas très bien, je ne suis pas à l'aise avec ses questions
- c Mal, est-ce qu'il a besoin de savoir tout ça?!

#3 Durant votre parcours, vous :

- a Partagez tout ensemble, vos réactions, sentiments, etc...
- b Gardez certaines craintes pour vous et mettez votre partenaire un peu à l'écart
- c Gardez tout pour vous, vous êtes la seule à vivre les injections, votre conjoint ne peut pas comprendre

#4 Concernant votre partenaire :

- a Il s'intéresse à tout le protocole et s'implique dans les injections d'hormones
- b Il est présent mais je sens qu'il ne trouve pas sa place
- c Il ne s'implique pas vraiment, certainement dû au fait qu'il ne comprend pas ou qu'il ne se sent pas concerné

#5 Vous et votre partenaire êtes :

- a Une team soudée : le protocole d'AMP est vécu pleinement à deux
- b Une team 50/50 : vous êtes présents l'un pour l'autre mais souhaitez parfois être en retrait
- c Très éloignés : vous vivez votre protocole d'AMP seule, c'est à la femme d'encaisser les traitements

#6 Votre conjoint a fait un spermogramme :

- a Il vous a tout raconté dans les moindres détails
- b Il vous a fallu le rassurer pour qu'il comprenne que vous ne le jugiez pas
- c Chut... c'est Tabou...

#7 Le protocole est terminé, le transfert a eu lieu, en attendant les résultats :

- a Vous en parlez tous les jours, même à la pause café
- b Vous en parlez un jour sur deux
- c Vous gardez tout pour vous, les résultats parleront d'eux-mêmes

Vous avez une majorité de a Vous semblez être très impliqués et formez une vraie team. Ne changez rien et continuez ainsi, ça ne peut que vous être bénéfique.

Vous avez une majorité de b Vous semblez être épaulée. N'hésitez pas à communiquer avec votre partenaire, il est votre duo et vous vivez cette expérience à deux !

Vous avez une majorité de c Vous semblez tout prendre sur vos épaules, pourtant cet enfant, vous l'aurez à deux. Votre conjoint a certainement du mal à trouver sa place, dites lui avec des mots simples ce que vous ressentez, il en sera d'autant plus heureux.

À deux, vous êtes + forts !

APRÈS

la FIV

Le résultat

Une fois votre protocole terminé, il faudra attendre entre 9 et 14 jours pour réaliser le test de grossesse. **Seule une prise de sang pourra vous donner avec certitude la réponse tant attendue.**

En effet, un test de grossesse permettant de détecter la présence d'hCG dans les urines peut indiquer un faux positif du fait des différents traitements que vous aurez pris.



Votre résultat est positif : vous êtes enceinte !

Afin de suivre le bon déroulement de votre grossesse, vous ferez une prise de sang toutes les 48h pour vérifier que votre taux de bêta-hCG augmente.

À partir de cette étape, votre grossesse est considérée comme une grossesse dite classique (sans intervention médicale). Vos réactions, sensations ou comportement sont donc les mêmes que pour une femme enceinte naturellement.



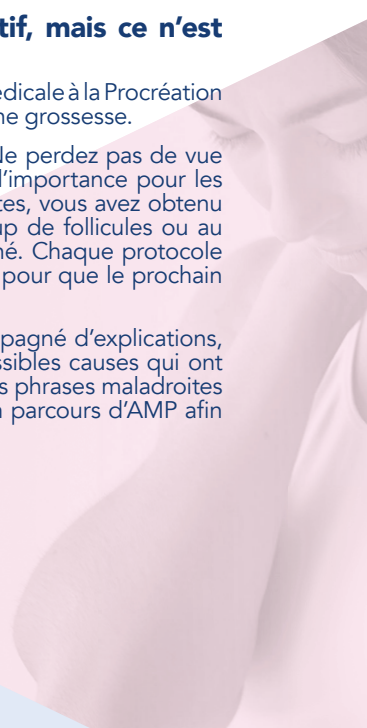
Votre résultat peut s'avérer négatif, mais ce n'est pas une fatalité.

En effet, comme dans la nature, l'Assistance Médicale à la Procréation ne mène malheureusement pas toujours à une grossesse.

La médecine ne maîtrise pas encore tout. Ne perdez pas de vue que les résultats médicaux ont beaucoup d'importance pour les médecins : vous avez obtenu des blastocystes, vous avez obtenu des spermatozoïdes, vous avez eu beaucoup de follicules ou au contraire les traitements n'ont pas fonctionné. Chaque protocole permet d'optimiser vos chances de réussite pour que le prochain soit encore plus personnalisé.

Parce qu'un échec n'est pas toujours accompagné d'explications, nous vous proposons de revenir sur les possibles causes qui ont mené à ce résultat. Découvrez également les phrases maladroites régulièrement entendues par les couples en parcours d'AMP afin d'être prêts à y faire face.

Pour en savoir plus sur les possibles raisons de cet échec, scannez ce QR-Code.



Le
saviez-
vous ?



Après de nombreux rebondissements, la loi de bioéthique concernant la "PMA pour toutes" a été menée à son terme après deux ans de débat. Le Parlement a définitivement adopté ce texte le mardi 29 juin 2021.

Presque 3 mois après, le mercredi 30 septembre 2021, l'adoption par son décret d'application a été publiée au journal officiel.

De nouveaux éléments ont été apportés dans la mise en application de cette loi qui concerne à la fois les bénéficiaires d'une PMA ainsi que les professionnels des centres de PMA.

Scannez ce QR-code
et découvrez les clés
point par point, ce décret
d'application.



Bibliographie

- CNGOF .item 37-UE2 – stérilité du couple : conduite de la 1^{ère} consultation. In : Gynecologie Obstétrique. Issy les moulineaux : Elsevier Masson, 2015
- Yazbeck C. Infertilité du couple : la première consultation. In : CNGOF et Frydman R. Infertilité. Prise en charge globale et thérapeutique. Issy les moulineaux : Elsevier Masson, 2016
- Agence de la Biomédecine. le guide de l'Assistance Médicale à la Procréation : Guide patient ; octobre 2021. URL : https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/brochure_patients_amp.pdf
- Testart J. La procréation : une fonction naturellement inhibée. Médecine/Sciences 1995 ; 11(3) : 447-53.
- AFSSAPS. Les médicaments inducteurs de l'ovulation : les gonadotrophines. Recommandations actualisation 2007
- Le corre M. La PMA pour les nuls. First, 2020
- Bettahar-Lebugle K. Bilan initial d'un couple hypofecond. In : Poncelet C et Sifet C. Physiologie, pathologie et thérapie de la reproduction chez l'humain. Paris : Springer, 2011 : 153-61.
- Salvat M. Le kit de survie à la PMA. Discus éditions, 2020.

IBSA

Caring Innovation



Caring Innovation

IBSA PHARMA SAS

Parc de Sophia Antipolis - Les Trois Moulins
280 Rue de Goa 06600 Antibes - FRANCE
mail.fr@ibsagroup.com - +33(0)4 92 91 15 60