

# Guide Pratique pour les couples suivis en Fécondation in vitro



## CHU de Montpellier

Hôpital Arnaud de Villeneuve

Pôle Femme, Mère, Enfant / Pôle Biologie-Pathologies

371, Avenue du Doyen Gaston Giraud

34295 Montpellier cedex 5

[www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)

<b>Introduction de l'équipe Bio-Clinique .....</b>	<b>p. 3</b>
<b>Début du traitement .....</b>	<b>p. 4</b>
<b>La stimulation ovarienne .....</b>	<b>p. 5</b>
<b>Déclenchement de l'ovulation .....</b>	<b>p. 6</b>
<b>La ponction d'ovocytes .....</b>	<b>p. 6</b>
<b>Le recueil de sperme .....</b>	<b>p. 7</b>
<b>La Fécondation in vitro avec ou sans ICSI .....</b>	<b>p. 8</b>
<b>Le transfert d'embryons .....</b>	<b>p. 9</b>
<b>Test de grossesse .....</b>	<b>p. 10</b>
<b>Les embryons congelés .....</b>	<b>p. 11</b>
<b>Votre tentative est terminée .....</b>	<b>p. 11</b>
<b>La psychologue .....</b>	<b>p. 12</b>
<b>Conseils utiles .....</b>	<b>p. 13</b>
<b>Notes .....</b>	<b>p. 14</b>
<b>Numéros utiles .....</b>	<b>p. 16</b>

Vous êtes venus à l'Hôpital Arnaud de Villeneuve pour avoir une **Fécondation in vitro avec ou sans micro injection** (ICSI). La réalisation de votre FIV comprend différentes étapes et demande beaucoup d'exigence et de précision dans son suivi. Notre but est de vous expliquer clairement le déroulement du traitement. Prenez le temps de lire ce livret tous les deux attentivement.

Bien sûr, il n'est jamais agréable de suivre un traitement médical et notre but est de le rendre aussi acceptable que possible tant sur le plan psychologique que physique, social et professionnel. Si à un moment donné, vous vous sentez découragés, **n'hésitez pas, appelez-nous**, il y a toute une équipe disposée à vous aider. La FIV ou l'ICSI demandent un **travail d'équipe**, chacun œuvrant pour que ce programme soit un succès. Nous vous souhaitons très sincèrement un succès rapide : celui d'avoir **un bébé à la maison**.

*L'équipe Bio-Clinique*

## Voici un résumé des différentes phases de votre tentative :

### Phase de blocage (selon le protocole)

- \* Stimulation ovarienne
- \* Déclenchement de l'ovulation
- \* Ponction folliculaire afin de récupérer les ovocytes (ovules) et prélèvement de sperme
- \* Mise en fécondation
- \* Transfert des embryons
- \* Test de grossesse

# Début de traitement

Après étude de votre dossier, votre médecin vous a proposé une tentative de FIV avec ou sans ICSI.

**Les prochaines étapes vont être les suivantes :**

## 1. Rendez-vous avec le biologiste :

Le rendez-vous avec le biologiste responsable des activités de FIV/ICSI est obligatoire. Pendant cet entretien, il va vous expliquer la technique dont vous allez bénéficier, vérifier que tous vos examens sont à jour et vous demander de signer les consentements relatifs à la technique proposée et ceux exigés par la loi de Bio-Ethique.

Les délais de rendez-vous peuvent être longs.

Pensez à les prendre à l'avance.

**Prise de rendez-vous : 04 67 33 64 52**

## 2. Rendez-vous avec l'urologue (si besoin) :

Si votre infertilité est due à une cause masculine, la consultation avec l'urologue permet de bien cerner le problème et de poser ainsi le diagnostic.

**(Prise de rendez-vous : 04 67 33 87 38)**

## 3. Rendez-vous avec la psychologue (si besoin) :

Il est facultatif mais vivement conseillé, car l'équipe d'AMP (Assistance Médicale à la Procréation) est soucieuse d'élargir le champ des questions que vous vous posez avant le début de votre traitement.

**(Prise de rendez-vous : 06 74 73 13 90)**

## 4. Validation du dossier en staff bioclinique :

La commission de validation des dossiers a lieu une fois par semaine. Cette étape est fondamentale car elle permet de présenter votre dossier, dès qu'il est complet, à l'ensemble de l'équipe bioclinique de la reproduction. Aucun protocole ne peut démarrer sans la validation médicale du staff bioclinique.

Si votre dossier est accepté, vous serez contactés dans les semaines qui suivent afin que l'on vous donne deux rendez-vous : l'un avec une sage-femme, l'autre avec un anesthésiste.

## 5. Rendez-vous avec une sage-femme :

Elle va vous remettre les ordonnances de votre traitement et vous expliquer votre protocole de stimulation (injections, échographies, prise de sang). La présence du conjoint est facultative.

## 6. Rendez-vous de pré-anesthésie :

Deux types d'anesthésie sont possibles pour réaliser la ponction folliculaire : une anesthésie vigile ou une anesthésie générale. La consultation avec l'anesthésiste est obligatoire et ce, pour chaque tentative.

# La stimulation ovarienne

La stimulation ovarienne consiste à remplacer le cycle menstruel spontané par un cycle médicalement contrôlé. **Des hormones vont être administrées** afin de stimuler les ovaires et favoriser le développement simultané de plusieurs follicules. Chacun de ces follicules contient théoriquement un ovocyte. L'évaluation de la stimulation est suivie par la **mesure des taux hormonaux dans le sang** (prise de sang) et par le **contrôle de la croissance des follicules** (échographie) : **c'est le monitoring**. La stimulation ovarienne peut être précédée par une phase de blocage du cycle spontané. La durée de la phase de blocage peut varier selon le type de traitement.

**Dès le premier jour de vos règles, appelez les sages-femmes** afin de programmer votre premier monitoring à l'Hôpital, où vous ferez :

**Une prise de sang** (dosage hormonal de LH - Estradiol - Progestérone)

**Une échographie** (par voie vaginale, vessie vide)

**Si vous habitez loin, ce suivi peut ne pas être réalisé à l'hôpital Arnaud de Villeneuve ; parlez-en avec la sage-femme.**

## 1. Le monitoring :

Une stimulation de l'ovulation dure environ 10 à 15 jours et vous viendrez à l'hôpital en moyenne 3 à 4 fois durant cette période. Les prélèvements sanguins s'effectuent entre 8h et 9h15 au plus tard et l'échographie sera réalisée en suivant.

## 2. Résultats du monitoring :

L'équipe médicale AMP analyse les résultats de vos dosages confrontés aux données échographiques et décide de la poursuite de votre traitement. Vous serez alors contactés par la Sage-femme dans l'après-midi pour connaître votre prochain rendez-vous et la marche à suivre. Pour se faire, il est impératif de nous laisser vos coordonnées précises où nous pourrions vous joindre.

## Déclenchement de l'ovulation

Lorsqu'un nombre suffisant de follicules bien développés sont visibles à l'échographie, le moment est venu de déclencher l'ovulation. Celle-ci permet d'**achever la maturation finale de l'ovocyte**. La ponction est réalisée environ 35-36 heures après l'injection.

Le jour et l'heure du déclenchement de l'ovulation vous sera précisé par les sages-femmes.

**Respectez l'horaire qui vous est donné et n'injectez jamais l'hCG sans avis médical.**

## La ponction d'ovocytes

La ponction, ou recueil d'ovocytes, consiste à **aspirer sous contrôle échographique le contenu des follicules ayant atteint une taille adéquate**. Le nombre d'ovocytes n'est donc pas toujours égal au nombre de follicules. La ponction se déroule **sous anesthésie locale/sédation ou générale**. Le geste est guidé par une échographie vaginale et dure environ 10 minutes. La ponction est réalisée le matin au CHU Arnaud de Villeneuve.

*Recherche  
des ovocytes  
au laboratoire*



**La présence des deux membres du couple est indispensable.**

**Vous devez être à jeun depuis la veille minuit et avoir pris une douche le matin même avec votre savon usuel. Merci de ne porter ni bijoux ni vernis.**

Vous devez vous présenter à l'hôpital de jour (Arnaud de Villeneuve) à 7h ou 8h (horaire indiquée par les sages femmes).

Vous serez hospitalisée quelques heures en hospitalisation de jour.

La ponction folliculaire a lieu **au bloc opératoire**.

Après la ponction, vous serez tout d'abord surveillée dans une salle de réveil, puis vous retournerez dans votre chambre où l'on vous servira le repas de midi.

Vous ne quitterez l'hôpital qu'accompagnée et après accord de l'anesthésiste, du biologiste et du gynécologue, après 14 heures.

Le biologiste vous informera sur le résultat du recueil ovocytaire et vous convoquera pour le transfert d'embryon.

Vous débuterez le traitement par progestérone le soir de la ponction, jusqu'au test de grossesse 14 jours plus tard.

## Le recueil de sperme

**Votre conjoint doit donner un échantillon de sperme le jour du prélèvement de follicules.**

Le recueil, effectué en fonction de l'heure de la ponction, se fait par masturbation au laboratoire de Fécondation in Vitro. Il ne doit pas s'absenter avant d'avoir eu la confirmation de la suffisance du recueil par les biologistes. **Un délai d'abstinence de 2 jours maximum** avant le recueil est conseillé pour une meilleure qualité du sperme. N'oubliez pas de signaler d'éventuelles difficultés de recueil à l'équipe en début de traitement.

Attention, il est important, pour le succès de la tentative, de respecter les consignes que l'équipe biologique vous donne pour que le prélèvement soit effectué dans de bonnes conditions.

Un deuxième recueil peut éventuellement vous être demandé ; **ne quittez pas l'hôpital sans en informer l'équipe biologique**. Ce jour-là, prévoyez votre journée. En cas d'utilisation de paillettes de sperme congelé au CECOS, il est impératif de se présenter le matin au secrétariat du CECOS pour donner l'autorisation de les utiliser.

## La fécondation in vitro avec ou sans ICSI

Le liquide folliculaire est analysé au laboratoire et l'on récupère les ovocytes qu'il contient. Le sperme recueilli est préparé de manière à isoler les meilleurs spermatozoïdes.

**La technique de fécondation in vitro classique (FIVc) ou la technique de fécondation par injection intra cytoplasmique d'un spermatozoïde (ICSI) est choisie selon l'indication d'AMP et les résultats du prélèvement de sperme.**

Le lendemain de la ponction, les ovocytes sont observés au microscope afin de déterminer lesquels sont fécondés normalement. Les embryons résultants de la fécondation sont conservés au laboratoire dans un milieu de culture favorable à leur survie et dans un incubateur à 37°C jusqu'au moment du transfert.



*Ovocyte après la ponction*



*Spermatozoïde*



*Ovocyte fécondé*



*Embryon ayant 3 jours*



*Embryon ayant 5 jours (Blastocyste)*

## Le transfert d'embryons

Dans la majorité des cas le transfert d'embryons est une **étape de courte durée**, indolore et sans danger. **Aucune anesthésie n'est nécessaire**. Un spéculum est placé dans le vagin pour faciliter l'accès à l'utérus. Puis on introduit dans la cavité utérine en passant par le col de l'utérus un tube très fin en matière plastique (cathéter) contenant le(s) embryon(s).

**Le transfert embryonnaire est réalisé au laboratoire, l'après-midi à partir de 14h en semaine** et dans la matinée les week-ends et les jours fériés.

**La présence des deux membres du couple est indispensable. N'oubliez pas vos pièces d'identité.**

Eviter de vider la vessie juste avant le transfert.

Un entretien avec un biologiste aura lieu préalablement.

## Nombre d'embryons transférés :

En règle générale, un seul embryon est transféré. A titre exceptionnel, deux embryons peuvent être replacés après **concertation entre vous et l'équipe bio-clinique**. Le but est de trouver le meilleur équilibre entre obtenir une grossesse et réduire le risque d'avoir une grossesse multiple. Dans les jours qui suivent, vous pouvez mener une vie normale mais calme et reprendre votre travail sans problème, sauf exception. **Vous devez cependant éviter les longs trajets en voiture, le port de charges lourdes, et la station debout prolongée.**

## Test de grossesse

Après la réimplantation des embryons dans l'utérus, succède **une période d'attente qui peut être difficile**. Il vous faudra patienter **environ 2 semaines** avant de connaître l'issue de votre traitement de FIV : **la grossesse ou les règles**.

### Il faut :

- Suivre attentivement le traitement qui vous a été prescrit à la suite de la ponction (progestérone qui permet de favoriser la nidation de l'embryon).
- Faire les dosages de B hCG (test de grossesse) selon la prescription que l'on vous a remise.
- Communiquer impérativement les résultats positifs ou négatifs aux sages-femmes de l'équipe par fax.

Durant cette période d'attente, **nous sommes à votre disposition pour répondre à toutes vos questions**. Une ligne téléphonique directe branchée sur répondeur vous permet de maintenir le contact «FIV» avec la sage-femme, qui répondra à vos messages dès que possible. Elle se propose de vous informer et de vous rassurer si nécessaire. **N'hésitez pas à l'appeler.**

## Les embryons congelés

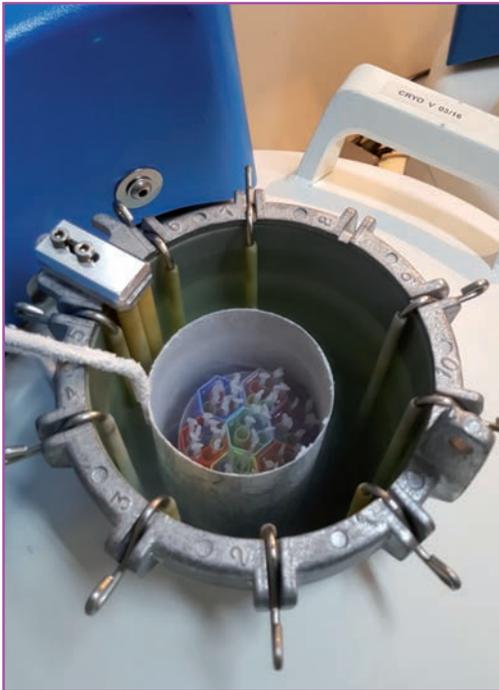
Lors de votre tentative de Fécondation in Vitro, l'équipe vous a informé de la **possibilité de congélation des embryons** et vous avez à cet effet signé une autorisation de congélation.

Depuis 2011, notre centre pratique exclusivement **la technique de la vitrification** (« congélation ultra-rapide»). Cette méthode permet de vous offrir de réelles chances de succès puisque **90% des embryons survivent au processus de réchauffement**.

La congélation embryonnaire peut vous être proposée dans **deux situations différentes** :

◆ **Congélation des embryons surnuméraires** : après le remplacement embryonnaire frais, les embryons restants de bonne qualité et avec une évolution favorable peuvent être congelés. Dans ce cas, il faudra transférer ce ou ces embryons congelés avant toute nouvelle tentative de Fécondation In Vitro.

◆ **Congélation des embryons dans le cadre d'un « Freeze all »** : dans certaines situations, les conditions ne sont pas requises pour permettre un remplacement embryonnaire frais avec de réelles chances de grossesse (risque d'hyper-stimulation, endomètre de mauvaise qualité, taux de progestérone élevé le jour du déclenchement, multiples échecs antérieurs, etc.). Dans ce cas, le ou les embryons qui auraient été choisis pour le transfert sont congelés et seront replacés de façon différée. Dès les règles suivantes, contactez le **04 67 33 64 81** pour que votre médecin vous prescrive le protocole de transfert d'embryon congelé.



Le protocole de remplacement des embryons congelés est décidé par votre médecin. Il est beaucoup moins contraignant que pour une FIV et il n'existe pas de liste d'attente.

*Cuve d'azote liquide*

## Votre tentative est terminée

Vous allez recevoir **un compte rendu détaillé de votre tentative par courrier**. Il reprendra les différentes étapes de votre tentative. Si des embryons ont pu être congelés, cela apparaîtra dans le compte-rendu.

### Votre test de grossesse est négatif :

Si vous souhaitez réaliser une nouvelle tentative, il vous faudra à nouveau prendre rendez-vous avec votre médecin afin de programmer une nouvelle tentative et vous prescrire un traitement.

**Pensez à prendre rapidement ce rendez-vous dès la programmation de la tentative, car les délais d'inscription sont longs.**

### Votre test est positif :

Il faudra alors réaliser les autres dosages prévus et nous transmettre ensuite vos résultats. Si la grossesse est confirmée, elle sera confirmée par une échographie environ 5 semaines après le transfert. **Envoyez-nous le résultat de votre échographie de grossesse.**

## La psychologue

### La consultation psychologique : pourquoi ?

Les progrès techniques engendrent de nouvelles questions, parfois d'autres inquiétudes. Banaliser ce fait serait illusoire. C'est en rencontrant la psychologue que vous pourrez, si vous le souhaitez, élargir le champ de vos questions et bien-sûr de leurs réponses. **Aborder différemment la question de l'infertilité et du projet d'enfant est le but de cette réflexion qui vous accompagnera dans cette épreuve.**

Bien sûr, cette consultation vous est ouverte à tout moment.

Si vous souhaitez un entretien, nous sommes à votre disposition pour vous rencontrer.

**Un rendez-vous peut être obtenu au 06 74 73 13 90.**

### Demande de prise en charge à 100% :

N'oubliez pas de demander au secrétariat, si votre médecin ne vous l'a pas remise après la 1<sup>ère</sup> consultation, **une prise en charge à 100% pour vous même et votre conjoint**, car l'accord qui sera donné par la Sécurité Sociale est toujours long à obtenir.

Après toutes ces précisions, il vous restera peut être des questions à nous poser. Pour cela, nous nous tenons à votre entière disposition afin que ce moment soit abordé et vécu avec le plus de sérénité possible. N'hésitez pas à nous contacter tout au long de ce parcours, qui nous l'espérons se concrétisera par la naissance de votre enfant.

*L'équipe bio-clinique de Fécondation In Vitro  
Hôpital Arnaud de Villeneuve, CHU de Montpellier*



Handwriting practice lines consisting of 12 horizontal dotted lines spaced evenly down the page.

## MÉDECINE DE LA REPRODUCTION Responsable Dr T. ANAHORY

### ◆ Secrétariat (prise de rendez-vous) :

Tél. : 04 67 33 64 52

### ◆ Secrétariat clinique

Tél. : 04 67 33 64 81

Fax : 04 67 33 70 14

Courriel : [gyneco-obst-repro@chu-montpellier.fr](mailto:gyneco-obst-repro@chu-montpellier.fr)

### ◆ Sages femmes

Tél. Bureau : 04 67 33 64 26

Tél. Répondeur programmation : 04 67 33 64 38

Fax : 04 67 33 68 91

Courriel : [sf-mdr@chu-montpellier.fr](mailto:sf-mdr@chu-montpellier.fr)

## BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION Responsable Pr S. HAMAMAH

### ◆ Secrétariat AMP/DPI

Tél. : 04 67 33 64 04

Fax : 04 67 33 62 90

Courriel administratif: [secbdr@chu-montpellier.fr](mailto:secbdr@chu-montpellier.fr)

Courriel résultats sérologies et spermogramme : [resultats-bdr@chu-montpellier.fr](mailto:resultats-bdr@chu-montpellier.fr)

### ◆ Secrétariat CECOS : Responsable Dr V. LOUP

Tél. : 04 67 33 62 99

Fax : 04 67 33 59 49

Courriel : [cecos-secr@chu-montpellier.fr](mailto:cecos-secr@chu-montpellier.fr)

