

9) Conseils pour de meilleurs résultats :

- **CESSEZ DE FUMER AU MOINS 3 MOIS AVANT LA TENTATIVE** : chez l'homme comme chez la femme, le tabac diminue les chances d'environ 20%.
- **ÉVITEZ L'ALCOOL** pour une meilleure qualité des ovocytes et des spermatozoïdes.
- Ayez une **ALIMENTATION Saine et équilibrée** pour l'apport en vitamines et oligo-éléments importants pour une meilleure qualité des ovocytes et des spermatozoïdes en cas d'AMP intra-conjugale.
- Ayez des **RAPPORTS REGULIERS ET FREQUENTS** (2 à 3/semaine) pour la qualité des spermatozoïdes.
- **SIGNELEZ SI FIEVRE IMPORTANTE DANS LES 3 MOIS AVANT LA FIV**, car les spermatozoïdes risquent d'être de moins bonne qualité.

10) Les documents nécessaires pendant la FIV :

Il convient de vérifier avec votre médecin référent que les **sérologies** (et la spermoculture en cas d'AMP intraconjugale) soient à jour sinon la FIV ne pourra pas être réalisée :

- < 6 mois pour les sérologies avant la 1ère FIV, puis < 1 an ;
- < 1 an pour la spermoculture qui doit être stérile.

Vous devez toujours présenter **une pièce d'identité lors de vos venues au laboratoire. Un consentement doit également être signé et transmis au laboratoire** avant chaque début de tentative et pour chaque transfert d'embryon vitrifié.

- **ATTENTION** : Il conviendra d'informer le laboratoire de tout **changement de situation ou d'adresse** durant toute la durée de conservation des embryons.

Les coordonnées utiles :

- **Adresse mail** pour le démarrage de la FIV pour le cabinet médical à HPLB :
secretaire@amp-hplb-lille.com
- **[1] Cabinet médical à l'Hôpital Privé Le Bois :**
Drs Bruyneel, Delepine, Delesalle, Deroubaix, Deshorgue et Guittard (Rdv Doctolib sauf 1er rdv infertilité)
📍 110 avenue de Dunkerque 59000 Lille
☎ 03.20.92.98.04
- **[2] : Laboratoire d'analyses médicales Cerballiance Bois Blancs :**
📍 118 avenue de Dunkerque 59000 Lille
☎ 03.20.17.10.17
- **[3] : Hôpital privé le Bois (HPLB) :**
📍 Entrée au 44 avenue Marx Dormoy 59000 Lille
☎ 03.59.75.75.75
- **[4] : Cabinet d'anesthésie HPLB :**
📍 44 avenue Marx Dormoy 59000 Lille
☎ 03.20.22.10.89
- **[5] : Laboratoire d'AMP Cerballiance :**
📍 Rez-de-chaussée du pavillon de la Maternité, HPLB
44 avenue Marx Dormoy 59000 Lille.
☎ 03.20.17.10.10



CENTRE AMP* Hôpital Privé Le Bois



LA FÉCONDATION IN VITRO Informations Pratiques

1) Le suivi de la stimulation :

- **Échographique** : Au cabinet de chaque¹ Médecin (entre 7h30 et 10h, vessie vide).

But : Mesure de la taille des follicules.

- **Biologique** : Au laboratoire Cerballiance² (avant ou après l'échographie, l'ordonnance peut être anticipée).

But : Mesure des taux hormonaux.

Le jour des contrôles, nous vous donnons les instructions pour la suite du traitement directement sur l'application WiStim.

2) La ponction ovocytaire :

Elle est réalisée environ 36H après injection du produit de déclenchement.

Le jour du dernier contrôle, nous vous appelons dans l'après-midi, pour vous donner l'heure précise de déclenchement et l'heure de venue à l'Hôpital Privé Le Bois (HPLB), lieu de la ponction

Le (La) conjoint(e), ou la personne de confiance, devra être présent(e) le jour de la ponction (les conditions de recueil de sperme ou de transfert des paillettes seront précisées ultérieurement).

Ne pas oublier de vous présenter avec votre pièce d'identité.

3) Anesthésie :

- **Prémédication** : (administration d'une association de médicaments relaxants 1 heure avant le prélèvement) + **anesthésie locale de la paroi du vagin.**

OU

- **Anesthésie générale brève.** Dans ce cas, une consultation préalable est nécessaire auprès de l'un des médecins anesthésistes de la clinique HPLB.

La méthode sera à discuter en consultation avec votre médecin référent.

La ponction est suivie d'une surveillance clinique. Sauf incident (rarisime), vous pourrez alors quitter la clinique (Madame ne pourra pas conduire au retour).

4) Les embryons et blastocystes :

Dans la majorité des cas : La culture embryonnaire sera prolongée jusqu'au 5ème jour (stade du blastocyste). Vous serez rappelés le matin du 5ème jour pour vous dire s'il y a transfert d'un blastocyste et indication de l'heure et du lieu du rendez-vous.

De façon plus occasionnelle : Le transfert se fera à J2 ou J3 (décision de l'équipe clinico-biologique).

5) Le transfert d'embryon ou blastocyste :

ATTENTION : la tentative ne compte pour la sécurité sociale que si la ponction est suivie d'un transfert.

- Le transfert se fait au laboratoire d'AMP⁵, par votre médecin référent, en présence du (de la) conjoint(e), obligatoirement pour les couples. Les originaux des pièces d'identités sont indispensables ;
- Le geste est indolore ;
- L'heure vous est indiquée **le jour même** pour un transfert frais et **la veille** pour un transfert d'embryon congelé ;
- **Reprise des activités normales** dès la fin du transfert, le repos n'augmente pas les chances de grossesses ;
- **Nécessité de continuer la progestérone** prescrite (voie orale ou vaginale) jusqu'au **test de grossesse 10 jours** plus tard (blastocyste) ou **12 jours** si embryon J3 ;
- Le **nombre d'embryons transférés** est discuté avec votre médecin au préalable, en fonction du contexte clinique, du nombre et de la qualité des embryons ;
- Les blastocystes étant des embryons plus évolués avec de très bonnes chances de succès, dans la majorité des cas nous transférons **un blastocyste à la fois** pour éviter les grossesses multiples (grossesses à RISQUE).

6) La congélation ultra-rapide ou Vitrification :

Vous aurez connaissance au moment du transfert, de la possibilité ou non de vitrification des autres embryons (ou par courrier s'il s'agit d'un transfert à J3).

Seuls les embryons ayant des chances élevées de reprendre leur développement après décongélation seront vitrifiés (vitrification dans environ 1 tentative sur 2). Ces embryons pourront être dévitrifiés et transférés lors de cycles ultérieurs (si échec du transfert initial ou plus tard pour obtenir une seconde grossesse).

7) Difficultés psychologiques :

Un traitement par FIV comporte des contraintes importantes et consomme beaucoup de temps et d'énergie. C'est un long parcours demandant beaucoup d'investissement de soi et du couple.

Si le traitement par FIV suscite de grands espoirs, la réussite n'est pas toujours au rendez-vous.

Cette déception peut induire un sentiment de dévalorisation et d'injustice. Dans certains cas, une réaction dépressive peut apparaître.

Votre médecin référent fera le point avec vous après chaque tentative.

Les Drs Charlotte BUTEZ et Nathalie BLAINE se tiennent à votre disposition pour en parler avec vous avant, pendant ou après une tentative, seul(e) ou en couple (RDV sur Doctolib).

8) Les résultats dans notre équipe :

- **Taux d'accouchement cumulé d'une patiente au décours de sa prise en charge** (c'est-à-dire après les transferts frais et congelés issus des diverses ponctions) :

Avant 35 ans :

65%

Après 40 ans :

21%

En moyenne, un couple sur deux aura un enfant à la maison après un parcours de fécondation in vitro.

- Taux d'accouchement moyen de 75% quand une grossesse est débutée.
- Taux de jumeaux (jumeaux) de 12% dont la moitié d'accouchement prématuré.