

Préservation de la fertilité féminine pour raisons non médicales

➤ Qu'est-ce que l'auto conservation des gamètes ?

L'auto conservation des gamètes est la mise en congélation de ses propres ovules (ou ovocytes) pour éventuellement les utiliser plus tard.

Elle se réalise dans un centre d'AMP (aide médicale à la procréation) autorisé pour cette activité.

➤ Pourquoi auto conserver ses gamètes ?

L'objectif de l'auto conservation des gamètes est de les avoir à disposition, si plus tard, un projet d'enfant devait nécessiter une AMP.

La préservation permet de pallier l'évolution naturelle de la réserve ovarienne qui diminue avec l'âge tant sur le plan quantitatif que qualitatif dès 35 ans et plus encore au-delà de 40 ans.

Ces ovocytes congelés peuvent être conservés de nombreuses années et offrent des chances de grossesse dépendant à la fois de leur nombre et de l'âge auquel ils ont été congelés.

Il est cependant impossible de garantir le succès en cas de réutilisation (il s'agit d'une sécurité et non d'une garantie). A noter que la congélation n'affecte généralement pas la qualité des ovocytes.

➤ Quelles sont les personnes concernées ?

La loi n°2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique a ouvert le droit d'accès aux femmes de bénéficier de l'autoconservation de leurs gamètes sans qu'il n'y ait de cause médicale.

Toute femme répondant aux conditions prévues par le décret peut en faire la demande qu'elle qu'en soit la raison.

Ce décret d'application stipule que le prélèvement ovocytaire peut être réalisé chez la femme **de son vingt-neuvième anniversaire jusqu'au jour de son trente-septième anniversaire (article L.2141-12).**

➤ Comment se passe le prélèvement des gamètes en pratique ?

Le prélèvement des ovocytes nécessite au préalable une évaluation de la réserve ovarienne (par bilan sanguin hormonal et échographie pelvienne) pour vérifier la faisabilité de la procédure.

L'auto conservation ovocytaire nécessite une stimulation ovarienne réalisée par une dizaine de jours de piqûres environ.

Lors de la période de stimulation ovarienne des contrôles réguliers par prise de sang et échographie pelviennes seront demandés, en cas de réalisation de ces contrôles à l'extérieur du CHU de Nîmes, **une transmission des résultats avant 12h sera exigée. En l'absence de transmission des résultats une annulation de la procédure pourra être envisagée.**

Le prélèvement des ovocytes est réalisé lors d'une ponction ovarienne sur le CHU de Nîmes. La ponction peut être réalisée en ambulatoire, c'est-à-dire sans nuit d'hospitalisation avec une sortie dans la journée. **Pour cela la présence d'un accompagnant pour le retour au domicile et sa présence la nuit de l'intervention est obligatoire.**

Secrétariat AMP : 04.66.68.32.20 / Urgences gynécologiques : 04.66.68.68.61

La ponction est généralement réalisée sous anesthésie locale avec sédation.

Après le prélèvement, les ovocytes sont congelés puis conservés dans de l'azote à une température de -196°C selon la technique actuelle de la vitrification.

➤ Quelles sont les étapes du parcours patient ?

Consultation avec un gynécologue spécialisé en médecine de la reproduction



- Réalisation d'un interrogatoire détaillé
- Explication de la procédure, des risques
- Evaluation de la réserve ovarienne
- Bilan sérologique (**ce dernier devra dater de moins de 6 mois pour le jour du prélèvement ovocytaire**)

Staff de médecine et de biologie de la reproduction



Dès que le dossier est complet celui-ci sera discuté lors de notre commission pluridisciplinaire pour validation et choix du protocole.

Vous recevrez un courrier avec les conclusions de la commission.

Si votre demande est retenue il vous sera demandé de programmer une consultation avec :

- un anesthésiste (Carémeau Nord service gynécologie Niveau 0)
- un des biologistes de la reproduction (Hall 4 Niveau 0)
- une des sages-femmes du centre d'AMP (Hall 4 Niveau -3)

Il est possible de regrouper ces trois RDV lors d'une **hospitalisation de jour HDJ dédiée**.

Vous devrez vous munir de votre dossier médical complet lors de ces RDV, vérifier la date de validité de vos pièces d'identité. Tout dossier incomplet lors de ces RDV nécessitera une reprogrammation.

La programmation de la procédure sera déterminée lors de la consultation sage-femme.

Les délais de programmation peuvent varier selon le nombre de patientes en cours de protocole.

➤ Quels sont les risques de la procédure ?

- **Les effets indésirables des traitements :**
 - **Les risques fréquents :**

Bouffées de chaleur, douleurs pelviennes, prise de poids, saignements, modifications des cycles : ce sont des signes cliniques modérés et transitoires.

Secrétariat AMP : 04.66.68.32.20 / Urgences gynécologiques : 04.66.68.68.61

- **Le risque allergique :**

Des réactions locales bénignes peuvent survenir lors de l'administration de produits injectables en cours de stimulation, rarement des réactions allergiques graves.

Signalez à votre médecin et à l'anesthésiste vos éventuels antécédents allergiques.

- **Le risque thromboembolique (formation de caillots dans les vaisseaux) :**

Il est majoré par l'augmentation importante des estrogènes au cours de la stimulation. Ce risque est variable d'une patiente à l'autre suivant de nombreux facteurs qui sont recherchés. Malgré ces précautions, tous les risques ne peuvent être évités.

Le tabac est un facteur de risque supplémentaire, un sevrage tabagique est encouragé. Nos équipes de soins sont disponibles pour vous accompagner.

Signalez à votre médecin vos antécédents de phlébite personnels et familiaux :

- ***L'apparition d'une douleur, un gonflement, une rougeur du mollet,***
- ***L'apparition de troubles neurologiques ou respiratoires d'installation brutale doivent également vous faire consulter en urgence.***

- **Au moment de la ponction ovarienne :**

- **Le risque hémorragique :**

Un saignement de l'ovaire ou d'une structure proche de celui-ci peut survenir dans les suites de la ponction. Celui-ci peut être spontanément résolutif ou nécessiter une prise en charge chirurgicale. La surveillance immédiate après la ponction permet de détecter la majorité des complications, cependant il est recommandé de ne pas rester seule dans les heures qui suivent votre ponction même après votre sortie d'hospitalisation de jour.

- **Le risque infectieux :**

La survenue de complications infectieuses peut avoir lieu suite à la ponction ovocytaire soit par la réactivation d'une infection des trompes ou par le passage d'un germe du vagin à l'ovaire malgré la désinfection vaginale. Il s'agira alors le plus souvent d'abcès de l'ovaire ou du pelvis. Ces complications sont le plus souvent résolutive avec un traitement antibiotique adapté mais nécessitent parfois le recours à la chirurgie. La survenue d'une fièvre associée à des douleurs pelviennes dans les suites de la ponction ovarienne doivent vous faire consulter en urgence.

- **Le risque anesthésique :**

Le risque est lié au type d'anesthésie pour la ponction ovocytaire et vous sera détaillé en consultation anesthésique.

- **Après la ponction ovarienne :**

- **Le Syndrome d'Hyperstimulation Ovarienne :**

Il s'agit d'une réponse ovarienne importante à la stimulation pouvant entraîner des symptômes bénins tels qu'une gêne dans l'abdomen jusqu'à des signes pouvant nécessiter une hospitalisation. Ce syndrome se caractérise par :

- Une augmentation importante de la taille des ovaires avec des douleurs abdominales et pelviennes et une prise de poids rapide en quelques jours, plus rarement une gêne respiratoire. Il peut exister une rétention d'eau importante notamment dans l'abdomen (ascite), plus rarement autour des poumons et du cœur.
- Le risque thromboembolique est augmenté (formation de caillots sanguins).

Une modification ou annulation de votre plan de soins peut être décidé au cours de la tentative.

Si vous présentez des douleurs pelviennes, une prise de poids rapide, une sensation de gonflement de l'abdomen ou une gêne respiratoire dans les suites de votre ponction, rapprochez-vous de votre médecin référent dans le centre ou consultez aux urgences gynécologiques selon la sévérité des signes.

- **La torsion d'annexe :**

Cette complication reste rare. Les ovaires sont très augmentés de volume pendant la stimulation et dans les jours qui suivent la ponction, le risque de torsion d'annexe (ovaire-trompe) est augmenté. Une intervention chirurgicale afin de détordre l'ovaire est souvent nécessaire. Si vous présentez une douleur brutale intense dans l'abdomen au cours de la stimulation ou dans les suites de votre ponction ovocytaire, il est impératif de consulter aux urgences gynécologiques.

- **D'autres risques en rapport avec les différentes étapes de cette technique peuvent survenir :**

Annulation de la stimulation, absence d'ovocyte à la ponction, lyse des ovocytes à la décongélation. Malgré notre vigilance, la possibilité d'altération des ovocytes ou une défaillance du matériel utilisé est exceptionnelle mais ne peut être totalement exclue.

- **Le risque de cancer du sein et des ovaires :**

Aucune donnée actuelle ne permet de mettre en cause les traitements actuels dans la mesure où le nombre de stimulation est limité.

➤ **Quels sont les objectifs et les conditions pour la conservation et la réutilisation des ovocytes ?**

Les résultats varient en fonction du nombre d'ovocytes recueillis et de l'âge au moment du recueil. Globalement **il est nécessaire de congeler 15 à 20 ovocytes pour espérer une naissance vivante.** Selon les délais et le nombre d'ovocytes obtenus à la première ponction, un deuxième ou troisième cycle de cumul pourra vous être proposé pour essayer d'atteindre ce nombre.

Les traitements et actes médicaux liés à la congélation des ovocytes sont intégralement pris en charge par l'assurance maladie. **Seuls Les frais de stockage annuels ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale et seront donc entièrement à votre charge (environ 45 euros par an).**

Tous les ans, vous recevrez un courrier de relance auquel vous devrez répondre afin de nous indiquer si vous souhaitez poursuivre ou non l'auto conservation des ovocytes. Il est donc essentiel de nous informer en cas de changement d'adresse.

La réutilisation des ovocytes est **possible jusqu'à 45 ans sous réserve de l'absence de contre-indication médicale.**

Lorsque vous aurez un projet de grossesse et si celle-ci n'apparaît pas de façon spontanée, il faudra reprendre contact avec le centre d'AMP pour envisager l'utilisation de ces ovocytes congelés.

Je certifie avoir lu et compris les informations concernant le risque de complications de la préservation de la fertilité par congélation ovocytaire et donne mon accord pour la procédure proposée.

Nîmes, le

Madame.....