

Centre de la reproduction du CUSM

Information sur le traitement de Fécondation In Vitro (FIV)

Centre de la reproduction du CUSM

- ▶ Au Centre de la Reproduction du CUSM, en tant qu'établissement universitaire, les différentes étapes du processus de FIV, ainsi que d'autres traitements de fertilité, sont conduites par une équipe médicale multidisciplinaire.
- ▶ Cette équipe est constituée de médecins spécialistes en fertilité, de médecins fellows, d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, de techniciennes en échographie, d'embryologistes, d'urologues et de préposés, tous là pour vous accompagner dans votre parcours de soins.
- ▶ Il est possible que votre médecin ne soit pas attiré le jour de vos échographies, lors de votre prélèvement ou lors du transfert d'embryons.

Qu'est-ce que la FIV?

La fécondation in vitro est la fécondation des ovules par le sperme, à l'extérieur du corps.

En FIV, les ovules sont retirés des ovaires de la femme et fécondés avec le sperme, le tout en laboratoire.

Ce processus a pour but de créer des embryons, pour ensuite transférer le meilleur dans l'utérus, quelques jours plus tard.

Qui a besoin de la FIV?

En général, la FIV est recommandée pour les situations suivantes:

1. Personne(s) ayant un diagnostic d'infertilité avec causes connues ou inconnues.

1. Parmi les causes connues, on trouve:

- ▶ Dommage ou absence des trompes de Fallope
- ▶ Infertilité masculine sévère
- ▶ Endométriose sévère
- ▶ Antécédents d'échecs lors de traitements de fertilité
- ▶ Âge maternel avancé

Qui a besoin de la FIV? (suite)

2. Donneuse d'ovule (ou don d'ovules)

La FIV est nécessaire pour prélever les ovules de la donneuse, les féconder avec le sperme en laboratoire et créer des embryons qui peuvent ensuite être transférés à la receveuse pour une grossesse.

3. Préservation de la fertilité pour raisons médicales

Les personnes qui cherchent à protéger leur fertilité pour des raisons médicales peuvent recourir à la fécondation in vitro. Cette technique permet, par exemple, la cryoconservation des ovules ou des embryons avant de subir un traitement de chimiothérapie suite à un diagnostic de cancer.

4. Préservation de la fertilité avant les traitements de réaffirmation du genre (personne transgenre)

Le traitement affirmant le genre peut affecter les capacités de reproduction d'une personne. La personne transgenre peut avoir recours à la FIV afin de faire une préservation de ses ovules (ou créer des embryons) avant de commencer son traitement.

Qui a besoin de la FIV? (suite)

5. Maladies génétiques graves

La FIV peut être pratiquée pour les personnes porteuses d'une anomalie génétique pouvant entraîner une maladie grave, afin de pouvoir tester et choisir un embryon qui n'est pas affecté par la maladie.

6. Préservation élective de la fertilité

Les femmes qui, pour diverses raisons personnelles, choisissent de retarder la maternité, peuvent opter pour la FIV afin de préserver leurs ovules ou créer des embryons pour une utilisation future si nécessaire.

Le processus de la FIV

Notez que les informations qui suivent couvrent le traitement de FIV du début (la stimulation ovarienne) jusqu'à la fin (test de grossesse).

Généralement, pour ceux qui optent pour la FIV pour d'autres raisons que l'infertilité diagnostiquée, le traitement se terminera soit au moment du prélèvement des ovules, de leur congélation, ou lors de la création et la congélation d'embryons.

Processus de la FIV

1. **STIMULATION OVARIENNE
AVEC HORMONES**
2. Échographies de
monitorage
1. 3. 'Trigger Shot'
2. 4. Prélèvement d'ovules
3. 5. Fécondation des ovules
4. 6. Transfert d'embryon
5. 7. Test de grossesse
6. 8. Échographie de viabilité

Pourquoi prendre des hormones?

Dans un traitement de FIV, la stimulation ovarienne aidera à préparer vos ovaires avant que l'on puisse prélever vos ovules.

Sans hormone, le corps ne produit qu'un seul follicule par mois, donc un seul ovule est prêt à être fécondé lors de l'ovulation. Pour augmenter vos chances de succès, les injections de gonadotrophine (hormones) vont stimuler vos ovaires pour permettre le développement de plusieurs follicules afin d'obtenir plusieurs ovules matures lors de la ponction ovarienne.

D'autres hormones auront pour but d'empêcher une ovulation précoce avant que le prélèvement ait lieu, tandis que la médication prescrite après la ponction ovarienne aidera à l'implantation et au support d'une grossesse à venir.

Quelles hormones ont été prescrites pour moi?

Parfois les contraceptifs oraux ou autres médicaments sont utilisés en combinaison avec les différentes hormones dans le processus de la FIV.

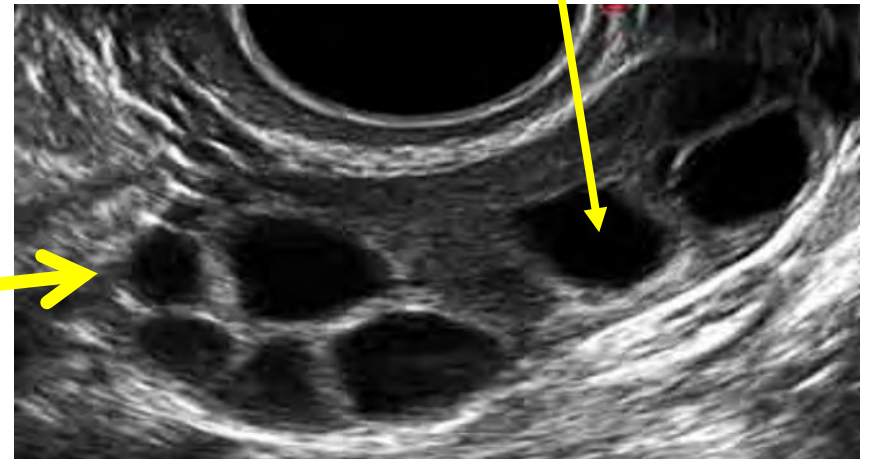
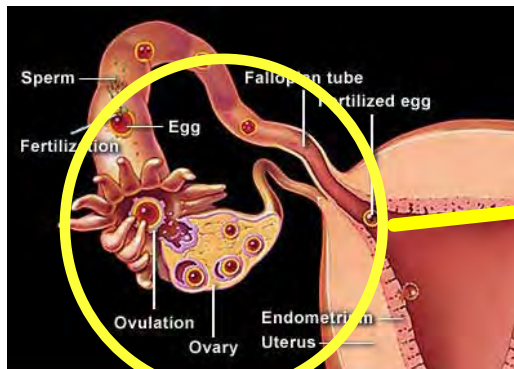
Le choix est basé, entre autres, sur l'unique histoire médicale de la personne/du couple ainsi que sur les résultats de tests effectués lors de l'investigation de base en fertilité.*

*Lorsque vous serez prête à débiter le processus de FIV, une infirmière vous enverra la prescription ainsi que les instructions sur les médicaments à prendre.

Stimulation ovarienne

Le nombre d'ovules matures sera différent pour chaque femme et dépendra principalement de la réserve ovarienne, l'âge et l'histoire médicale de celle-ci.

Un follicule ovarien est un petit sac rempli de liquide qui, potentiellement, contient un ovule.





Les hormones se donnent sous forme d'injection sous-cutanée. Des vidéos d'enseignement sur la préparation des médicaments et la technique d'injection vous permettront d'apprendre à vous administrer les injections vous-même.

L'abdomen, le devant des cuisses ou derrière le bras (si c'est votre conjoint(e) qui vous la donne) sont les sites privilégiés.

Effets secondaires des médicaments

Certains médicaments peuvent avoir des effets secondaires. Parmi les plus fréquents, on retrouve:

- ▶ La fatigue
- ▶ Nausée
- ▶ Maux de tête
- ▶ Ballonnement
- ▶ Sensibilité des seins
- ▶ Changement d'humeur
- ▶ Rougeur au site d'injection
- ▶ Diminution de la libido

Les effets secondaires sont habituellement de faible intensité et de courte durée. Vous pouvez contacter votre pharmacien si vous avez des questions concernant votre médication.

Une douleur persistante au mollet, une pression ou douleur thoracique, un essoufflement important, une réaction allergique cutanée majeure ou un sentiment de vouloir se faire du mal ou à autrui N'EST PAS NORMAL. Rendez-vous directement à l'urgence.

Assurances privées

Les assureurs privés ont l'obligation de couvrir minimalement tous les médicaments inscrits à la Liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec, sans condition ou restriction sauf en ce qui concerne les médicaments d'exception. Dans ce cas, un assureur privé doit couvrir ces derniers aux mêmes conditions que celles établies pour les assurés de la Régie.

Des formulaires de médicaments d'exception vous seront remis.

Lorsque l'assuré a atteint le montant de la contribution maximale (environ 1200\$)* l'assureur privé doit assumer 100 % du prix total des ordonnances supplémentaires.

Couverture par la RAMQ

vous devrez payer une franchise d'environ 100\$* par mois, le reste des médicaments dans ce mois devrait être couvert.

*Montant approximatif pour 2023, sujet à changement tous les ans. Contactez votre assureur et votre pharmacien pour plus de détails.

Certaines de ces informations proviennent du site de l'AQPP (l'Association Québécoise des Pharmaciens Propriétaires).

Où acheter les médicaments?

Seulement quelques pharmacies ont en réserve les médicaments de fertilité et connaissent les formulaires de remboursement pour vos assurances privées ou RAMQ.

Nous vous fournirons une liste de pharmacies.

Différents protocoles de FIV

Différents protocoles* existent (combinaison de médicaments) pour stimuler vos ovaires et contrôler l'ovulation. Le plan de traitement sera prescrit selon les résultats des tests de base en fertilité et antécédents médicaux. En voici quelques-uns:

- ▶ Antagoniste (durée de 2-3 semaines)**
- ▶ Microdose Flare (5-6 semaines)**
- ▶ Long protocole (6 semaines)**
- ▶ MIV/naturel (2-3 semaines)** *rarement utilisé*

*Une fois que vous serez prête à commencer, une infirmière vous informera sur le protocole prescrit à votre dossier.

**Temps estimé à partir du jour 1 des règles jusqu'au jour du transfert.



Processus de la FIV

1. Stimulation ovarienne avec hormones
2. **ÉCHOGRAPHIES DE MONITORAGE**
1. 3. 'Trigger Shot'
2. 4. Prélèvement d'ovules
3. 5. Fécondation des ovules
4. 6. Transfert d'embryon
5. 7. Test de grossesse
6. 8. Échographie de viabilité

Échographies de monitorage

- ▶ Les échographies vaginales (en moyenne 2 à 3 par cycle de traitement) servent à évaluer la grosseur de vos follicules.
- ▶ Faites en début de journée.
- ▶ Le temps à la Clinique peut varier à chaque fois, calculez 1-3 hrs par rendez-vous.
- ▶ La première échographie: habituellement pas de prise de sang.
- ▶ Les échographies suivantes: une prise de sang pour mesurer le taux d'estradiol nous aidera à déterminer votre réponse au traitement.
- ▶ Vous n'avez pas besoin d'être à jeun pour ces rendez-vous.

Jour des échographies

- ▶ **Apportez votre consentement au traitement et le consentement Covid-19 complétés**
- ▶ Soyez à l'heure
- ▶ Prenez un numéro en arrivant pour vous enregistrer.
- ▶ Échographie → Prise de sang → Infirmière pour enseignement et vérification de dossier.
- ▶ Vous pourrez retourner à la maison ou au travail après avoir vu l'infirmière.*
- ▶ Plus tard, le médecin révisera les résultats de l'échographie et de la prise de sang et inscrira l'ordonnance médicale au dossier.
- ▶ Une infirmière vous appellera en après-midi (entre 13h -18h) pour vous informer de la marche à suivre (quels médicaments prendre, prochain rendez-vous d'échographie et prise de sang ou bien pour vous dire la date et l'heure de votre prélèvement d'ovules).
- ▶ Vous pourrez ensuite aller à la pharmacie pour acheter vos médicaments (si nécessaire).

* Si vous demeurez loin de la Clinique, nous vous suggérons de rester dans les environs en attendant l'appel.

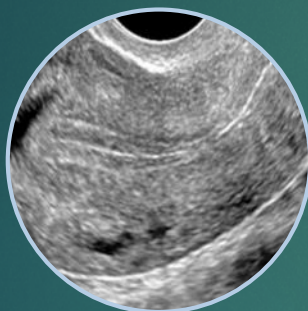
Jour des échographies - en résumé

Apportez
consentement
au traitement

+
Consentement
Covid-19



Enregistrement
à la réception



Échographie



Prise de sang



Enseignement



Ordonnance
médicale



Appel de
l'infirmière



Pharmacie



Soyez certaine que l'on peut vous rejoindre!

C'est important de nous informer si le numéro de téléphone / cellulaire a changé ou si on doit vous rejoindre à un numéro différent pour les journées d'échographie.

Processus de la FIV

1. Stimulation ovarienne avec hormones
2. Échographies de monitoring
1. 3. ' **TRIGGER SHOT**'
2. 4. Prélèvement d'ovules
3. 5. Fécondation des ovules
4. 6. Transfert d'embryon
5. 7. Test de grossesse
6. 8. Échographie de viabilité

Le déclenchement de l'ovulation

En moyenne, cela prend environ 8 à 12 jours d'injections de gonadotrophines (hormones) avant que les follicules atteignent le nombre et la grosseur optimale (16-22mm). On vous demandera ensuite de vous injecter une (ou deux) injection(s) appelée [Trigger Shot](#).

L'injection Trigger Shot va permettre aux ovules de faire [une dernière maturation](#) en préparation pour le prélèvement d'ovules. (Ce médicament remplace l'afflux naturel de LH dans votre corps).

Le moment de cette injection est TRÈS IMPORTANT. Contrairement aux autres hormones, celle-ci devra être injectée à l'heure précise que l'infirmière vous communiquera. Généralement 36h avant le prélèvement d'ovules.

Le fait de ne pas suivre ces instructions peut causer l'annulation d'un cycle ou un résultat sous-optimal pour le traitement de FIV.

Le 'Trigger Shot'

(dose de déclenchement)

Il existe différents médicaments pour déclencher l'ovulation:

- ▶ HCG
- ▶ Ovidrel
- ▶ Suprefact

Souvent, la combinaison d'Ovidrel et de Suprefact est utilisée comme 'Trigger Shot' 36h avant le prélèvement d'ovules.

(ou selon les directives du médecin)

Processus de la FIV

1. Stimulation ovarienne avec hormones
2. Échographies de monitoring
1. 3. Le 'Trigger Shot'
2. **4. PRÉLÈVEMENT D'OVULES**
3. 5. Fécondation des ovules
4. 6. Transfert d'embryon
5. 7. Test de grossesse
6. 8. Échographie de viabilité

Jour du prélèvement d'ovules

- ▶ Vous devez être à jeun depuis minuit la veille.
- ▶ Arrivez à l'heure (7h30 ou 8h00 selon les instructions).
- ▶ La préparation avec l'infirmière consistera à prendre vos signes vitaux, poser un soluté intraveineux et vérifier votre dossier médical.
- ▶ Si applicable, votre conjoint, ou le parent d'intention (si vous êtes donneuse d'ovules) produira son échantillon de sperme dans la salle privée.
- ▶ La durée de la procédure est d'environ 15 - 20 minutes.
- ▶ Le départ de la Clinique s'effectuera environ 1 heure après la fin du prélèvement. Vous devrez être ACCOMPAGNÉE. Vous ne pourrez pas partir seule en taxi/Uber/transport public.
- ▶ Reposez-vous à la maison le restant de la journée.

Jour du
prélèvement
d'ovules

votre conjoint/
ou le parent
d'intention
(si applicable)

L'échantillon de sperme doit être produit le matin du prélèvement.

Nous avons une salle privée à votre disposition.

Votre conjoint, ou le parent d'intention aura besoin :

- ▶ Carte d'assurance maladie ou une carte d'identité avec photo.
- ▶ Carte d'hôpital.

Jour du prélèvement d'ovules

Banque de Sperme

Si vous utilisez un échantillon venant d'une banque de sperme, assurez-vous que l'échantillon est bien arrivé à la Clinique **avant le début du traitement.**

Accompagnement dans la salle de procédure

Vous avez le droit d'être accompagnée dans la salle de procédure, sauf les dimanches pour raisons de sécurité.

La personne qui vous accompagne devra rester assise pendant la procédure, ce n'est pas possible de rester debout.



Jour du prélèvement



30

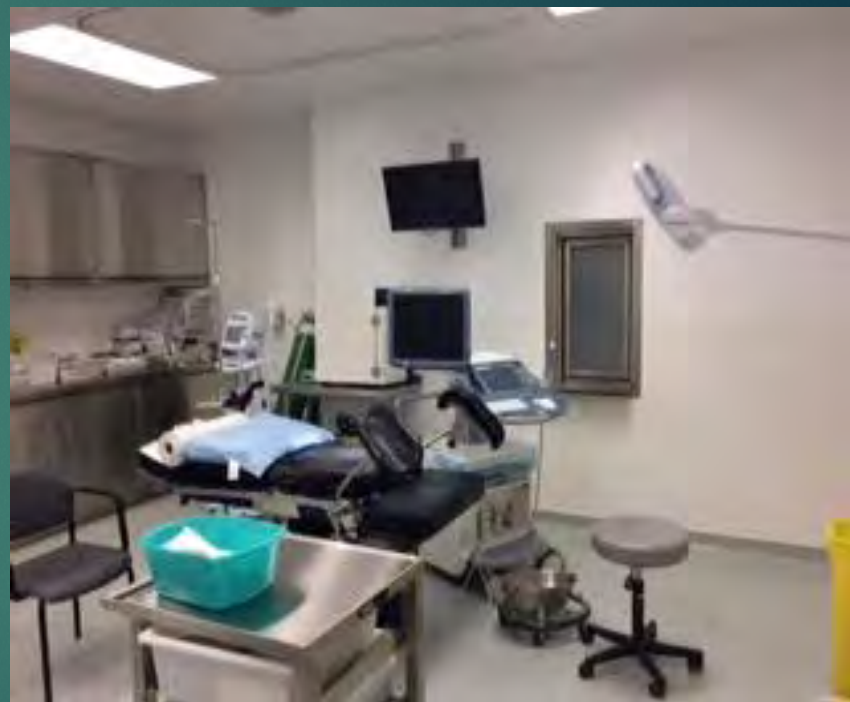
Si vous savez que la personne qui vous accompagne n'est pas à l'aise dans une salle de procédure médicale, svp nous avertir. Il serait préférable qu'elle attende à l'extérieur de la salle.

Les enfants ne sont pas admis dans la salle de
procédure et la salle de réveil



Gardiennne à la
maison

Notre salle de 'réveil' et salle de procédure



Anesthésie locale et sédation légère

33

Aussitôt que l'on a confirmé votre identité, le médecin commencera la préparation pour la procédure.

Des médicaments intraveineux, le Midazolam et le Fentanyl ainsi qu'une anesthésie locale pourraient vous être administrés pour une sédation légère et pour contrôler la douleur.

La ponction d'ovules n'est pas sans douleur mais elle se tolère bien, grâce à la sédation, pour la majorité des patientes.

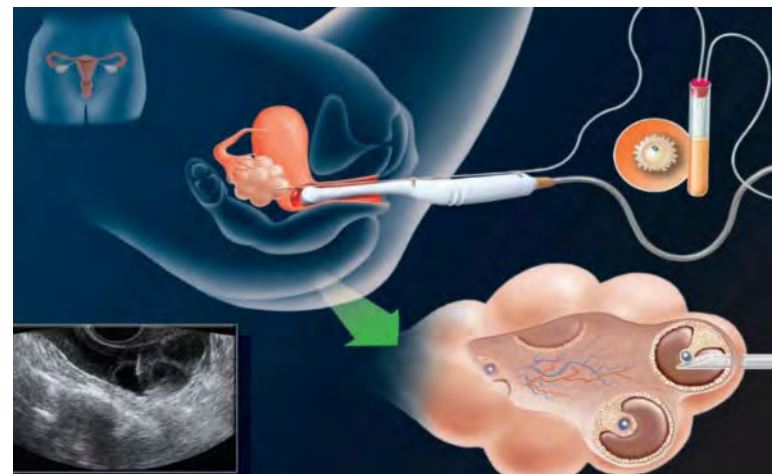
Notez:

Il est obligatoire d'être accompagnée lors de votre retour à la maison.

Ne pas prendre de l'alcool et ne pas conduire pour les prochaines 24 heures suivant votre prélèvement d'ovules.

Prélèvement d'ovules

- ▶ Un speculum sera inséré afin de 'nettoyer' l'intérieur du vagin avec de l'eau stérile. À l'occasion, une injection d'anesthésie locale est faite pour 'geler' les parois vaginales.
- ▶ Ensuite, une aiguille attachée à la sonde d'échographie sera insérée dans le vagin pour aspirer les follicules dans les ovaires afin de retirer les ovules.
- ▶ Le liquide recueilli dans l'éprouvette sera donné à l'embryologue pour qu'il/qu'elle puisse trouver vos ovules à l'aide du microscope.
- ▶ Vous serez en mesure de voir en direct sur un écran, le travail de l'embryologue en train de récupérer vos ovules.



Processus de la FIV

1. Stimulation ovarienne avec hormones
2. Échographies de monitoring
3. 'Trigger Shot'
4. Prélèvement d'ovules
1. **5. FÉCONDATION DES OVULES**
2. 6. Transfert d'embryon
3. 7. Test de grossesse
4. 8. Échographie de viabilité

Dans le contexte de la préservation de la fertilité

Préservation des ovules

- ▶ Dépendamment de la raison pour laquelle vous faites la FIV, il se peut que les ovules matures prélevés le jour du prélèvement soient congelés ce jour-même.
- ▶ Les prochaines étapes concernant la fertilisation (diapos 37-54) ne sont donc pas applicables dans votre situation. Continuer la lecture de cette présentation en allant directement à la diapo 55.

Préservation des embryons

- ▶ Pour ceux qui prévoient faire la préservation des embryons, les ovules seront mis en contact avec les spermatozoïdes le jour-même du prélèvement et les embryons qui en résultent seront congelés après une incubation de 3 à 6 jours en laboratoire. Les diapos 37-54 ne sont donc pas applicables dans votre situation. Continuer la lecture de cette présentation en allant directement à la diapo 55.

Dans le contexte d'un don d'ovules

En général, le processus de la FIV pour une donneuse d'ovules s'arrête après le prélèvement. À l'occasion, il est nécessaire de refaire une échographie de suivi quelques jours après le prélèvement d'ovules.

Après le don, les ovules recueillis seront fertilisés avec les spermatozoïdes du parent d'intention (si applicable). Les embryons ainsi obtenus seront congelés et conservés en vue d'un éventuel transfert à la receveuse.

Les diapos 38 - 54 ne sont donc pas applicables dans votre situation. Continuer la lecture de cette présentation en allant directement à la diapo 55.

Dans le contexte d'une FIV + PGT-M pour maladie génétique rare

Pour ceux qui envisagent de soumettre leurs embryons à une biopsie afin de dépister une maladie génétique rare (dépistage préimplantatoire), les ovules recueillis seront fécondés avec les spermatozoïdes le jour même du prélèvement, et les embryons obtenus seront cultivés en laboratoire jusqu'au jour de la biopsie des embryons (jour 5).

Les embryons seront ensuite congelés jusqu'à ce que les résultats soient obtenus. Ensuite, le transfert d'un embryon sain sera planifié.

La fertilisation

39

Suite au prélèvement, les ovules seront mis en présence des spermatozoïdes.

2 méthodes de fécondation existent, votre médecin déterminera laquelle est préférable pour vous

FIV

- ▶ Les ovules et les spermatozoïdes sont mélangés ensemble.
- ▶ La maturité des ovules et la fécondation sont évaluées le lendemain.

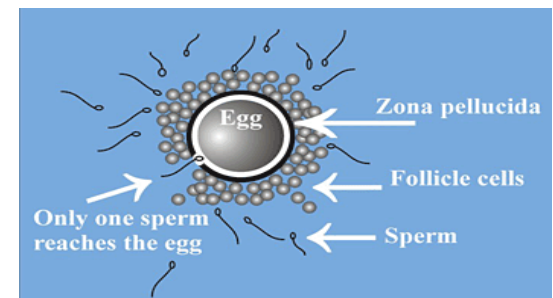
ICSI

- ▶ Les cellules entourant les ovules doivent être tout d'abord enlevées pour évaluer la maturité de ceux-ci.
- ▶ Seulement les ovules matures pourront être inséminés ou congelés.
- ▶ Un ovule est inséminé (par le biais de la micro-injection) d'un spermatozoïde.

FIV

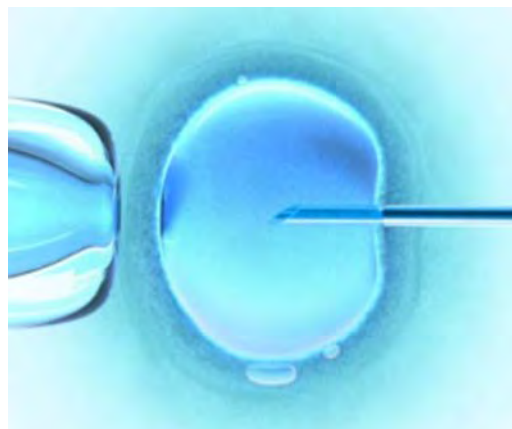
- ▶ L'embryologue prendra environ 100 000 spermatozoïdes X nombre d'ovules prélevés (10 ovules = 1 million de spermatozoïdes) et les déposera dans un vase de pétri où les ovules attendront d'être fécondés.
- ▶ Cette méthode est idéale si l'échantillon de sperme est bon.
- ▶ Le vase de pétri sera ensuite déposé dans l'incubateur en attente que les spermatozoïdes fécondent autant d'ovules que possible. En moyenne, 60-80% seront fécondés. Parfois, dans de rares cas, il n'y a aucune fécondation et on doit avoir recours à la technique de micro-injection d'urgence (ICSI)*.

- ▶ *ICSI: page suivante



ICSI

L'ICSI (injection intra-cytoplasmique de sperme) est une technique qui consiste à introduire, à l'aide d'une très fine pipette, un seul spermatozoïde à l'intérieur d'un ovule afin de le féconder. L'ICSI est aussi appelée micro-injection.



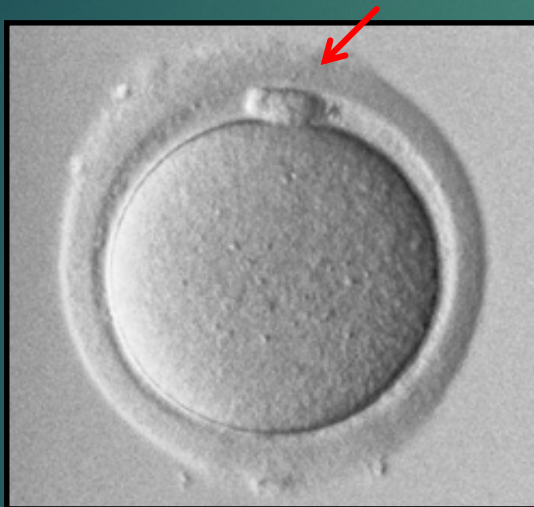
Embryon – jour 1

42

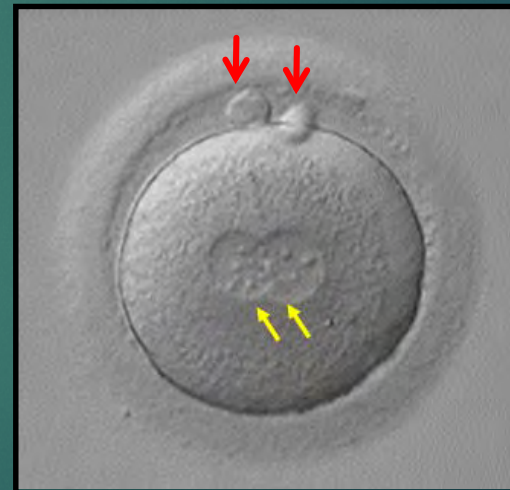
- ▶ Un ovule mature ressemble à celui dans la Figure A
- ▶ Un ovule fécondé ressemble à celui dans la Figure B
- ▶ Il existe 2 indices de fécondation (démontrés par les flèches dans la Figure B)

Il n'est pas possible de déterminer la qualité de l'embryon à ce stade

A



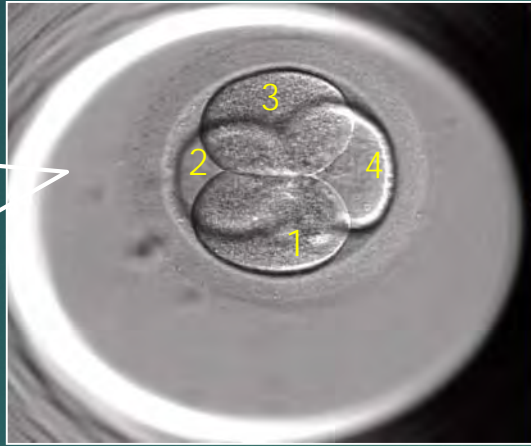
B



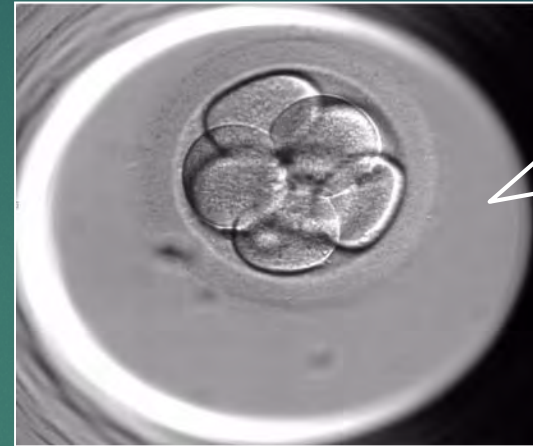
Embryon – jour 2-3

43

Un embryon
jour 2 devrait
avoir 2 à 4
cellules



Un embryon
jour 3 devrait
avoir 6 à 9
cellules



- ▶ 2 jours après le prélèvement, il est possible d'évaluer la qualité des embryons basée sur le pourcentage (%) de fragmentation, le nombre et la grosseur des cellules.
- ▶ Ceci nous permettra de déterminer si le transfert aura lieu au jour 3 ou 5.

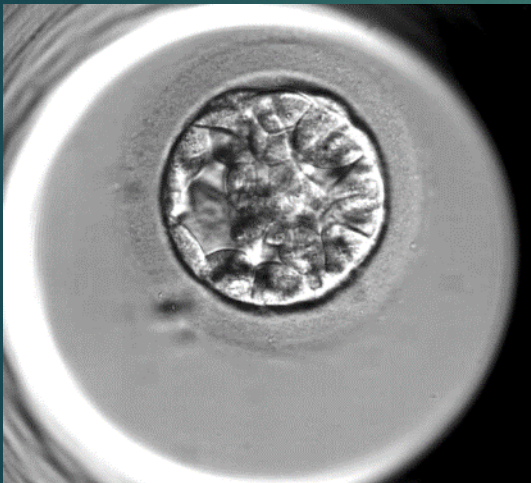


2 jours après votre prélèvement d'ovules, vous aurez un appel du laboratoire pour vous donner un compte rendu sur vos embryons.

Jour 5 et 6

44

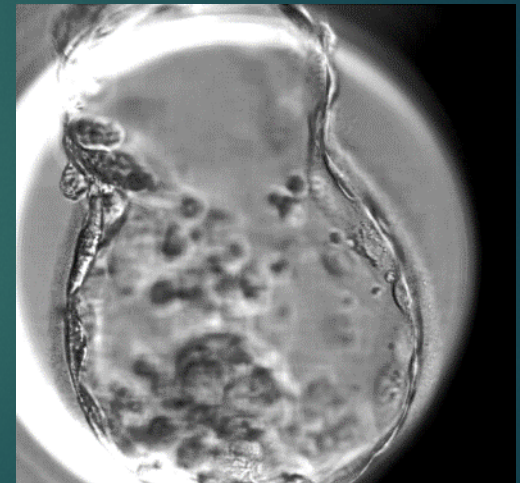
- ▶ Le jour 5, les embryons devraient avoir atteint le stade de blastocyste et être prêts pour le transfert.
- ▶ Seulement quelques embryons deviendront des blastocystes.
- ▶ Les autres pourront être cultivés une autre journée et congelés le lendemain dans le but d'être utilisés ultérieurement s'ils sont de qualité suffisante.



A
blastocyste



B
blastocyste mature



C
éclosion du
blastocyste

Culture des embryons en laboratoire

- ▶ Les embryologues doivent surveiller les embryons tous les jours pour analyser leur développement, et ce, à partir de la fécondation jusqu'au jour du transfert ou de la congélation des embryons.

2 méthodes sont utilisées :

Conventionnelle ou Embryoscope

L'utilisation de l'embryoscope n'est pas routine et comporte des frais additionnels. Vous pouvez en discuter avec notre équipe médicale.

<https://www.vitrolife.com/ivf-journey/evaluation/time-lapse/>

(ce lien est en anglais seulement)

Dépistage préimplantatoire (DPI) pour aneuploïdie

- ▶ **Votre médecin aura eu une discussion avec vous pour déterminer si le diagnostic préimplantatoire (DPI) pour l'aneuploïdie est une option à considérer dans votre situation.**
- ▶ Le DPI est une technique dans laquelle une ou plusieurs cellules sont prélevées d'un embryon pour en savoir plus sur la constitution génétique de celui-ci.
- ▶ Le DPI peut vérifier s'il manque ou s'il y a des chromosomes en trop, PGT-A, appelée aneuploïdie. Ce test peut identifier des conditions comme la Trisomie 21.
- ▶ Le plus grand avantage est d'identifier les embryons qui ont de meilleures chances de résulter en grossesse viable.

Processus de la FIV

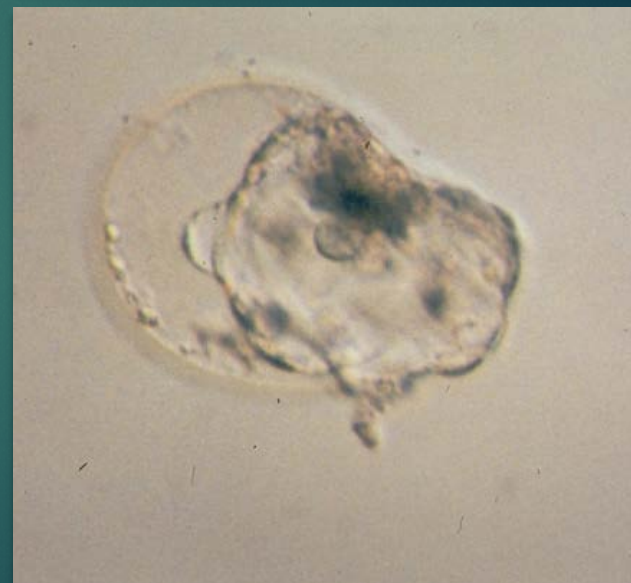
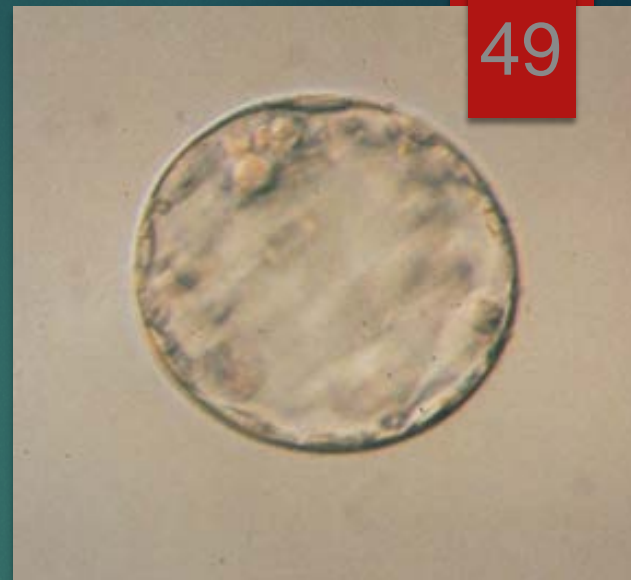
1. Stimulation ovarienne avec hormones
2. Échographies de monitoring
3. 'Trigger Shot'
4. Prélèvement d'ovules
1. 5. Fécondation des ovules
2. **6. TRANSFERT D'EMBRYON**
3. 7. Test de grossesse
4. 8. Échographie de viabilité

Transfert d'embryon

- ▶ 2 à 5 jours après la ponction d'ovules.
- ▶ Le meilleur embryon est sélectionné pour le transfert.
- ▶ Lorsqu'il y a plusieurs embryons, attendre plus longtemps (jusqu'au jour 5) peut aider à identifier le meilleur embryon, puisque ceux de moins bonne qualité ne survivront pas.
- ▶ La décision concernant la date du transfert sera prise sur une base individuelle et dépendra du nombre et de la qualité des embryons.
- ▶ La procédure (10 à 15 min) n'est pas douloureuse, mais peut s'avérer inconfortable puisque le médecin doit insérer un spéculum et la patiente a la vessie pleine.
- ▶ Le médecin pourra vous remettre une lettre d'absence pour votre travail à partir du transfert jusqu'au jour du test de grossesse.

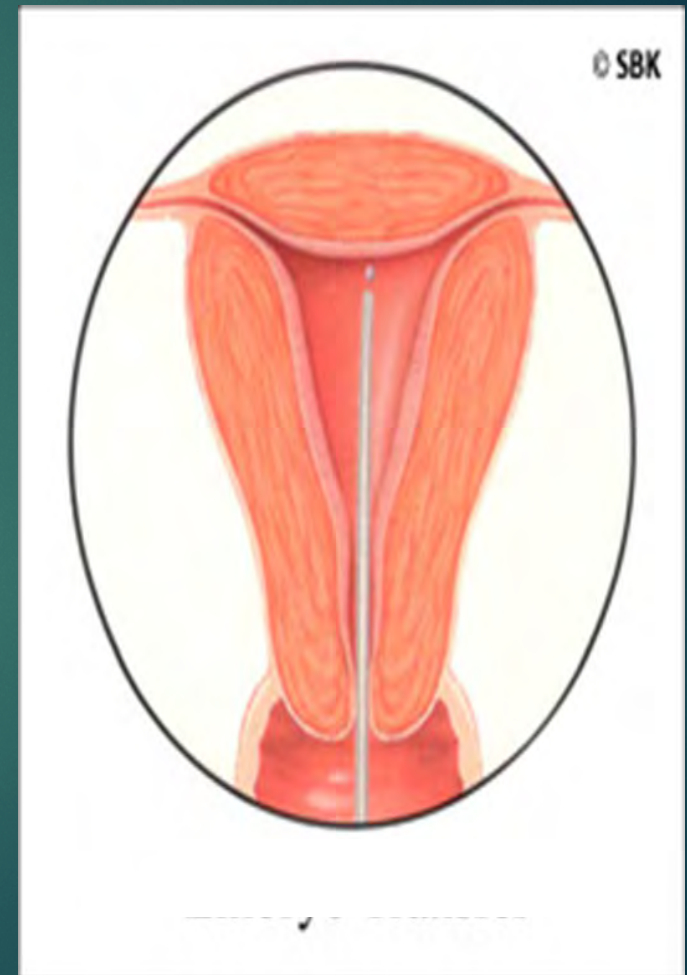
Éclosion assistée

- ▶ L'embryon sort de sa coquille naturellement lors de son développement.
- ▶ Parfois, le médecin peut demander au laboratoire de faire une petite ouverture dans la coquille externe tout juste avant le transfert de l'embryon dans l'utérus (éclosion assistée)
- ▶ L'éclosion assistée peut aider l'embryon à prendre de l'expansion, aider à l'implantation et idéalement mener à une grossesse. Cette technique est surtout utilisée lors d'un transfert d'embryon congelé.



Transfert d'embryon

50

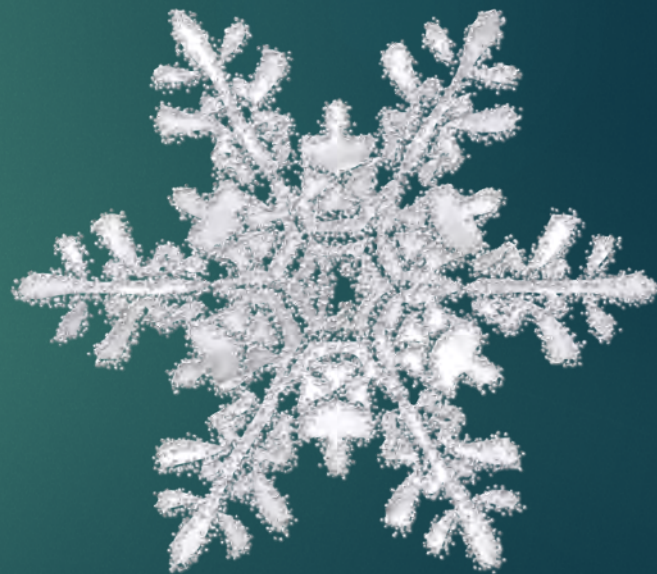


Combien d'embryons peut-on transférer?

- ▶ Selon les règles du gouvernement du Québec : seulement 1 embryon peut être transféré pour les patientes de moins de 37 ans*.
 - ▶ Parfois, pour des raisons médicales, 2 embryons peuvent être transférés pour les patientes de 37 ans et plus.
 - ▶ Votre médecin vous indiquera le nombre d'embryons à transférer selon votre situation et les selon les règles gouvernementales.
- ▶ * Dans le cas d'un don d'ovules, on se réfère à l'âge de la donneuse.

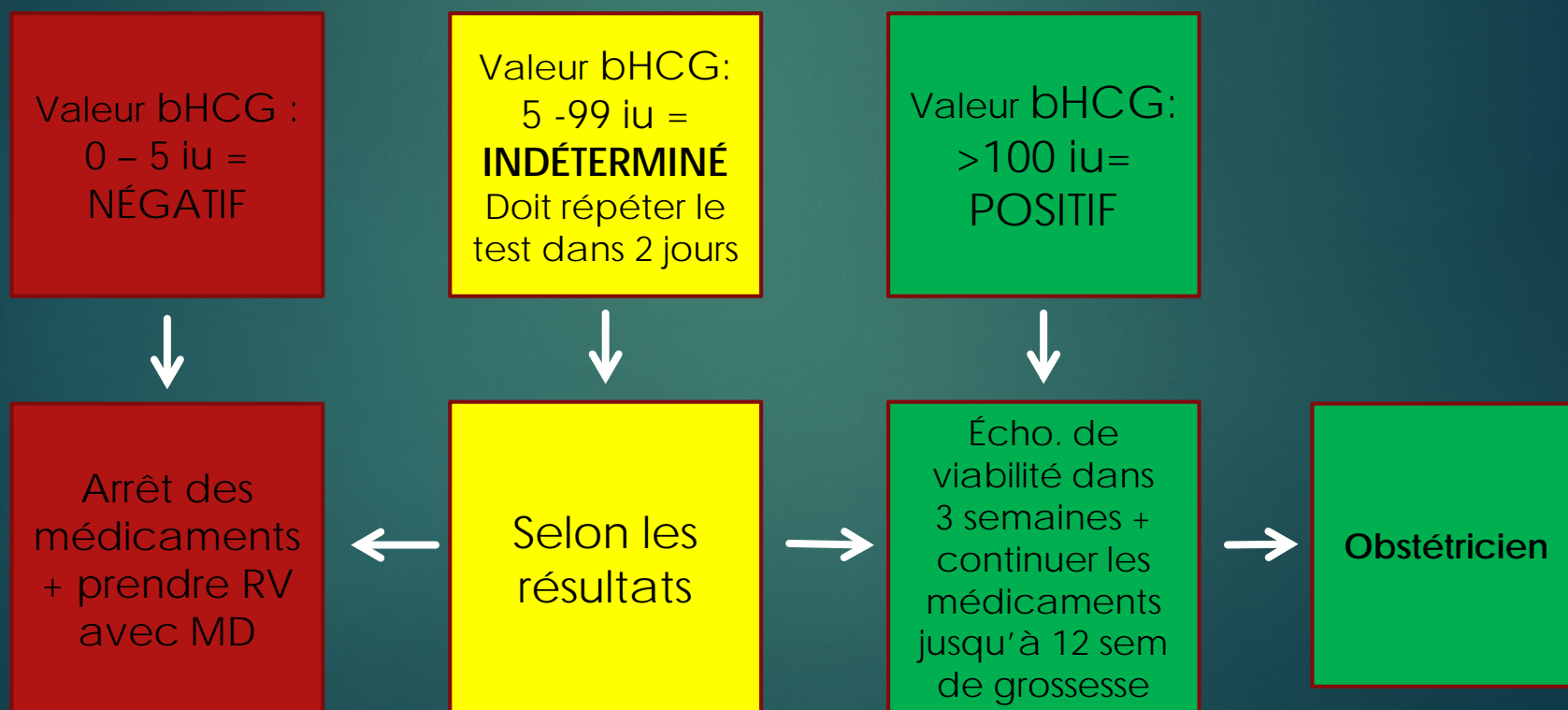
Cryopréservation (congélation) des embryons

- ▶ Après le transfert, les embryons de bonne qualité qui restent pourront être congelés.
- ▶ Le succès d'un cycle d'embryon congelé (TEC) est similaire à celui d'un cycle frais.
- ▶ Parfois les embryons ne survivent pas à la congélation et à la décongélation (mais c'est rare).
- ▶ Les embryons peuvent être congelés pendant plusieurs années. Cependant, il est fortement recommandé de les utiliser avant l'âge de 45 ans. Après cet âge, d'autres tests médicaux seront nécessaires.
- ▶ **L'âge maximal pour faire un traitement est de 50 ans.**



Test de grossesse

Une prise de sang sera effectuée 16 jours après le prélèvement.



Échographie de viabilité

Cette échographie vaginale se fera autour de la 7^e semaine de grossesse (3 semaines après votre résultat de test positif).

But :

- ▶ Confirmer que la grossesse se trouve bien à l'intérieur de l'utérus (pour exclure la possibilité d'une grossesse ectopique).
- ▶ Déterminer l'âge gestationnel du fœtus (vérifier que la grosseur de l'embryon correspond à la date du transfert).
- ▶ Déterminer si c'est une grossesse simple ou multiple.
- ▶ Le cœur fœtal peut habituellement être détecté à ce stade-ci de la grossesse.

Ceci complète le cycle de la Fécondation in vitro. La prochaine étape consistera à appeler votre obstétricien. Ce sera lui/elle qui vous suivra pour le restant de la grossesse. Nous pouvons vous remettre une lettre de référence au besoin.

Risques associés au traitement

Les risques associés au traitement de FIV sont rares.

- ▶ Saignements
- ▶ Infections
- ▶ Hyperstimulation ovarienne

1 % des cycles de FIV

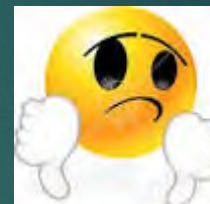
Il se peut qu'on doive congeler tous les embryons pour ensuite faire le transfert à une date ultérieure.

Il se peut qu'une hospitalisation soit requise

- ▶ Torsion ovarienne
- ▶ Thrombose (caillot de sang)
- ▶ Accouchement prématuré/ petit poids à la naissance / anomalies congénitales
- ▶ Fausse-couche
- ▶ Grossesse ectopique

Habitudes de vie

(pour les 2 partenaires)



- ▶ Exercices légers à modérés
- ▶ Bonne alimentation
(Nutritionniste disponible)
- ▶ Techniques de relaxation

- ▶ Marijuana / drogues dures
- ▶ Cigarette
- ▶ Alcool
- ▶ Obésité / anorexie

Frais de traitement

Informez-vous si vous êtes éligible pour bénéficier de la couverture RAMQ pour le traitement

Préservation de la fertilité

Les personnes qui ont une carte d'assurance maladie (RAMQ) valide, n'ont pas à couvrir les frais de préservation de la fertilité pour des **conditions médicales qui affectent les ovaires de façon permanente**. Par contre, il peut y avoir certains frais pour les médicaments.

Votre médecin vous aura déjà confirmé si cette situation s'applique à vous.

Infertilité ou maladie génétique rare

Un seul cycle de FIV est couvert par la Régie de l'assurance maladie (RAMQ) pour les personnes éligibles de moins de 41 ans.

Le(s) transfert(s) des embryons issus de ce cycle sera/seront pris en charge par la RAMQ jusqu'à 42 ans moins 1 jour.

Critères d'éligibilité de la RAMQ

La prochaine diapo réfère à la première partie du formulaire d'engagement de la RAMQ et résume les critères d'éligibilité.

N'hésitez pas à consulter le site internet de la RAMQ pour plus d'information:

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/grossesse-parentalite/procreation-assistee/programme-procreation-medicalement-assistee>

Information sur les critères d'admissibilité

Critères d'admissibilité aux services de PMA assurés :

1. Les critères d'admissibilité aux services assurés de procréation médicalement assistée (PMA) requis à des fins d'**insémination artificielle** et de **fécondation *in vitro* (FIV)** sont les suivants :
 - La personne seule ou les conjoints sont des personnes assurées par le régime public d'assurance maladie ou en service actif dans les Forces armées canadiennes et elles résident au Québec.
 - La personne seule ou l'un ou l'autre des conjoints n'a jamais formé auparavant un projet de procréation assistée dans le cadre du programme actuel des services assurés.
 - Dans le cas de conjoints, l'un ou l'autre est infertile, dans l'incapacité de se reproduire ou présente un risque élevé de concevoir un enfant atteint d'une maladie héréditaire ou d'un remaniement chromosomique hérité grave, invalidant ou mortel pour lequel il n'y a pas de traitement permettant d'en neutraliser le caractère grave, invalidant ou mortel.
 - La personne seule ou l'un ou l'autre des conjoints n'a pas fait l'objet d'une stérilisation chirurgicale volontaire ou d'une réanastomose des trompes ou des canaux déférents.
 - L'homme est âgé de 18 ans ou plus au moment de la dispensation du premier service du projet de procréation assistée.
2. En plus des critères d'admissibilité mentionnés au point 1 ci-haut, les services de PMA requis à des fins d'**insémination artificielle** sont considérés comme des services assurés uniquement si la condition suivante est respectée :
 - La femme est âgée de 18 ans ou plus et de moins de 41 ans au moment de la stimulation ovarienne (cycle ovulatoire stimulé ou naturel modifié), au premier jour du cycle menstruel (ovulatoire naturel), ainsi qu'au moment de toute insémination artificielle.
3. En plus des critères d'admissibilité mentionnés au point 1 ci-haut, les services de PMA requis à des fins de **FIV** sont considérés comme des services assurés uniquement si les conditions suivantes sont respectées :
 - La femme est âgée de 18 ans ou plus et de moins de 41 ans au moment de la stimulation ovarienne (cycle ovulatoire stimulé ou naturel modifié), ou au moment de la ponction ovarienne (ovulatoire naturel).
 - La femme est âgée de moins de 42 ans lors du dernier transfert d'embryon congelé.

Frais de traitement

(si vous n'êtes pas éligible)

Si vous n'êtes pas éligible, référez-vous à notre liste de prix sur notre site internet:

<https://cusm.ca/centre-reproduction/tarifications>

Vous pouvez également consulter ce lien concernant le crédit d'impôt pour traitement de l'infertilité:

<https://cusm.ca/reproductivecentre/credit-impot-traitement-infertilite>

Ligne téléphonique des infirmières

61

Une infirmière est disponible pour répondre à vos questions.

- ▶ Lundi au vendredi de **13h00-15h00**, composez le 514 843-1650, option 4.
- ▶ Ayez votre carte d'hôpital en main.
- ▶ Cette ligne téléphonique n'est pas pour la prise de rendez-vous ou le renouvellement de prescriptions.
- ▶ L'infirmière est autorisée à vous communiquer les résultats de votre test de grossesse, mais elle ne peut pas vous donner les résultats des autres tests médicaux.

Êtes-vous immunisée contre la Rubéole ou la Varicelle?

- ▶ La recherche d'anticorps contre la rubéole et la varicelle fait partie de l'investigation de base faite au Centre de la Reproduction du CUSM.
 - ▶ La vaccination contre ces deux maladies est fortement recommandée si les tests indiquent que vous n'êtes pas immunisée*.
 - ▶ Pour toute question, référez-vous à votre de médecin spécialiste de la fertilité ou votre médecin de famille.
- ▶ *selon le PIQ (protocole d'immunisation du Québec)

Acide folique

- ▶ N'oubliez pas votre acide folique.
- ▶ 0,4 -1 mg / jour
- ▶ Débutez 3 mois avant le traitement si possible et continuez pendant la grossesse.

https://educationdespatientscusc.ca/DATA/GUIDE/537_fr~v~les-supplements-dacide-folique-et-la-grossesse-non-realise-par-loffice-deducation-des-patients-du-cusc-.pdf



Recherche

En tant que membre du CUSM, nous nous engageons à intégrer l'excellence dans les soins aux patients, l'enseignement et la recherche.

Il se peut que vous soyez invitée à participer dans un projet de recherche spécifique. Advenant le cas, vous n'êtes pas dans l'obligation de participer. Cela n'aura aucun impact sur vos soins offerts à la clinique.

Comme la plupart des études approuvées éthiquement dans les centres universitaires, aucune incitation financière ne se rattache habituellement à ces projets.

Merci d'avoir choisi le Centre
de la Reproduction du CUSM

