

Fiche d'information des patientes

Autoconservation ovocytaire ou conservation d'ovocytes sans raison médicale dite « sociétale »

Tampon du médecin

Madame :

Date de remise de la fiche :

Cette fiche a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. Elle ne se substitue pas à une consultation médicale individualisée.

N'hésitez pas à solliciter votre médecin référent en cas de questions ou le centre d'assistance médicale à la procréation (AMP) le plus proche de chez vous (<https://www.procreation-medicale.fr/parcours-congeler-ovocytes/>).

L'autoconservation ovocytaire est encadrée par la Loi de bioéthique de 2021.

A qui s'adresse l'autoconservation ovocytaire sans raison médicale ?

L'autoconservation ovocytaire résulte d'un choix de la personne et s'adresse aux femmes de 29 à 36 ans inclus qui ne peuvent, ou ne souhaitent pas, pour le moment, concrétiser un projet de grossesse. Elle leur permet de conserver des ovocytes qui pourront être utilisés ultérieurement, lorsque le souhait de maternité se présentera. Cette démarche vise à tenter de limiter l'impact de la diminution

naturelle de la fertilité avec l'âge, sans toutefois garantir de résultats.

Ce que dit la loi concernant l'âge pour la congélation et l'utilisation des ovocytes congelés :

La ponction d'ovocytes en vue d'autoconservation/ congélation d'ovocytes est possible à partir du 29^{ème} anniversaire et avant le 37^{ème} anniversaire. Vous pourrez utiliser vos ovocytes - et les embryons qui en sont issus - jusqu'à votre 45^{ème} anniversaire, seule ou en couple. Si vous êtes en couple votre conjoint ou votre conjointe devra avoir moins de 60 ans au moment de la réutilisation (La liste des centres agréés est disponible sur le site de l'Agence de la biomédecine : <https://www.procreation-medicale.fr/parcours-congeler-ovocytes/>).

Technique :

La procédure d'autoconservation ovocytaire comprend plusieurs étapes.

Dans un premier temps, un traitement hormonal par injections sous-cutanées est prescrit afin de stimuler les ovaires et permettre la croissance de

plusieurs follicules (structures contenant les ovocytes). Ce traitement est étroitement surveillé par des prises de sang (dosages hormonaux) et des échographies pelviennes.

Lorsque les follicules ont atteint une taille jugée satisfaisante, une ou deux injections de déclenchement sont réalisées à un horaire précis. Ces injections ont pour objectif de permettre la maturation finale des ovocytes. La ponction ovocytaire est programmée, généralement 35 à 40 heures après l'injection de déclenchement. Elle est réalisée sous contrôle échographique par voie vaginale, au cours d'une anesthésie brève, locale ou générale selon les situations. Un bilan préopératoire et une consultation d'anesthésie peuvent être nécessaires.

Les follicules sont ponctionnés par le médecin, puis le liquide folliculaire est immédiatement transmis au laboratoire d'assistance médicale à la procréation (AMP), où les ovocytes sont identifiés au microscope. Les ovocytes matures sont ensuite conservés par une technique de congélation rapide appelée vitrification, dans de l'azote liquide à -196 °C.

Seuls les ovocytes matures peuvent être congelés, car ce sont les seuls susceptibles d'être fécondés après décongélation.

Tous les ans, vous recevrez un courrier vous demandant vos intentions : continuer la conservation des ovocytes, les donner à une autre femme ou à la recherche scientifique, ou demander leur destruction. En cas de souhait de conservation, des frais relatifs à la conservation vous seront demandés. En l'absence de réponse aux relances pendant 10 ans, vos gamètes seront détruits. Il est donc fondamental que vous informiez le centre d'AMP de tout changement d'adresse.

Risques :

Les complications sont rares. Elles peuvent être liées à l'anesthésie, à la ponction (infection, hémorragie) ou à la stimulation ovarienne (hyperstimulation, torsion d'ovaire).

Si vous ressentez des douleurs intenses ou si vous avez de la fièvre ou des sensations de malaises après la ponction, il faut consulter aux urgences de votre centre d'AMP ou aux urgences près de votre domicile.

Résultats actuels :

L'autoconservation ovocytaire n'offre aucune garantie de grossesse ultérieure; elle constitue simplement une possibilité supplémentaire. Les données françaises sont encore insuffisantes.

Les études internationales suggèrent qu'avec 10 à 15 ovocytes matures congelés avant 35 ans, les chances cumulées d'obtenir une naissance vivante pourraient être de l'ordre de 40 à 70 %. Lorsque la congélation a lieu entre 35 et 37 ans, ces chances seraient plus faibles (environ 25 à 50 %). Ces chiffres restent des estimations moyennes et ne permettent pas de prédire une situation individuelle. Il est parfois nécessaire de réaliser deux ponctions:

A ce jour, le recul en France est insuffisant pour connaître la proportion de femmes qui utiliseront leurs ovocytes conservés. Les données internationales disponibles sont très variables.

Frais à prévoir :

Le traitement est intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie après envoi de la demande de prise en charge (protocole de soins), vous n'avez rien à avancer. Cela inclut les traitements médicamenteux, les dosages hormonaux, les échographies, la ponction d'ovocytes (quel que

soit le mode d'anesthésie choisi) ainsi que la vitrification des ovocytes. Vous aurez seulement à payer chaque année le renouvellement de la conservation de l'ordre de 40 euros par ponction réalisée.

Que faire quand vous voudrez un enfant ?

L'utilisation des ovocytes prélevés n'est pas obligatoire et une grossesse spontanée sans utilisation des ovocytes prélevés est encouragée. Après 35 ans, il est recommandé de consulter après 6 mois d'essais infructueux. Idéalement, prenez contact avec le centre où vos ovocytes ont été congelés ou avec votre médecin. Si une utilisation est indiquée ou conseillée, les ovocytes seront décongelés selon une procédure spécifique puis une fécondation *in vitro* de type ICSI (micro-injection des ovocytes par des spermatozoïdes) sera réalisée.

A 45 ans, en cas de non-utilisation de vos ovocytes, vous devrez choisir entre : les donner à une autre femme, mettre fin à la conservation des ovocytes, ou les donner à la recherche médicale. En l'absence de réponse de votre part il sera mis fin à la conservation des ovocytes.