BIEN VIVRE LA **FÉCONDATION IN VITRO (FIV)**

Conseils pour les couples





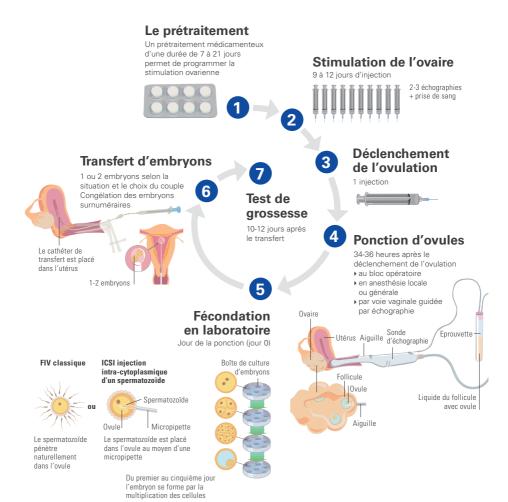
Introduction

La fécondation in vitro (FIV) existe depuis 1979. Au cours des dernières décennies, elle a connu de nombreux progrès technologiques. Parmi les avancées majeures, on peut citer l'injection intra-cytoplasmique du spermatozoïde qui permet de traiter les infertilités d'origine masculine ou encore la possibilité de congeler les embryons, les ovules et le sperme.

Qu'est-ce que c'est?

La FIV est une technique pratiquée en laboratoire consistant à féconder des ovules prélevés chez la femme avec des spermatozoïdes de son partenaire ou d'un donneur. Lorsqu'ils sont fécondés, les ovules entament le processus de division cellulaire qui les mène à l'état d'embryon. Après deux à cinq jours, celui qui présente les meilleures chances de grossesse est implanté dans l'utérus. Les autres sont congelés et conservés pour des implantations ultérieures.

Les étapes de la FIV



La procréation

médicalement assistée

L'annonce des résultats d'un bilan d'infertilité et la recommandation d'effectuer une procréation médicalement assistée sont toujours des moments marquants dans la vie d'un couple. Ils peuvent être bouleversants et susciter des sentiments contradictoires. Une FIV demande la participation active des deux partenaires. N'hésitez pas à prendre le temps nécessaire pour en discuter en couple afin d'évaluer sereinement les différentes options qui s'offrent à vous.

Toutes les informations utiles pour comprendre les étapes de la FIV vous sont données lors des consultations médicales et infirmières. Préparez les consultations ensemble et profitez de ces moments pour exprimer votre ressenti et obtenir des réponses à toutes vos questions.

La consultation de counseling

Avant de commencer la FIV, une consultation de *counseling* avec une infirmière spécialisée est proposée. Cette infirmière dispose d'une formation spécifique dans l'accompagnement des couples engagés dans les démarches d'infertilité. Son domaine de compétence couvre aussi bien les questions techniques et pratiques que la dimension émotionnelle.

Les consultations de *counseling* sont des espaces de parole individuels ou en couple. Vous pouvez y aborder les aspects pratiques des traitements et exprimer votre ressenti. Les stratégies de gestion du stress et les approches complémentaires comme l'acupuncture, l'hypnose peuvent y être discutées. Si besoin, l'infirmière de *counseling* vous accompagne à différents moments clés du parcours. En cas de détresse personnelle ou de vécu émotionnel douloureux (anxiété, dépression) une consultation avec un ou une psychologue ou psychiatre est proposée.

Organisation de la vie quotidienne

L'infertilité et la procréation médicalement assistée ont très souvent un impact sur le vécu émotionnel, la vie familiale, sociale et professionnelle. Pour votre bien-être, il est important de trouver un équilibre entre l'investissement dans cette démarche et vos autres activités. Continuez à voir vos ami·es, organisez des sorties au restaurant, au cinéma ou passez une soirée à ne rien faire... Prenez également du temps en couple pour échanger sur votre parcours en FIV.

La vie professionnelle

L'activité professionnelle peut continuer presque sans interruption pendant la FIV. Un arrêt de travail pendant la stimulation n'est pas nécessaire. Il peut être proposé après la ponction. Seule la stimulation ovarienne est plus contraignante. En raison notamment des injections quotidiennes, des prises de sang et des échographies. Pour cette étape, privilégiez une période professionnelle plus calme ou prenez quelques jours de congé. L'équipe soignante peut vous aider à planifier le déroulement de votre FIV.

La sexualité

Vous pouvez continuer à avoir une vie sexuelle normale. Il est toutefois nécessaire de respecter une période d'abstinence de deux à cinq jours avant le prélèvement du sperme.

Un bébé se fait à deux

Afin de vivre ce parcours ensemble, il est essentiel que chacun trouve sa place dans cette démarche. Quand toute la prise en charge tourne autour de la femme, il n'est pas rare que le ou la partenaire éprouve un sentiment de solitude et de frustration. Son engagement actif est capital. Plusieurs étapes requièrent sa participation sur un plan médical. Il ou elle peut, par exemple, apporter une aide à la réalisation des injections prescrites. N'hésitez pas à aborder cette question lors de la consultation de *counseling*.

Les loisirs

Faire de l'exercice aide à vous changer les idées. Restez à l'écoute de votre corps. Pendant la stimulation, vous pouvez pratiquer vos activités de loisirs et sportives comme d'habitude en évitant toutefois les exercices physiques intenses. Après la ponction des ovules, les ovaires augmentent de volume. Par conséquent, une pause d'une semaine de l'activité physique est recommandée.

Le tabac

Pour mettre toutes les chances de votre côté, il est essentiel d'arrêter de fumer plusieurs mois avant la FIV. En effet, fumer diminue la réserve ovarienne, la qualité des ovules et donc les chances de grossesse. De plus, chez l'enfant à venir, le tabagisme augmente le risque de retard de croissance et de mort subite du nourrisson. Si vous fumez, parlez-en à l'équipe soignante. Une consultation spécialisée peut vous aider dans votre sevrage.

L'alimentation et l'alcool

Traitez votre corps avec bienveillance. Privilégiez une nourriture saine, équilibrée, riche en protéines, pauvre en sucre, en sel et en caféine. Le surpoids et l'obésité ont un impact négatif sur la stimulation ovarienne et sur les résultats de la FIV. Il est recommandé de normaliser votre poids avant la FIV. Idéalement, votre indice de masse corporelle (IMC) s'inscrit entre 18 et 25. Diminuez aussi la consommation éventuelle d'alcool et arrêtez-la complètement après le transfert d'embryons.

Aux HUG, des médecins spécialisées dans le domaine de l'alimentation et la consommation de substances addictives ainsi que des programmes d'éducation thérapeutique peuvent vous soutenir dans ces démarches.

Une approche **globale**

Certaines approches complémentaires peuvent vous aider à gérer l'impact émotionnel et physique des différentes étapes de la FIV. L'équipe soignante vous renseigne sur les multiples approches proposées.

L'acupuncture

Issue de la médecine chinoise, l'acupuncture est fondée sur l'idée qu'il existe une « énergie vitale » dans l'organisme passant par des trajectoires définies que l'on appelle méridiens. Elle propose d'équilibrer ces « énergies vitales » en posant des aiguilles sur certains points précis du corps.

La sophrologie

Il s'agit d'une méthode de relaxation physique et mentale destinée à aider à gérer les situations de stress.

La méditation de pleine conscience

Cette forme de méditation a fait l'objet d'études scientifiques dans le contexte de la FIV. On a ainsi montré qu'elle diminue l'impact émotionnel des traitements. Elle peut être apprise par des programmes médicaux MBSR (réduction du stress basés sur la pleine conscience). Certaines applications en ligne proposent aussi des méditations guidées en plusieurs langues.

L'hypnose clinique

L'hypnose clinique est un outil thérapeutique dont la validité est reconnue aux HUG. Elle consiste à induire un état de conscience modifié et à l'utiliser pour diminuer l'anxiété et les douleurs. L'autohypnose peut apporter une aide supplémentaire.

Pour plus d'informations demandez la brochure « L'hypnose clinique pour mieux vivre les soins », éditée par les HUG.

L'attente

du test de grossesse

Le test de grossesse sanguin est réalisé 10 à 12 jours après le transfert de l'embryon. Cette période d'attente est la moins médicalisée de votre parcours. Toutefois elle est parfois vécue comme longue et stressante.

Pendant cette période, les femmes souhaitent tout mettre en œuvre pour favoriser l'implantation de l'embryon. C'est bien légitime. Voici quelques conseils:

- Prenez consciencieusement la progestérone prescrite (par voie orale, injectable ou vaginale). Cette hormone est justement destinée à soutenir la phase lutéale (la 2° phase du cycle menstruel) et favoriser l'implantation de l'embryon.
- ▶ Pratiquez vos loisirs habituels et poursuivez votre activité professionnelle. Le repos n'est pas nécessaire. Les études montrent que l'activité ne réduit pas les chances de grossesse.
- ▶ Profitez de cette période pour mettre en œuvre les techniques de gestion du stress qui vous conviennent: relaxation, sophrologie, méditation pleine conscience, acupuncture ou yoga.
- ▶ Si le stress ou l'angoisse sont trop importants ou si vous en ressentez le besoin, contactez l'infirmière spécialisée en *counseling*. Elle vous aide à gérer cette attente.

L'annonce du résultat

L'annonce du résultat est toujours un moment intense sur le plan émotionnel. Anticipez-le. Peut-être préférerez-vous ne pas être au travail à ce moment-là?

Un test négatif

Si le test de grossesse est négatif, ne désespérez pas. Il est important de voir le traitement dans sa globalité. Plusieurs transferts sont souvent nécessaires pour aboutir à un résultat positif.

Le rendez-vous avec votre médecin référent-e permet d'analyser le déroulement du traitement et de proposer des adaptations pour le transfert ou la stimulation suivante. La consultation de *counseling* peut aussi vous aider à vivre ces moments d'émotions ou de doutes. N'hésitez pas à demander du soutien à l'équipe médico-soignante.

Un test positif

Une première échographie confirme la présence d'un embryon dans l'utérus vers six à sept semaines d'aménorrhée (absence de règles), soit quatre à cinq semaines après le test de grossesse. La réalisation d'une échographie plus précoce est inutile. L'embryon ne devient visible qu'à partir de six semaines d'aménorrhée.

Le suivi médical est réalisé par l'Unité de médecine de la reproduction jusqu'à 9 à 10 semaines d'aménorrhée. Le suivi de grossesse est ensuite assuré en consultation prénatale aux HUG ou chez le ou la gynécologue de votre choix.

Quels sont les effets secondaires et complications possibles?

La stimulation ovarienne est bien tolérée par une majorité de femmes. Néanmoins des symptômes désagréables peuvent survenir. Notamment des bouffées de chaleur, un gonflement abdominal, des tiraillements du bas ventre ou des sautes d'humeur. Ces symptômes disparaissent rapidement après le traitement.

Douleurs et saignements

Après la ponction de l'ovule, vous pouvez ressentir des douleurs au bas ventre et avoir des saignements vaginaux. Très rarement, un saignement dans le ventre ou une infection de l'ovaire peut survenir. En cas de fortes douleurs ou de malaise après la ponction, il est important de consulter l'Unité de médecine de la reproduction.

Syndrome d'hyperstimulation

Le syndrome d'hyperstimulation ovarienne est une complication rare de la FIV. Dans les semaines qui suivent la ponction de l'ovule, l'ovaire gonfle de façon importante et du liquide s'accumule dans le ventre. Les symptômes sont un gonflement abdominal important, des difficultés respiratoires, une prise de poids ou une diminution du volume des urines. Une adaptation de la stimulation, du déclenchement de l'ovulation et le fait de renoncer à un transfert d'embryon frais permettent de prévenir cette complication. Les embryons sont alors congelés et transférés sur un autre cycle après résolution des symptômes d'hyperstimulation.

Complications thrombotiques

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire peuvent survenir en cas d'hyperstimulation ovarienne. Il est donc important de signaler un gonflement ou une douleur au niveau des mollets ainsi que toute difficulté respiratoire.

Questions fréquentes

Que dois-je faire s'il y a eu confusion dans les médicaments lors de l'injection?

En cas de confusion dans les médicaments, avertissez l'équipe médico-soignante afin qu'elle adapte le traitement (lire les « Informations pratiques »). De même, si vous avez sauté une prise de médicament prévenez l'équipe médico-soignante. Elle en tiendra compte lors des résultats de votre prise de sang.

Une erreur de dosage peut avoir des effets négatifs sur la stimulation ovarienne. Surtout dans les premiers jours du traitement lorsque se détermine le nombre de follicules qui vont grossir. Pour la réussite du traitement, il est donc essentiel de ne pas confondre les différentes injections. Classez les médicaments en fonction de leur catégorie et rangez-les dans des endroits réservés afin d'éviter les erreurs.

Pour mes injections, on m'a prescrit une dose de 225 unités de ménotropine par jour. J'ai un flacon de 75 unités et un autre de 150 unités. Est-ce que je dois faire deux dilutions et deux injections?

Non. Il n'y a qu'une dilution et qu'une seule injection à réaliser après l'addition des deux flacons. Il n'est pas non plus nécessaire d'utiliser les deux fioles de solvant. Une seule suffit pour diluer deux ou trois flacons (selon le dosage prescrit). Lors de la consultation avant FIV, vous recevez toutes les instructions utiles pour préparer les produits et réaliser les injections.

Pourquoi ai-je des ecchymoses (bleus) au site d'injection?

Les ecchymoses se produisent lorsque l'aiguille accroche une petite veine. Pour réduire ce risque, prenez garde de ne pas trop pincer la peau et d'insérer l'aiguille assez rapidement, puis exercez une légère pression sur le point de la piqûre avec un morceau de coton humide.

Que faire s'il reste un peu de produit dans la seringue après l'injection?

S'il reste une faible quantité de produit, ce qui peut arriver, cela n'a pas de conséquence.

Et si je n'arrive pas à faire mes injections?

L'équipe soignante vous donne le plus d'autonomie possible et vous apprend à réaliser les injections. Si ce geste est trop difficile à réaliser pour vous, une personne de votre entourage peut l'apprendre et le faire à votre place. Vous pouvez également faire appel aux soignant es de l'imad, l'institution genevoise des soins à domicile (ce service est payant). Une prescription de patch anesthésiant peut aussi vous aider.

Est-il plus efficace de faire les injections sur l'abdomen ou les cuisses?

Le site de la piqûre n'a aucune influence sur le résultat. Les produits injectés sous la peau diffusent d'abord dans le sang, puis agissent dans tout l'organisme de la même façon.

J'ai eu un petit saignement puis les règles se sont arrêtées. Elles ont repris deux jours plus tard. Quel jour compte comme le premier du cycle?

De nombreuses femmes observent un petit saignement avant les règles. On considère que le premier jour des règles est celui où les saignements commencent à être abondants.

J'ai eu un saignement pendant la prise de pilule. Que dois-je faire?

En général, cela n'a pas de conséquences sur la suite du traitement. Continuez à prendre votre pilule selon le planning prescrit. Une échographie a toujours lieu avant de débuter la stimulation, signalez ce saignement au médecin lors de cet examen.

Que faire si je n'ai pas assez de médicaments?

Lorsque vous retirez vos médicaments en pharmacie vérifiez qu'ils correspondent à la prescription et que la quantité soit suffisante jusqu'au premier contrôle qui a lieu au 7º jour de la stimulation. Si vous avez des doutes, sollicitez l'équipe médico-soignante. Si vous recevez une ordonnance pour l'achat des traitements, comptez 24 à 48 heures avant de pouvoir en disposer à la pharmacie. Vous pouvez également demander à l'équipe médico-soignante de vous fournir directement les traitements.

Quels vaccins faut-il avoir?

Lors du bilan d'infertilité, le ou la médecin vérifie votre immunité contre la rougeole, la rubéole et la varicelle. Ces maladies sont dangereuses pour le fœtus et le bon déroulement de la grossesse. Si votre immunité est trop faible, une vaccination vous est proposée. Pour tout autre vaccin, demandez conseil à l'équipe médico-soignante. A noter que la vaccination contre la grippe est recommandée pour les femmes enceintes à partir du 2° ou du 3° trimestre de grossesse. La vaccination contre le Covid-19 est également recommandée avant d'entamer les traitements.

Quels médicaments puis-je prendre pendant la FIV?

Avant le traitement, il est important d'indiquer à votre médecin référent e les médicaments que vous prenez sur le long cours. Il ou elle vérifie qu'ils n'interfèrent pas avec la FIV et ne sont pas contre-indiqués en cas de grossesse.

Que se passe-t-il après la ponction?

L'équipe médicale vous délivre un certificat d'arrêt de travail et vous prescrit les médicaments nécessaires à votre traitement. Le nombre d'ovocytes et d'embryons obtenus vous sera communiqué par le Laboratoire Fertas.

Quel résultat attendre des échographies?

L'échographie et la prise de sang permettent d'adapter les traitements. Le nombre d'ovules présents, en revanche, ne peut être déterminé que le jour même de la ponction.

Comment se déroulent les injections?

Afin de vous rendre autonome, vous ou votre partenaire, une séance de formation avec un ou une infirmière est organisée pour apprendre à réaliser les injections. Vous pouvez aussi solliciter les services d'un ou d'une infirmière à domicile. Cela engendre toutefois des coûts supplémentaires.

Que se passe-t-il après le transfert?

Après le transfert de l'embryon, il est important de prendre les médicaments destinés à soutenir l'implantation. Vous pouvez par ailleurs reprendre votre vie et votre sexualité habituelles.

Notes

Informations pratiques

Contact

En cas d'urgence

En dehors des heures ouvrables, rendez vous aux urgences de la Maternité des HUG.

Médicaments en urgence

En dehors des heures et des jours ouvrables, vous trouvez les principaux traitements nécessaires à la stimulation ovarienne à la pharmacie ouverte 24h/24 qui se trouve à côté de la Maternité des HUG (Pharma24).

Unité de médecine de la reproduction et d'endocrinologie gynécologique

Maternité, Pavillon Ardin Bd de la Cluse 30 1205 Genève

Accès

Bus 35, arrêt « Maternité-Pédiatrie » Tram 12 et 18, arrêt « Augustins » Léman Express, arrêt « Genève-Champel »

Parkings

H-Cluse et H-Lombard



Cette brochure, testée auprès des patients et patientes, a été réalisée par l'Unité de la médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique, en collaboration avec le Groupe d'information pour patientes, patients et proches (GIPP) des HUG.