



## CONTACTS

### Centre de préservation de la fertilité en Aquitaine CPFA

Praticiens coordonnateurs : Dr Lucie CHANSEL-DEBORDEAUX,  
Dr Jennifer CARRIÈRE

..... [preservation.fertilite@chu-bordeaux.fr](mailto:preservation.fertilite@chu-bordeaux.fr)

..... [sec-bdr.cecos@chu-bordeaux.fr](mailto:sec-bdr.cecos@chu-bordeaux.fr)

## PLUS D'INFORMATION...

- [www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)
- [www.cecos.org](http://www.cecos.org)
- [www.canceraquitaine.org](http://www.canceraquitaine.org) (page oncofertilité)
- [www.ligue-cancer.net/cancer-grossesse](http://www.ligue-cancer.net/cancer-grossesse)
- [www.gynecologie-amp-chubordeaux.fr/amp/Préservation de la fertilité](http://www.gynecologie-amp-chubordeaux.fr/amp/Pr%C3%A9servation%20de%20la%20fertilit%C3%A9)



Groupe hospitalier Pellegrin - Centre Aliénor d'Aquitaine  
Place Amélie Raba-Léon 33076 Bordeaux cedex

[www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)



# PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ CHEZ LES JEUNES FEMMES

Pôle obstétrique,  
reproduction et gynécologie

CENTRE DE  
PRÉSERVATION DE LA  
FERTILITÉ EN AQUITAINE

Préservation de la fertilité  
avec ou sans indication  
médicale

Groupe hospitalier Pellegrin

[www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)

Il existe deux types de demandes dans le cadre de la préservation de la fertilité.

**1- Préservation de la fertilité dite MÉDICALE.** Les patientes doivent avoir moins de 38 ans et présenter une pathologie dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée (Loi de bioéthique n° 2021-1017 du 02 août 2021-art.31).

**2- Préservation de la fertilité sans indication médicale dite SOCIÉTALE.** La prise en charge est possible du 29<sup>e</sup> jusqu'au 37<sup>e</sup> anniversaire en vue de la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation (Art.L.2141-12).

Dans les deux cas, la consultation au centre de préservation de la fertilité a pour objectif de vous expliquer les modalités de cette prise en charge. Vous bénéficiez d'une consultation avec :

- Un praticien du CECOS où seront conservés vos ovocytes. Votre consentement écrit est recueilli.
- Un gynécologue pour mettre en place la stimulation hormonale et vérifier l'absence de contre-indication au traitement.
- Un anesthésiste en vue de la ponction ovocytaire.

## TECHNIQUES ET ÉTAPES DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

→ La conservation d'ovocytes nécessite le plus souvent de réaliser une stimulation hormonale suivie d'une ponction d'ovocytes sous anesthésie.

Une contraception hormonale orale est prescrite le mois précédent. La stimulation hormonale consiste en des injections sous cutanées pendant en moyenne 12 jours ; réalisées au choix par une infirmière ou par vos soins. La dernière injection est réalisée de nuit selon les consignes de l'équipe de sages-femmes qui coordonnent votre traitement.

Le surlendemain matin vous êtes admise dans le service de chirurgie ambulatoire. La ponction ovocytaire est réalisée sous sédation et anesthésie locale du fond vaginal. La consultation d'anesthésie est valable pendant 1 an.

La ponction d'ovocytes est réalisée sous contrôle échographique par voie trans vaginale. Une information sur les complications de la stimulation hormonale et de la ponction vous sera donnée en consultation. Un document à signer vous sera remis. Les ovocytes seront recherchés au laboratoire et seuls les ovocytes matures seront congelés par vitrification. Vous serez informée de leur nombre par un biologiste en consultation avant votre sortie le jour même. Vous signerez alors un contrat de conservation. Un compte-rendu de la tentative vous sera adressé secondairement par courrier postal.

Lors d'un souhait ultérieur de grossesse, en cas d'échec des tentatives de grossesse spontanée, les techniques d'assistance médicale à la procréation permettent d'utiliser les ovocytes. L'assurance maladie prend en charge les traitements et la vitrification ovocytaire.



Une prise en charge à 100 % (ALD) vous sera remise en consultation au début de votre prise en charge. Il peut être nécessaire de réaliser plusieurs stimulations et plusieurs ponctions pour réaliser un « pool » d'ovocytes.

• Dans le cadre de la préservation médicale, l'objectif est de vitrifier au moins 15 ovocytes, 1 à 4 ponctions pourront être réalisées, à 3 mois d'intervalle minimum. L'objectif peut ne pas être atteint. La réponse à la stimulation hormonale peut être insuffisante et peut entraîner un arrêt de la prise en charge sur décision clinico biologique.

• Dans le cadre de la préservation sans indication médicale, une seule ponction sera proposée.

## TAUX DE RÉUSSITE

Après conservation d'ovocytes matures, les chances de naissance d'un enfant dépendent de l'âge au moment du prélèvement et du nombre d'ovocytes cryoconservés. Jusqu'à 35 ans, les chances sont de 15 % pour 5 ovocytes, 40 % pour 10 ovocytes. À partir de 36 ans, les chances sont de 10 % pour 5 ovocytes et 25 % pour 10 ovocytes<sup>1</sup>.

## CONSERVATION

Vos ovocytes sont conservés au CECOS.

Tous les ans, un courrier vous sera envoyé par le CECOS vous demandant si vous souhaitez poursuivre la conservation. Ceci est une démarche légale obligatoire.

Quand plusieurs conservations sont réalisées, un courrier regroupant toutes les conservations est envoyé à la période correspondant à la première conservation.

Il est important que vous répondiez à ce courrier quelle que soit votre décision de poursuivre la conservation ou non et de signaler au CECOS tout changement d'adresse.

Si vous souhaitez y mettre un terme, un entretien avec un praticien du CECOS sera réalisé afin que vous obteniez toutes les informations avant de confirmer votre souhait de détruire, de donner à la recherche ou à d'autres femmes (soumis à conditions).

Les frais annuels de l'ordre de 40,50 € sont à votre charge dans le cadre de la préservation sans indication médicale.

## UTILISATION DES OVOCYTES

Vous pourrez utiliser vos ovocytes jusqu'à votre 45<sup>e</sup> anniversaire en l'absence de contre indication médicale.

## Documents nécessaires à votre prise en charge

- Carte d'identité.
- Courrier du médecin référent.
- Compte-rendu de consultation récent attestant la pathologie et les traitements.
- Attestation de l'assurance maladie.

