

Traitement FIV

Information destinée aux patients

INTRODUCTION	3
LE CYCLE MENSTRUEL	4
FÉCONDATION IN VITRO	5
Qu'est-ce qu'un traitement FIV ?	
Mise en route d'un traitement FIV	
LES ÉTAPES CONCRÈTES D'UN TRAITEMENT FIV	8
Étape 1 : stimulation hormonale des ovaires	
Étape 2 : ponction d'ovules et traitement du sperme	
Étape 3 : fécondation et développement de l'embryon	
Étape 4 : réimplantation d'embryons	
Étape 5 : soins postopératoires	
CONGÉLATION D'EMBRYONS	14
RISQUES POSSIBLES PENDANT VOTRE TRAITEMENT	15
Hyperstimulation des ovaires	
Complications après une ponction d'ovules	
LIMITES D'ÂGE LÉGALES	16
RÉSULTATS APRÈS UNE FIV	16
ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE	18
THÉRAPIE DE RELAXATION	18
CONTACT	19

Cette brochure a pour but de vous informer sur la fécondation in-vitro, aussi appelée traitement FIV.

Si vous avez encore des questions après avoir lu cette brochure, n'hésitez pas à nous contacter.

Les médecins et les sages-femmes du Centre de Fertilité Universitaire de Louvain vous donneront volontiers les explications nécessaires.

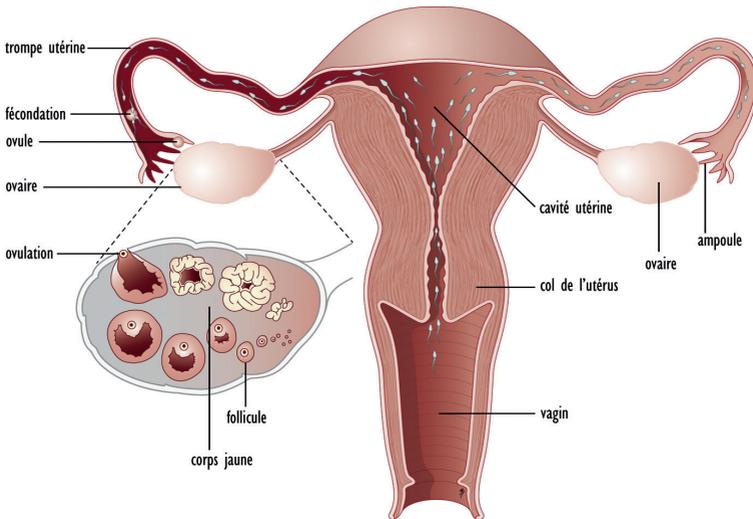
LE CYCLE MENSTRUEL

Au début du cycle menstruel, plusieurs petits **follicules** sont présents. Au cours de la première quinzaine, un de ces follicules grandit et mûrit dans l'ovaire.

À mesure qu'il se développe, le follicule produit de plus en plus d'hormones (œstrogènes).

La forte concentration d'œstrogènes influence l'endomètre et le col de l'utérus. **L'ovulation** se produit alors sous l'influence de l'hormone lutéinisante. Le follicule à maturité éclate et l'ovule se libère. Ceci se produit environ 14 jours avant la fin du cycle menstruel.

Après s'être libéré, l'ovule est capté par l'ampoule de la trompe. Sous l'effet des contractions rythmiques de l'utérus et de la trompe, l'ovule avance plus loin dans la **trompe utérine**.



Les restes du follicule subissent un changement après l'ovulation. Ils se transforment en un **corps jaune** (corpus luteum) sous l'influence de l'hormone lutéinisante. Le corps jaune fabrique à son tour de la progestérone, une hormone qui assure le maintien de l'endomètre. Si l'ovule n'est pas fécondé après l'ovulation, le corps jaune ne survit pas. La production de progestérone diminue, l'endomètre se rompt et la menstruation commence.

FÉCONDATION IN VITRO

Un traitement FIV **diffère** à plusieurs égards d'un cycle menstruel normal :

- ✓ Au moyen d'injections hormonales, plusieurs follicules sont stimulés.
- ✓ Au cours d'un traitement FIV, des médicaments sont administrés pour empêcher une ovulation spontanée.
- ✓ La fécondation se produit en dehors de votre corps, dans le laboratoire de fertilité. Quelques jours après la fécondation, un embryon est réimplanté dans l'utérus.

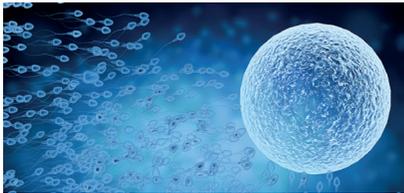
QU'EST-CE QU'UN TRAITEMENT FIV ?

La fécondation in vitro (FIV) est un traitement de fertilité dans lequel des hormones sont administrées afin d'obtenir le développement simultané de plusieurs ovules.

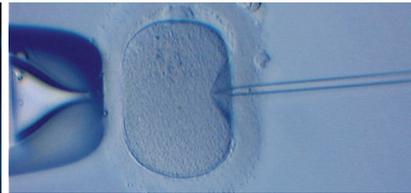
Les ovules sont fécondés en dehors du corps dans le laboratoire de fertilité. Un ovule fécondé est appelé un embryon.

Un embryon bien développé est réimplanté dans l'utérus quelques jours après la ponction d'ovules.

Dans certains cas, par exemple lorsque l'échantillon de sperme est de moins bonne qualité, on peut opter pour une technique ICSI (injection intracytoplasmique de sperme). Dans ce cas, un seul spermatozoïde est introduit directement dans l'ovule au moyen d'une fine aiguille.



technique FIV



technique ICSI

MISE EN ROUTE D'UN TRAITEMENT FIV

Vous pouvez vous adresser au Centre de fertilité universitaire de Louvain de votre propre initiative ou sur recommandation d'un médecin.

La première consultation au Centre de fertilité comprend un **entretien approfondi**. En guise de préparation à cette première

consultation, il vous est demandé de remplir un [questionnaire](#) à la maison. Durant l'entretien, le médecin spécialiste de la fertilité vous pose des questions précises de manière à bien cerner la situation.

Cet entretien est parfois préparé par une sage-femme spécialisée. Vous recevez ensuite des informations sur les [examens complémentaires](#) auxquels vous et votre partenaire devrez vous soumettre. La phase d'examens peut prendre deux à trois mois.

Une fois tous les examens terminés, une [consultation-entretien](#) est prévue. Lors de cette consultation, le médecin de fertilité vous fait part des résultats des examens. Si les examens montrent qu'il y a très peu de chances d'obtenir une grossesse spontanée, on peut recourir à un traitement FIV/ICSI.

Avant de commencer un traitement de fertilité, vous recevez des informations sur son déroulement pratique. Vous recevez également des vidéos d'information que vous regarderez avant votre rendez-vous avec la [sage-femme](#). Elle devra recevoir les [contrats signés](#) de votre part, afin de planifier le début du traitement.



LES ÉTAPES CONCRÈTES D'UN TRAITEMENT FIV

ÉTAPE 1 : STIMULATION HORMONALE DES OVAIRES

Au cours d'un traitement FIV, plusieurs follicules sont amenés à maturité. Pour la **stimulation des follicules**, des **injections d'hormones quotidiennes** vous sont administrées **pendant environ 14 jours**.

La croissance des follicules est surveillée à l'aide de tests sanguins et de mesures échographiques des follicules. Lorsqu'il y a suffisamment de follicules à maturité, la ponction d'ovules est programmée.

Il existe différents types d'hormones (gonadotrophines) utilisés pour la stimulation. Le médecin déterminera quelles hormones vous recevrez pendant votre traitement de fertilité.

Les gonadotrophines contiennent de la folliculostimuline (FSH), avec ou sans hormone lutéinisante (LH), qui stimule la croissance des follicules.



L'administration se fait au moyen d'injections sous-cutanées quotidiennes, effectuées par vous-même, par votre médecin généraliste ou par le personnel infirmier à domicile.

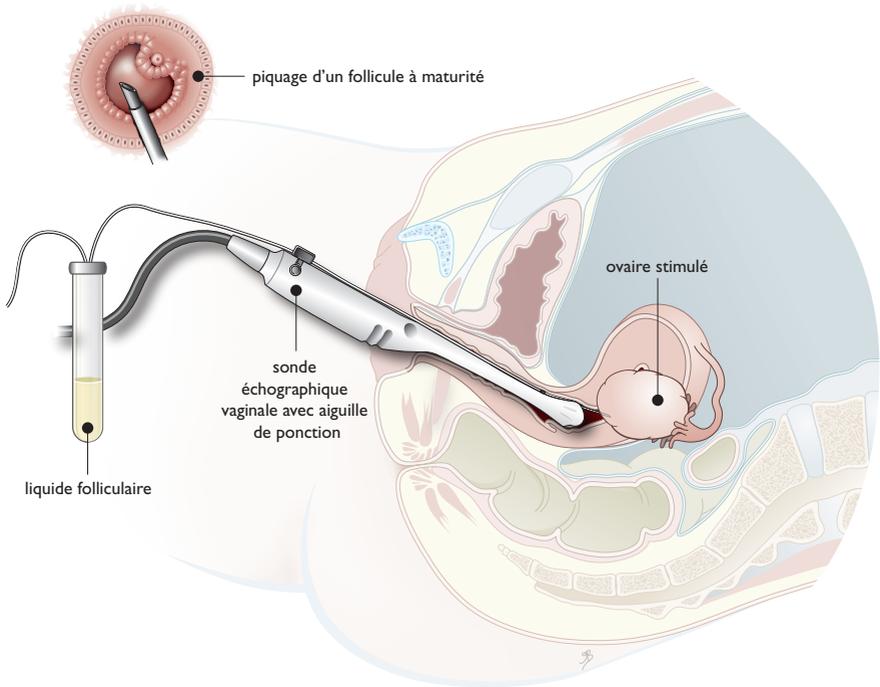
Au cours d'un traitement FIV, vous devez également recevoir **des hormones journalières** sous la forme d'injections **afin d'empêcher l'ovulation**.

ÉTAPE 2 : PONCTION D'OVULES ET TRAITEMENT DU SPERME

Lorsqu'il y a suffisamment de follicules à maturité, la ponction d'ovules est programmée. En guise de préparation à la ponction d'ovules, vous devez vous administrer une seule injection d'hormones. L'inducteur d'ovulation assure la maturation des ovules et le commencement de l'ovulation.

L'inducteur d'ovulation favorise le début de l'ovulation. Il est administré par le biais d'une injection sous-cutanée dans l'abdomen. Le moment précis de l'injection dépend de l'heure de la ponction prévue. Si vous faites l'injection trop tôt ou trop tard, il se peut que nous ne trouvions aucun ovule lors de la ponction. **Il est très important d'injecter l'inducteur d'ovulation précisément à l'heure indiquée.**

La ponction d'ovules se fera en moyenne 36 heures après l'injection de l'inducteur d'ovulation. Pendant la ponction d'ovules, tous les follicules à maturité sont percés et leur contenu est ponctionné. Cela se pratique à l'aide d'une fine aiguille placée sur la sonde échographique vaginale. Cette procédure s'effectue sous anesthésie légère (sédation). Le liquide folliculaire est examiné au laboratoire afin d'y détecter la présence d'un ovule. Le jour de la ponction d'ovules, le médecin de fertilité vous communique le nombre d'ovules. Si la ponction est réalisée durant le week-end, des suppléments peuvent être facturés.



Ponction d'ovules : les follicules à maturité sont percés et leur contenu est ponctionné à l'aide d'une fine aiguille placée sur la sonde échographique vaginale.

Le jour de la ponction d'ovules, le partenaire est attendu au laboratoire pour la production ou la fourniture de **l'échantillon de sperme**, sauf si l'on utilise des échantillons congelés ou des échantillons de donneur. L'échantillon de sperme est traité pour le préparer à la fécondation.

ÉTAPE 3 : FÉCONDATION ET DÉVELOPPEMENT DE L'EMBRYON

Quelques heures après la ponction d'ovules, les ovules et les spermatozoïdes sont réunis. Il existe différentes techniques de fécondation.

- ✓ Dans le **traitement FIV**, l'échantillon de sperme « capacité » est ajouté aux ovules dans une boîte de Pétri. La boîte de Pétri est placée dans l'incubateur. Le lendemain matin, on vérifie si les ovules sont fécondés.
- ✓ Si le nombre de spermatozoïdes mobiles est insuffisant pour avoir une chance optimale de fécondation des ovules, on a recours à l'ICSI. Un unique spermatozoïde est injecté dans un ovule à l'aide d'une aiguille ultrafine. Le lendemain, comme pour le traitement FIV, on vérifie la fécondation en laboratoire.

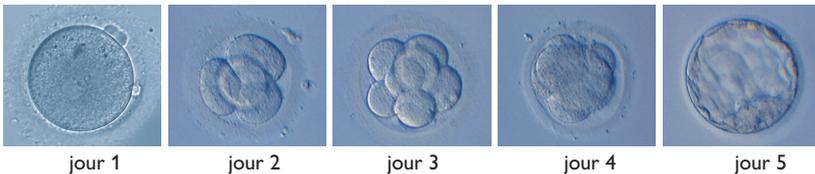
La sage-femme vous contactera par téléphone le lendemain de la ponction pour vous informer du résultat de la fécondation.

Si la fécondation a eu lieu, la sage-femme vous communiquera également la programmation du transfert d'embryons.

Dans certains cas, on congèle tous les embryons, qui ne seront réimplantés qu'à une date ultérieure. Si c'est le cas, le médecin vous en informera au plus tard le jour de la ponction d'ovules.

On estime qu'avec une bonne stimulation, environ 80 % des ovules parviennent à maturité. En moyenne, 70 % des ovules matures sont fécondés.

Développement de l'embryon



jour 1

jour 2

jour 3

jour 4

jour 5

Un ovule fécondé est appelé un embryon. Les embryons subissent différentes divisions. Chaque jour, l'évolution et le développement de l'embryon sont contrôlés dans le laboratoire de fertilité.

Trois jours après la fécondation, un embryon bien développé aura atteint le stade de six à dix cellules.

ÉTAPE 4 : RÉIMPLANTATION D'EMBRYONS

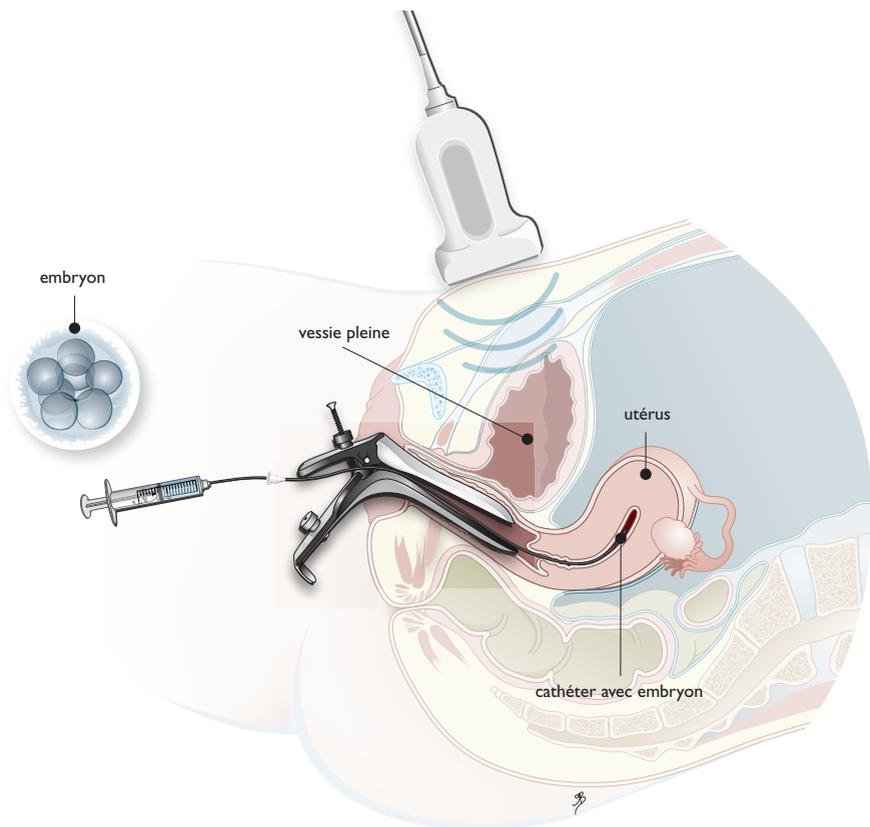
Avant de commencer un traitement de fertilité, le médecin examinera avec vous la politique de transfert d'embryons. La réimplantation consiste à réimplanter un ou plusieurs embryons via un cathéter directement dans la cavité utérine. Cette intervention n'est pas douloureuse. Pour assurer le bon déroulement de la réimplantation d'embryons, il est important que votre vessie soit pleine. Après la réimplantation des embryons, vous pouvez reprendre vos activités quotidiennes.

Une réimplantation d'embryons intervient 3 à 5 jours après la ponction des ovules.

Le médecin vous informe sur le nombre d'ovules fécondés, la qualité des embryons et la possibilité de congeler un embryon.

Le nombre d'embryons réimplantés est fixé par la loi.

Avant de commencer un traitement de fertilité, le médecin spécialiste de la fertilité examinera avec vous la politique de transfert d'embryons. Vous trouverez des informations plus détaillées à ce sujet dans le chapitre « Limites d'âge légales » de cette brochure.



L'embryon est réimplanté dans la cavité utérine au moyen d'un cathéter.

ÉTAPE 5 : SOINS POSTOPÉRATOIRES

Si un embryon est réimplanté au cours du même cycle, vous commencerez un traitement à la progestérone le soir de la ponction d'ovules. Ceci est nécessaire pour maintenir l'endomètre en condition optimale pendant la seconde moitié du cycle.

Quinze jours après la ponction d'ovules, l'hormone de grossesse est mesurée via une prise de sang.

- ✓ Si le **test de grossesse est positif**, une deuxième prise de sang est programmée une semaine plus tard pour contrôle. La sage-femme examinera avec vous quels médicaments vous devez continuer à prendre.
- ✓ Si le **test de grossesse est négatif**, un nouveau traitement peut être mis en route. Vous en discuterez avec votre médecin lors de la consultation.

CONGÉLATION D'EMBRYONS

Si plusieurs embryons présentent une bonne évolution et un bon développement le jour de la réimplantation, les embryons restants sont congelés et conservés.

Seuls les embryons de bonne qualité peuvent être congelés.

Si un nouveau traitement de fertilité est nécessaire, un embryon congelé sera utilisé lors d'une prochaine réimplantation d'embryon. Un embryon congelé est réimplanté dans un cycle naturel ou après la prise de comprimés hormonaux.

RISQUES POSSIBLES PENDANT VOTRE TRAITEMENT

HYPERSTIMULATION DES OVAIRES

Un traitement FIV/ICSI a pour but d'amener plusieurs ovules simultanément à maturité.

Dans certains cas, les ovaires peuvent réagir de façon excessive, avec comme conséquence que de très nombreux follicules sont stimulés. Les ovaires augmentent de volume et du liquide se forme dans le bas-ventre. On parle alors du syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHO). Les symptômes courants sont une douleur dans le bas-ventre, un gain de poids, un essoufflement, des maux d'estomac, des vertiges ou des nausées.

Si c'est votre cas, il convient de contacter le centre de fertilité. Nous évaluons la gravité de la situation au moyen d'une analyse de sang et d'une échographie. Dans la plupart des cas, nous prescrivons du repos. Dans les cas plus graves, une hospitalisation s'impose.

Si un risque de SHO apparaît pendant la phase de stimulation, le médecin peut décider de ne pas procéder au transfert d'embryons dans les jours qui suivent la ponction d'ovules. Les embryons seront alors congelés et éventuellement réimplantés au cours d'un cycle suivant.

COMPLICATIONS APRÈS UNE PONCTION D'OVULES

Après la ponction d'ovules, il y a un faible risque (moins de 1 %) d'hémorragie ou d'infection. Si vous perdez beaucoup de sang ou si vous commencez à avoir de la fièvre peu de temps après la ponction, vous devez contacter le centre de fertilité.

LIMITES D'ÂGE LÉGALES

En Belgique, une ponction d'ovules est autorisée jusqu'à l'âge de 46 ans. La limite d'âge légale pour une réimplantation d'embryons congelés est de 48 ans et la demande doit avoir été introduite avant l'âge de 46 ans.

Depuis l'Arrêté royal de juillet 2003, il y a une [intervention de la mutuelle](#) pour les traitements FIV/ICSI, avec un maximum de 6 cycles jusqu'à l'âge de 42 ans. Une intervention financière de la mutualité belge n'est possible qu'avec l'accord du médecin-conseil de votre mutuelle. Le remboursement est lié à une limitation du nombre d'embryons à réimplanter, en fonction de l'âge de la femme et du rang du traitement (voir tableau).

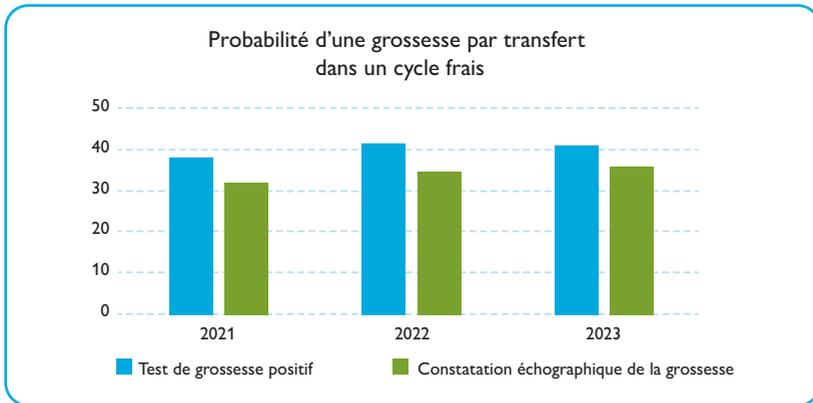
Les règles suivantes sont applicables pour une réimplantation d'embryons dans un traitement FIV :

	Première tentative	Deuxième tentative	De la troisième à la sixième tentative
Moins de 36 ans	max. 1 embryon	1 embryon, éventuellement 2	max. 2 embryons
36-39 ans	max. 2 embryons	max. 2 embryons	max. 3 embryons
40-42 ans	illimité	illimité	illimité

RÉSULTATS APRÈS UNE FIV

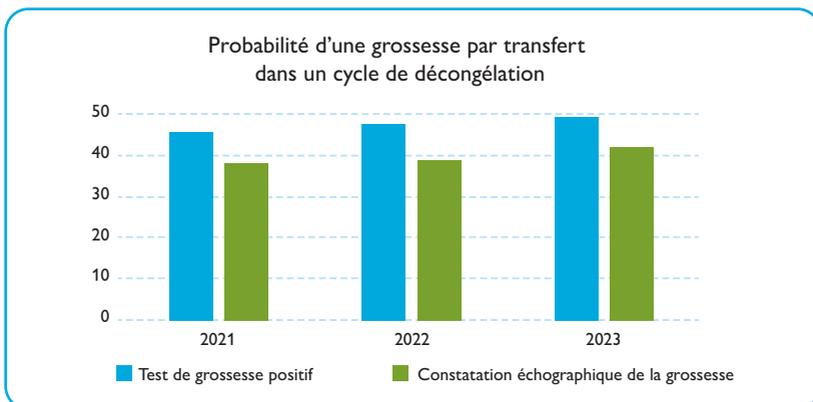
Les tableaux ci-dessous donnent un aperçu de la probabilité d'une [grossesse après une réimplantation d'embryons](#).

En 2023, 41,1 % des patientes avaient un test de grossesse positif après une réimplantation d'embryons dans le cadre d'un traitement FIV/ICSI. Chez 35,7 % des patientes, cela a débouché sur une grossesse clinique, ce qui signifie que la grossesse a pu être constatée avec une échographie.



Les chances de grossesse par réimplantation d'embryons sont légèrement inférieures dans un cycle de décongélation. En 2023, l'hormone de grossesse a été constatée dans le sang chez 49,1 % des patientes.

Cela a débouché sur une constatation échographique de la grossesse chez 42,1 % des patientes.



ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

Un problème de fertilité ou un traitement de la fertilité est une expérience qui s'accompagne souvent d'émotions intenses.

À différents moments, vous pouvez avoir des émotions et des pensées diverses dont l'intensité ou la nature peut varier sans cesse. Une conversation avec votre partenaire ou une personne de votre entourage peut déjà s'avérer salutaire. Si toutefois il y a encore des choses qui vous tourmentent, vous pouvez demander une entrevue avec notre psychologue de fertilité.

Vous pouvez consulter notre psychologue pour un entretien individuel ou avec votre partenaire. Cet entretien a pour but d'envisager la problématique de la fertilité sous toutes ses facettes. Notre psychologue prend le temps d'examiner les questions qui vous préoccupent et s'intéresse au processus de décision individuel et relationnel.

Comment parler de votre expérience avec votre partenaire ou votre entourage immédiat ? Comment faire face aux incertitudes, gérer le parcours de traitement avec ses hauts et ses bas ? Le simple fait d'être informé sur la normalité des sentiments et des pensées peut parfois apporter un grand soulagement. Que ce soit pendant la phase d'exams, au cours du traitement ou après l'arrêt du traitement, un entretien est toujours possible.

THÉRAPIE DE RELAXATION

Si vous ressentez un grand stress lié au traitement ou à divers facteurs, notre thérapeute psychomotricien pourra vous aider.

La thérapie psychomotrice est une forme de thérapie qui fait partie de la kinésithérapie et qui met **l'accent sur le corps et le ressenti corporel**. Cela peut vous aider lorsque le stress se manifeste par des symptômes physiques tels que tension musculaire, agitation, troubles du sommeil, impossibilité de se détendre, douleur, hyperventilation, etc.

On examine vos troubles et sur cette base, on recherche ensemble des solutions qui peuvent vous aider à y remédier. Vous recevez des conseils et apprenez différentes techniques.

Vous vous constituez ainsi un arsenal de techniques qui vous permet d'avancer.

CONTACT

Centre de Fertilité Universitaire de Louvain

- Questions d'ordre médical : 016 34 36 24
- Questions administratives : 016 34 36 50
- fertiliteitscentrum@uzleuven.be
- www.uzleuven.be/lufc
- Psychologue : Anneleen Rasquin
- Kinésithérapeute : Gillian Demin

© Mai 2025 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'hôpital universitaire de Louvain (UZ Leuven).

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par le Centre Universitaire de Fertilité de Louvain, en collaboration avec le service communication.

Vous pouvez également trouver cette brochure sur www.uzleuven.be/fr/brochure/701012.

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à communicatie@uzleuven.be.

Éditeur responsable :
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Louvain
tél. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical
sur nexuzhealth.com
ou téléchargez l'application

