

# Insémination intra-utérine

Information destinée aux patients

INTRODUCTION	3
LE CYCLE MENSTRUEL	4
QU'EST-CE QU'UNE INSÉMINATION ?	5
MISE EN ROUTE D'UN TRAITEMENT PAR INSÉMINATION	6
LES ÉTAPES CONCRÈTES D'UN TRAITEMENT PAR INSÉMINATION	7
Étape 1 : Suivi du cycle	
Étape 2 : Insémination	
Étape 3 : Grossesse après un traitement par insémination	
ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE	12
THÉRAPIE DE RELAXATION	13
CONTACT	13

Cette brochure a pour but de vous informer sur l'insémination intra-utérine (IIU) ou insémination artificielle.

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.

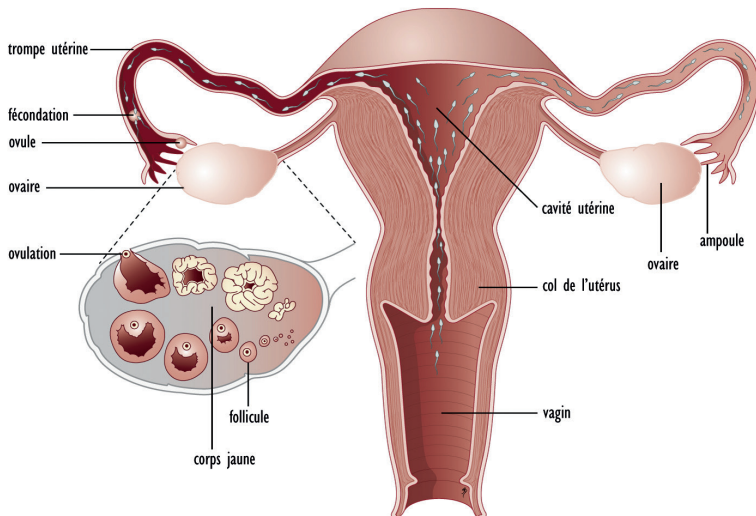
# LE CYCLE MENSTRUEL

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.

Une insémination peut être différente d'un cycle menstruel normal :

- ✓ Un cycle peut être stimulé au moyen de médicaments hormonaux.
- ✓ L'échantillon de sperme subit une capacitation en laboratoire. La concentration et la mobilité sont contrôlées.
- ✓ L'échantillon de sperme traité est introduit directement dans la cavité utérine plus ou moins au moment de l'ovulation.

## QU'EST-CE QUE L'INSÉMINATION ?

Une insémination intra-utérine (IIU) ou insémination artificielle est un traitement de fertilité dans lequel des spermatozoïdes traités sont introduits dans l'utérus au moment de l'ovulation.

## MISE EN ROUTE D'UN TRAITEMENT PAR INSÉMINATION

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 médical](#) 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 spécialiste de la fertilité vous fait part des résultats des examens. Un traitement par insémination peut être lancé dès lors qu'au moins une des trompes est perméable et que l'échantillon de sperme présente une qualité suffisante.

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 PAR INSÉMINATION

### ÉTAPE 1 : SUIVI DU CYCLE

Le traitement par insémination peut se faire dans un cycle naturel. Le cycle menstruel est contrôlé au moyen de mesures échographiques des follicules et de prises de sang jusqu'au moment de l'ovulation.

Les ovaires peuvent également être stimulés à l'aide d'une médication hormonale.

Vous trouverez ci-dessous un aperçu de la médication :

## 1. Citrate de clomifène (Clomid<sup>®</sup>, Letrozole<sup>®</sup>)

Le citrate de clomifène est un anti-œstrogène qui stimule la sécrétion de la folliculostimuline ou hormone folliculo-stimulante, ce qui est essentiel pour la **croissance des follicules**. Le traitement consiste à prendre des comprimés **pendant 5 jours à un moment précis du cycle**.

La croissance folliculaire est contrôlée par diverses prises de sang et mesures échographiques des follicules, jusqu'à ce que le follicule soit à maturité.



Le lancement du traitement est toujours discuté avec votre médecin lors de la consultation.

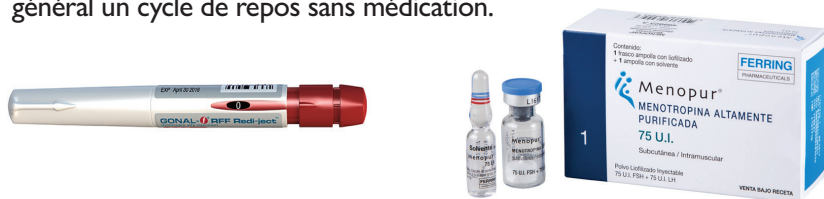
## 2. Gonadotrophines (Menopur<sup>®</sup>, Gonal F<sup>®</sup>)

En l'absence d'une grossesse dans un cycle naturel ou avec des comprimés hormonaux, on peut recourir à des injections hormonales pour un traitement par insémination.

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. Plusieurs prises de sang et mesures échographiques des follicules sont réalisées pour contrôler la croissance folliculaire.



Des gonadotrophines sont administrées pendant six traitements au maximum. Après un ou deux cycles de traitement, on prévoit en général un cycle de repos sans médication.



L'arrêté ministériel (AM) du 14 septembre 2006 régit le remboursement des gonadotrophines dans le cadre de la stimulation ovarienne contrôlée avec ou sans insémination. L'AM accorde le remboursement des gonadotrophines pour certaines indications.

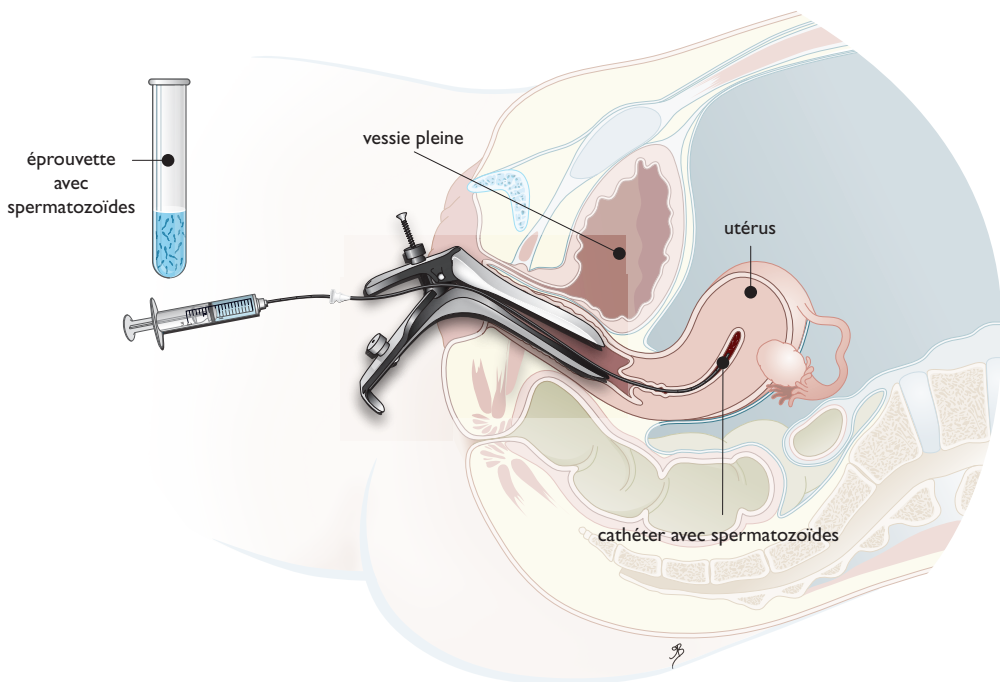
Le médecin vous donnera tous les détails et vous remettra, s'il y a lieu, les documents nécessaires.

## ÉTAPE 2 : INSEMINATION

La gonadotrophine chorionique synthétique (Ovitrelle®) conduit à l'ovulation. Ovitrelle® est administré par le biais d'une injection sous-cutanée dans l'abdomen. L'insémination est programmée aux alentours de la date de l'ovulation.

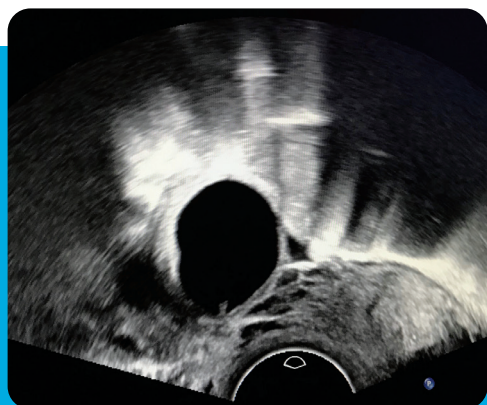
Le jour de l'insémination, votre partenaire doit fournir un échantillon de sperme au laboratoire. Cet échantillon est ensuite traité.

S'il est fait usage d'un échantillon congelé ou provenant d'un donneur, l'échantillon est décongelé le jour de l'insémination. L'échantillon de sperme traité est ensuite introduit dans l'utérus au moyen d'un fin cathéter. Cette procédure n'est pas douloureuse. Après l'insémination, vous pouvez reprendre vos activités quotidiennes. Si l'insémination a lieu pendant le week-end, des suppléments peuvent être facturés.



## Risques

L'utilisation de médicaments hormonaux peut entraîner la croissance de plusieurs follicules. On parle alors d'une hyperstimulation, avec un risque accru de grossesse multiple si plus de deux follicules arrivent à maturité. Dans ce cas, l'insémination ne sera pas réalisée et vous devrez attendre un autre cycle. On peut limiter le risque d'hyperstimulation en veillant à un suivi attentif et en réduisant à temps la médication.



Ovaire avec 1 follicule



Ovaire avec plusieurs follicules

### ÉTAPE 3 : GROSSESSE APRÈS UN TRAITEMENT PAR INSÉMINATION

La probabilité d'une grossesse après un traitement par insémination est de 16 % en moyenne. L'utilisation de gonadotrophines augmente les chances d'obtenir une grossesse.

Le risque de fausse couche est de 10 à 15 % chez les femmes de 30 à 34 ans. Chez les femmes de 35 à 39 ans, ce risque s'élève à 18 à 25 %.

Enfin, il y a un faible risque (3 %) de grossesse extra-utérine.

## 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 souvent s'avérer salutaire. Si toutefois il y a encore des choses qui vous tourmentent, vous pouvez demander une entrevue avec notre psychologue spécialisé(e).

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'examens, 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 et hyperventilation.

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

[www.uzleuven.be/lufc](http://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 de Fertilité Universitaire de Louvain, en collaboration avec le service communication.

Vous pouvez également trouver cette brochure sur [www.uzleuven.be/fr/brochure/700999](http://www.uzleuven.be/fr/brochure/700999).

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Éditeur responsable :  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Louvain  
tél. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical  
sur [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
ou téléchargez l'application

