CENTRE D’ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION

Hôpital Femme Mère Enfant-CHR Mercy/ Laboratoire Espacebio

**1, allée du château – 57085 METZ CEDEX 1**

Inductions de l’ovulation – Inséminations intra-conjugales  
Fécondations in vitro – Micromanipulations (ICSI)  
Prélèvements épididymaires et testiculaires – Cryoconservation **Madame : ………………………………………………...                             Monsieur :……………………………………………………..  
  
Née le : ………………………………….                                                     Né le : ………………………………………………………….**  
tél :....................................................................................................tél :………………………………………………….  
  
Email :.............................................................................................. Email : ……………………………………………….  
  
***CONSENTEMENT ECLAIRE avant Fécondation In Vitro avec microinjection de spermatozoïde type IMSI***  
  
Nous acceptons le principe d’une fécondation in vitro avec microinjection de spermatozoïdes sélectionnés au microscope à fort grossissement pour tenter de résoudre le problème de stérilité existant au sein de notre couple.   
Ce traitement comporte plusieurs étapes :  
-          une stimulation hormonale des ovaires  
-          un prélèvement ovocytaire.  
La présence du conjoint est indispensable le jour de la ponction. Nous nous engageons à planifier notre activité professionnelle pour être présents tous les deux ce jour-là.  
-Le sperme du conjoint est recueilli au laboratoire d’AMP le jour de la ponction et est préparé dans le but de sélectionner les spermatozoïdes mobiles. Dans certains cas, il sera utilisé le sperme du conjoint congelé au préalable.  
-  Les spermatozoïdes préparés au laboratoire sont injectés directement dans les ovocytes sous contrôle microscopique  
- Environ 48 heures après la ponction, le nombre d’embryons  vous est communiqué. **Le nombre d’embryons qui seront transférés dans l’utérus au moyen d’un cathéter souple sera rediscuté avec vous et l’équipe d’AMP le jour du transfert. Le transfert d’un embryon unique sera privilégié. La présence du conjoint est obligatoire le jour du transfert embryonnaire**.  
□ Nous donnons notre accord pour la congélation d’éventuels embryons surnuméraires   
 Nous sommes informés que, en vertu de la loi 94-654 du 29 juillet 1994 :  
-          notre projet parental doit être réalisé dans un délai de 5 ans  
-          notre accord pour la conservation est renouvelable tous les ans et que par conséquent nous devons signaler au centre d’AMP tout changement d’adresse  
-          en cas de renoncement au projet parental, de dissolution du couple et de décès de l’un des conjoints, les embryons ne pourront être restitués. Nous serons alors sollicités en vue du choix du devenir de nos embryons conformément à la réglementation en vigueur : arrêt de la congélation, don anonyme des embryons à un autre couple, don à la science.  
□ Nous refusons la congélation d’éventuels embryons surnuméraires et donnons notre accord pour la mise en fécondation d’un maximum de 3 ovocytes. **Ecrire ici en toutes lettres votre refus :**

Nous sommes conscients que la FIV avec microinjection (comme la FIV Classique) est un traitement de la stérilité pouvant comporter certains risques. En particulier ceux liés au traitement hormonal des ovaires (arrêt de stimulation en cas de réponse ovarienne inadaptée, hyperstimulation, douleurs abdominales, ballonnements, gêne respiratoire, kystes ovariens) et ceux liés au prélèvement ovocytaire (complication infectieuse ou hémorragique).

De plus, bien que la méthode de microinjection soit connue depuis plusieurs années, son application dans l’espèce humaine est encore trop récente pour que l’on puisse se dispenser d’être vigilant.  
Pour réaliser des études scientifiques et assurer le suivi des enfants, l’Agence de la biomédecine (ABM), avec l’autorisation de la CNIL, a mis en place un **recensement national des tentatives de FIV.**  
□ Nous consentons à ce que les données nous concernant figurent dans le registre national des FIV

□ Nous refusons la transmission nominative des données nous concernant au registre national des FIV (dans ce cas, nous devons faire un courrier au centre d'AMP pour signifier notre refus)  
Metz le ……………           et signatures précédées de "lu et approuvé" :                                      
Madame :                                                         Monsieur :