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 : …………………………………………………………………………………née le ……………………………    
  
tél :………………………………………………………………………………………………………………………………...  
  
email :…………………………………………………………………………………………………………………………….  
  
et  Monsieur :…………………………………………………………………………….  né le………………………………..   
  
tél …………………………………………………………………………………………………………………………………  
  
email :…………………………………………………………………………………………………………………………….**

**AVIS DE CONSENTEMENT ECLAIRE**

***avant un transfert d’embryons congelés (TEC)***

Vous allez bénéficier d’un transfert d’embryons congelés.

La présence de votre conjoint est obligatoire au moment du transfert.

Les embryons sont décongelés le jour même et il est possible qu’un ou plusieurs embryons

ne résistent pas au processus congélation-décongélation (en moyenne 15%),

il y a donc un risque d’annulation du transfert en l’absence d’embryon viable.

Le taux de succès d'un transfert d'embryons congelés est un peu inférieur à celui du transfert d’embryons à l’état « frais »

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)

**A noter que l'assurance maladie a fixé la limite de remboursement des frais au 43éme anniversaire de madame.**

 NB : pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à vous rendre sur notre site internet :  
<https://www.docvadis.fr/amp.metz/>      
**ATTENTION : :  
EN L'ABSENCE DU CONSENTEMENT COMPLETE et SIGNE DES 2 OU SI LES SEROLOGIES DATENT DE PLUS D'UN AN, LA BIOLOGISTE NE PROCEDE PAS A LA DECONGELATION D'EMBRYON :  
consentement à renvoyer dans les 10 jours suivant la réception, par courrier ou par mail :**[**sec-amp-hmm@chr-metz-thionville.fr**](mailto:sec-AMP-hmm@chr-metz-thionville.fr) **(faire une photo ou un scan à mettre en pièce jointe)**  
Metz le   
signatures de madame et monsieur, précédées de "lu et approuvé" :                                