



LA MAÎTRISE DE LA PROCRÉATION

Contraception, contragestion, procréation
médicalement assistée, bioéthique...

La régulation des naissances



La régulation des naissances

- **Contraception** : ensemble des moyens pour empêcher une fécondation non désirée



La régulation des naissances

- **Contraception** : ensemble des moyens pour empêcher une fécondation non désirée
- **Procréation** : ensemble des moyens pour aboutir à la conception d'un nouvel individu



La régulation des naissances

- **Contraception** : ensemble des moyens pour empêcher une fécondation non désirée
- **Procréation** : ensemble des moyens pour aboutir à la conception d'un nouvel individu
- **Contraception** : ensemble de moyens pour empêcher une gestation non désirée



La régulation des naissances

- **Contraception** : ensemble des moyens pour empêcher une fécondation non désirée
- **Procréation** : ensemble des moyens pour aboutir à la conception d'un nouvel individu
- **Contraception** : ensemble de moyens pour empêcher une gestation non désirée
- **Infertilité** : probabilité inférieure à la moyenne d'une population d'obtenir une grossesse désirée



La régulation des naissances

- **Contraception** : ensemble des moyens pour empêcher une fécondation non désirée
- **Procréation** : ensemble des moyens pour aboutir à la conception d'un nouvel individu
- **Contraception** : ensemble de moyens pour empêcher une gestation non désirée
- **Infertilité** : probabilité inférieure à la moyenne d'une population d'obtenir une grossesse désirée
- **Stérilité** : impossibilité pour l'un des partenaires de produire des gamètes ou de procréer pour des raisons physiologiques



Les méthodes de contraception



Les méthodes de contraception

- **La contraception mécanique**
 - Préservatif masculin
 - Préservatif féminin
 - Stérilet
 - Cape cervicale et spermicide



Les méthodes de contraception

- **La contraception mécanique**
 - Préservatif masculin
 - Préservatif féminin
 - Stérilet
 - Cape cervicale et spermicide
- **La contraception naturelle**
 - Retrait
 - Abstinance périodique
 - Suivi de température / glaire
 - Calendrier d'ovulation



Les méthodes de contraception

- **La contraception mécanique**
 - Préservatif masculin
 - Préservatif féminin
 - Stérilet
 - Cape cervicale et spermicide
- **La contraception naturelle**
 - Retrait
 - Abstinance périodique
 - Suivi de température / glaire
 - Calendrier d'ovulation
- **La contraception hormonale**
 - Pilule oestro-progestative
 - Pilule progestative
 - Micropilule
 - Anneau contraceptif
 - Patch contraceptif
 - Implant contraceptif
- **La contraception d'urgence**
 - Pilule du lendemain



Contraceptions françaises et coréennes

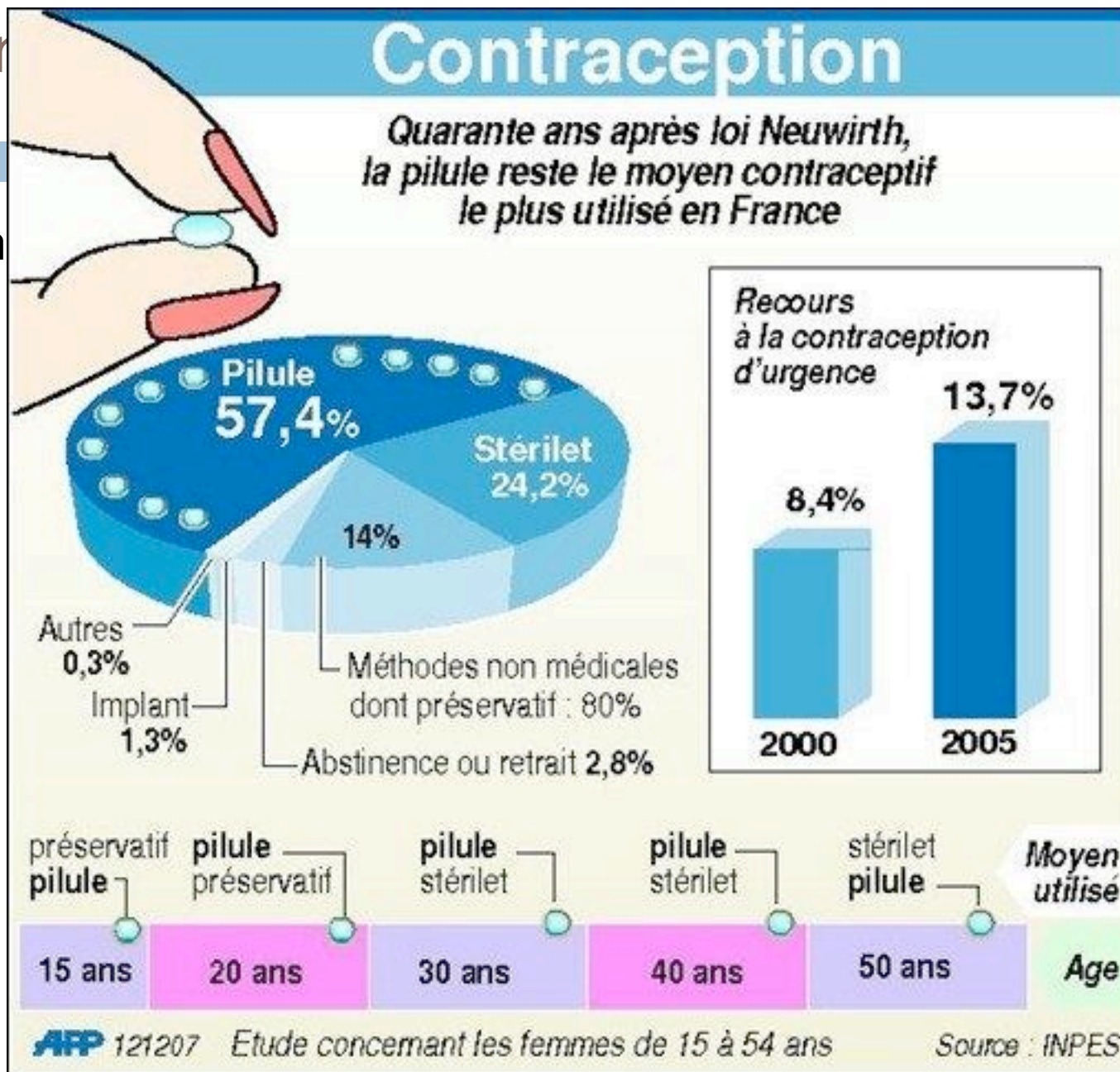


Contraceptions françaises et coréennes

- En France...



□ En



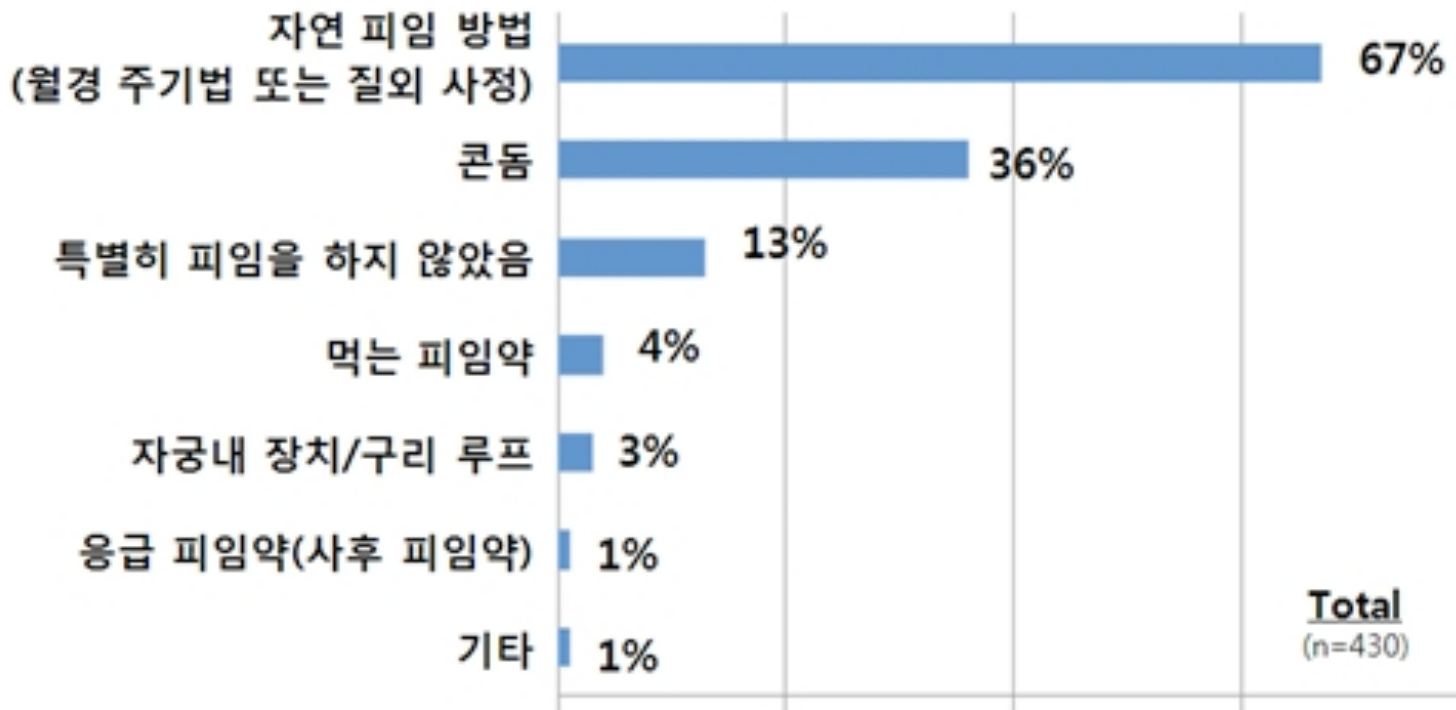
Contraceptions françaises et coréennes

- En France...
- En Corée du Sud

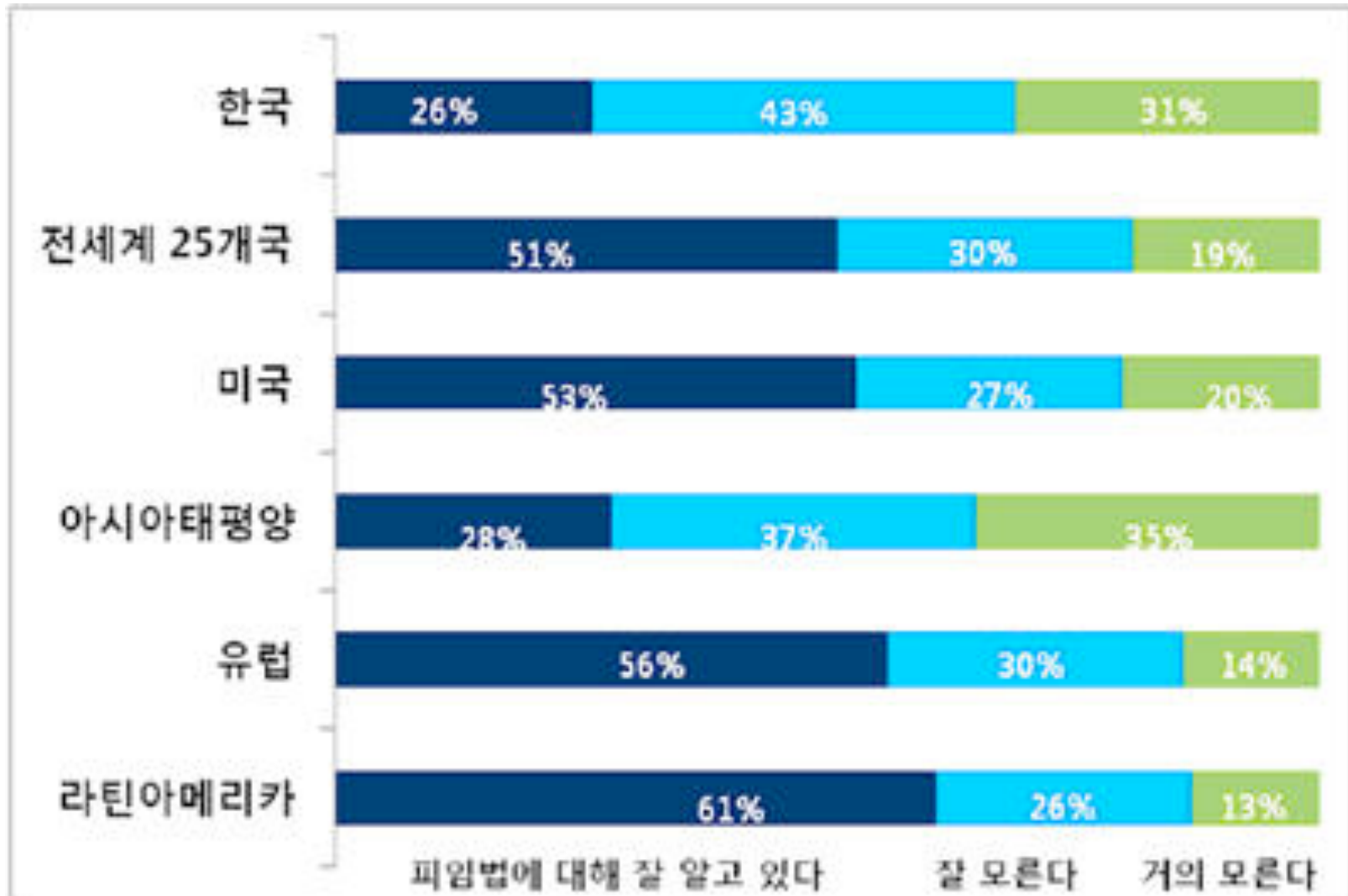


Contraceptions françaises et coréennes

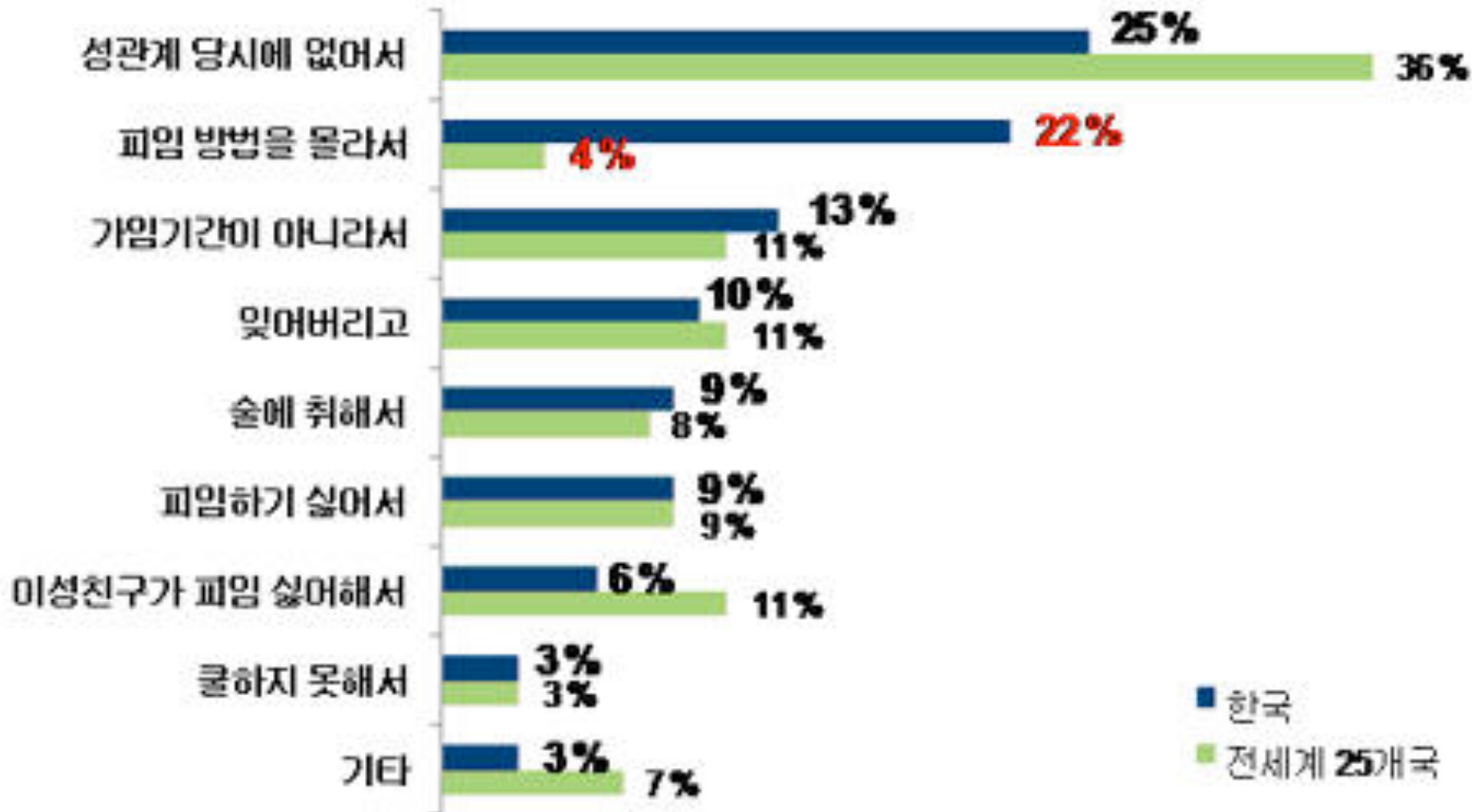
- En France...
- En Corée du Sud



Contraceptions françaises et coréennes



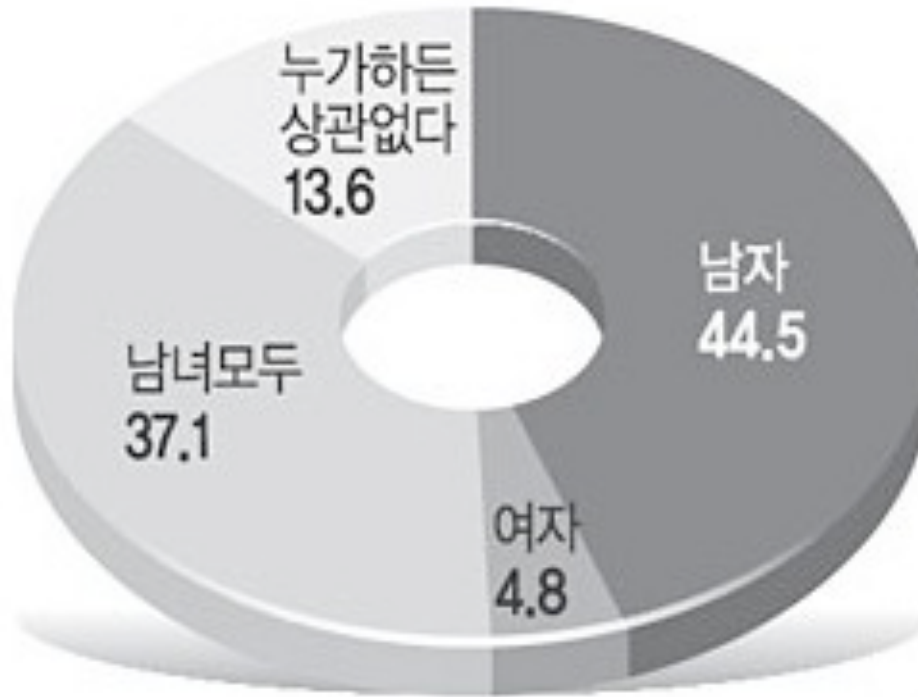
Contraceptions françaises et coréennes



Contrôle des dépenses 20~30대 여성들이 생각하는 피임주체 coréennes

(단위 : %)

- En France
- En Corée



자료 : 피임연구회

▶ 문화일보제공/노컷뉴스제휴사



Contraceptions françaises et coréennes

- En France...
- En Corée du Sud

피임약 복용의 주요 목적

12.7%

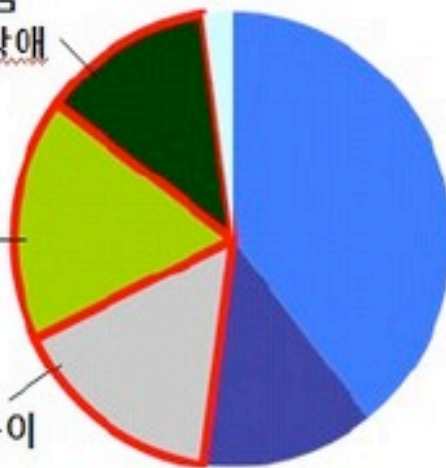
피임 이외 부가적인 이점
(피부개선, 월경전불쾌장애
개선 등) 때문에

17.4%

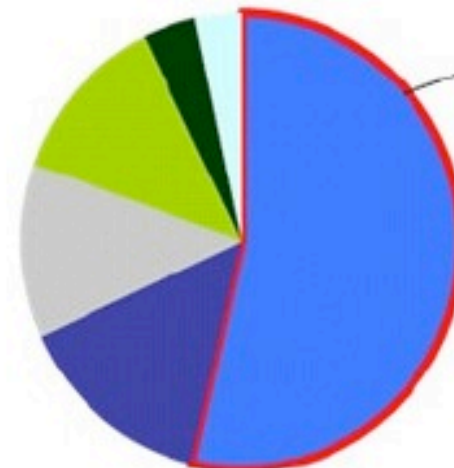
피임효과가 우수하기
때문에

15.7%

다른 피임법보다 사용이
편리해서



20-30대



50-60대

Base: 20-30대 및 50-60대 응답자(N=372)
복수응답



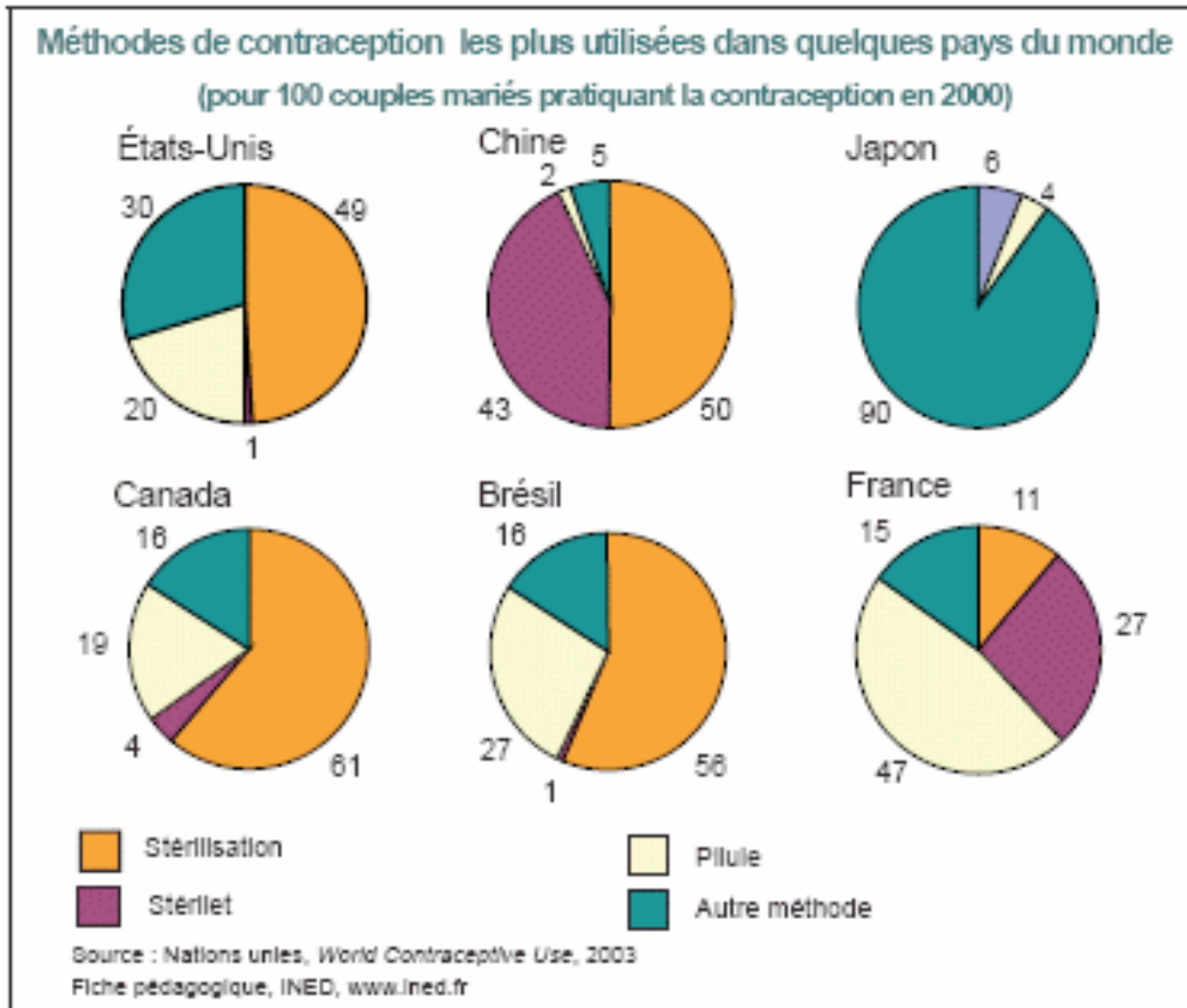
Contraceptions françaises et coréennes

- En France...
- En Corée du Sud
- Dans le monde



Contraceptions françaises et coréennes

- En
- En
- Dc



La contraception mécanique



La contraception mécanique

- Le préservatif masculin et féminin
 - ▣ En latex ou polyuréthane
 - ▣ Sur le pénis en érection, dans le vagin avant rapport sexuel
 - ▣ Empêche tout contact entre les muqueuses mâles et femelles
 - ▣ Taux d'échec de 3% à 14%
 - ▣ Retrait avant fin de l'érection impératif
 - ▣ Seul moyen de contraception prévenant les IST



La contraception mécanique

Cape cervicale et diaphragme + spermicide

- ✓ Latex ou silicone
- ✓ Se dépose au fond du vagin
- ✓ Empêche le passage des spermatozoïdes dans l'utérus
- ✓ Taux de réussite entre 80 et 94%
- ✓ Retirée entre 8 et 24h après rapport sexuel
- ✓ Réutilisables
- ✓ Ne protègent pas contre les IST
- ✓ Les spermicides sont des crèmes, ovules, gels à déposer dans le vagin : barrière chimique



La contraception mécanique

Le stérilet

- ✓ Armature en plastique en forme de T recouverte partiellement d'un fil de cuivre
- ✓ Dispositif intra utérin (DIU)
- ✓ Empêche les spermatozoïdes d'atteindre les trompes
- ✓ Empêche la nidation par réaction inflammatoire avec la muqueuse utérine
- ✓ Posé par un gynécologue dans l'utérus pour une durée de 4 à 10 ans
- ✓ Pour les femmes ayant déjà eu un enfant et non les primipares



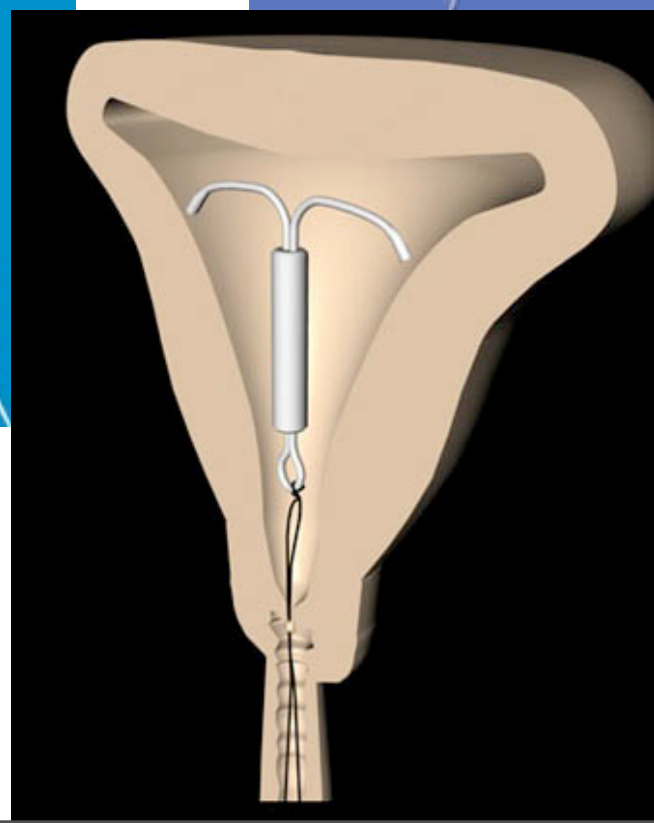
La contraception mécanique



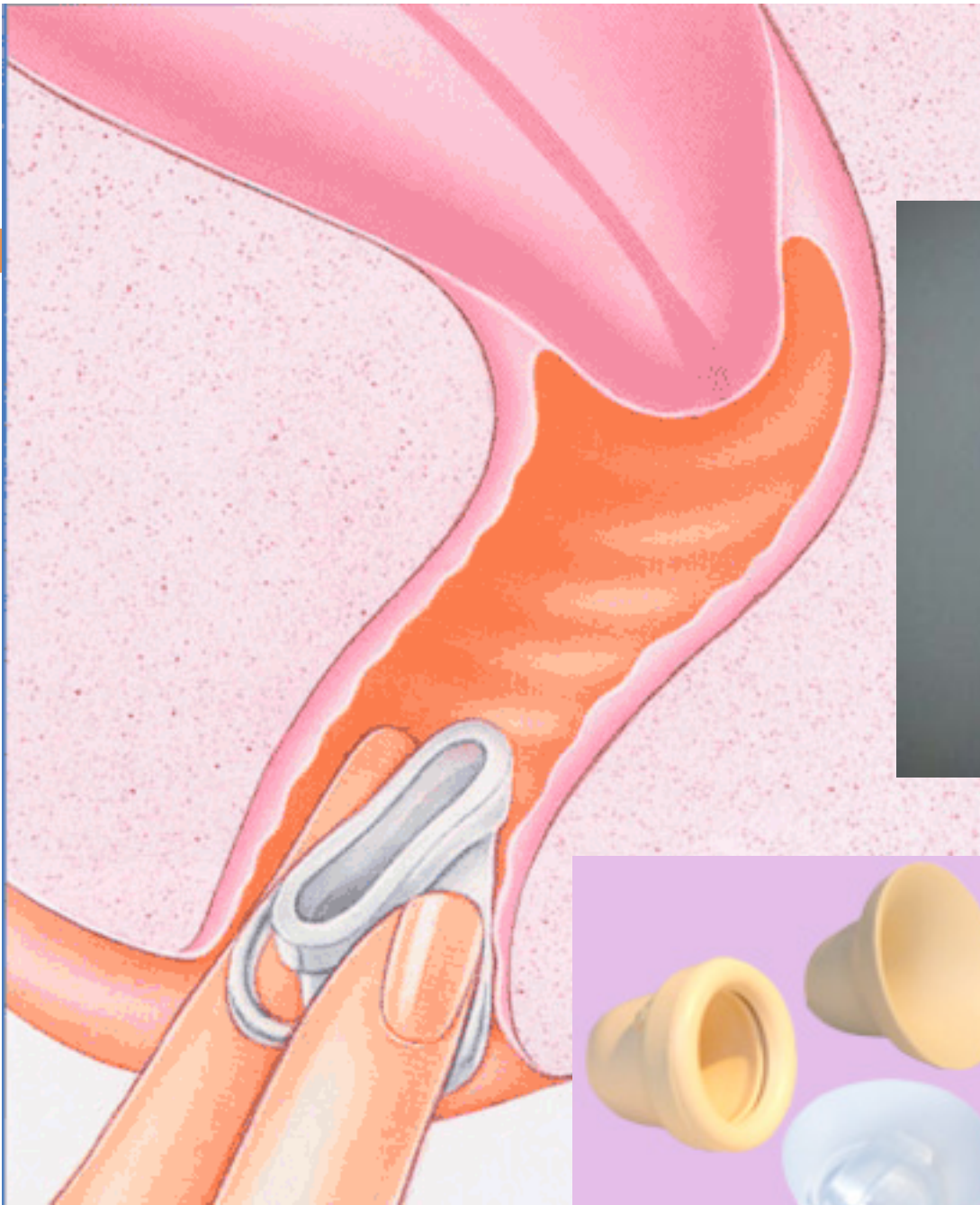
on m



if CHU Rouen



inique



inique



La contraception naturelle



La contraception naturelle



- Abstinence périodique
 - Pas de relation sexuelle lors de la période de fertilité de la femme
 - Peu fiable, ovulation difficile à prévoir et cycles irréguliers

La contraception naturelle



- **Abstinence périodique**
 - Pas de relation sexuelle lors de la période de fertilité de la femme
 - Peu fiable, ovulation difficile à prévoir et cycles irréguliers
- **Retrait précoce avant éjaculation**
 - Pas de spermatozoïdes dans les voies génitales féminines
 - Difficile à contrôler, peu fiable

La contraception naturelle



- **Abstinence périodique**
 - ▣ Pas de relation sexuelle lors de la période de fertilité de la femme
 - ▣ Peu fiable, ovulation difficile à prévoir et cycles irréguliers
- **Retrait précoce avant éjaculation**
 - ▣ Pas de spermatozoïdes dans les voies génitales féminines
 - ▣ Difficile à contrôler, peu fiable
- **Suivi de température**
 - ▣ +0,2 à +0,5°C pendant la phase ovulatoire
 - ▣ Très peu fiable, un rhume en fait de même...

La contraception naturelle



- **Abstinence périodique**
 - ▣ Pas de relation sexuelle lors de la période de fertilité de la femme
 - ▣ Peu fiable, ovulation difficile à prévoir et cycles irréguliers
- **Retrait précoce avant éjaculation**
 - ▣ Pas de spermatozoïdes dans les voies génitales féminines
 - ▣ Difficile à contrôler, peu fiable
- **Suivi de température**
 - ▣ +0,2 à +0,5°C pendant la phase ovulatoire
 - ▣ Très peu fiable, un rhume en fait de même...
- **Suivi de la filance de la glaire cervicale – Méthode Billings**
 - ▣ Peu facile à mettre en place
 - ▣ Filance ne dépend pas uniquement de l'ovulation

La contraception naturelle



- **Abstinence périodique**
 - ▣ Pas de relation sexuelle lors de la période de fertilité de la femme
 - ▣ Peu fiable, ovulation difficile à prévoir et cycles irréguliers
- **Retrait précoce avant éjaculation**
 - ▣ Pas de spermatozoïdes dans les voies génitales féminines
 - ▣ Difficile à contrôler, peu fiable
- **Suivi de température**
 - ▣ +0,2 à +0,5°C pendant la phase ovulatoire
 - ▣ Très peu fiable, un rhume en fait de même...
- **Suivi de la filance de la glaire cervicale – Méthode Billings**
 - ▣ Peu facile à mettre en place
 - ▣ Filance ne dépend pas uniquement de l'ovulation
- **Calendrier d'ovulation – Méthode Ogino**
 - ▣ Préviation de l'ovulation
 - ▣ Pas de relation sexuelle ou relation protégée quelques jours avant et après ovulation

La contraception hormonale



La contraception hormonale



□ Implant/patch/anneau contraceptif

Patch : 1/semaine, même chose que pilule combinée

- Implant : 1/3ans, 4cm de long, sous-cutané, posé par un médecin, même chose que pilule combinée
- Anneau : 1/mois, anneau vaginal, même chose qu'une pilule combinée



La contraception hormonale



□ Implant/patch/anneau contraceptif

Patch : 1/semaine, même chose que pilule combinée

- Implant : 1/3ans, 4cm de long, sous-cutané, posé par un médecin, même chose que pilule combinée
- Anneau : 1/mois, anneau vaginal, même chose qu'une pilule combinée

□ Les différentes pilules contraceptives

- Contient des hormones de synthèse
- 21 jours d'hormones et 7 jours d'arrêt (menstrues)
- Prise quotidienne à heure fixe, sans oubli ni retard...

La contraception hormonale



□ Implant/patch/anneau contraceptif

Patch : 1 / semaine, même chose que pilule combinée

- Implant : 1 / 3ans, 4cm de long, sous-cutané, posé par un médecin, même chose que pilule combinée
- Anneau : 1 / mois, anneau vaginal, même chose qu'une pilule combinée

□ Les différentes pilules contraceptives

- Contient des hormones de synthèse
- 21 jours d'hormones et 7 jours d'arrêt (menstrues)
- Prise quotidienne à heure fixe, sans oubli ni retard...
- Prescription médicale obligatoire
- Pilule oestro-progestative ou combinée, progestative, micropilule
 - Impose un rétrocontrôle négatif sur le CHH
 - Ovaire au "repos" et croissance folliculaire bloquée
 - Triple verrou :
 - Pas de pic de LH, pas d'ovulation, pas de corps jaune, taux d'hormones ovariennes et gonadostimulines bas
 - Muqueuse utérine à croissance normale

La contraception hormonale



□ Implant/patch/anneau contraceptif

Patch : 1/semaine, même chose que pilule combinée

□ Implant : 1/3ans, 4cm de long, sous-cutané, posé par un médecin, même chose que pilule combinée

□ Anneau : 1/mois, anneau vaginal, même chose qu'une pilule combinée

□



■ Muqueuse utérine à croissance normale

La

Im

□

□

□ Le

□



un médecin, même
pilule combinée

micropilule

hormones ovariennes et

La contraception

- Implant/patch/anneau
 - Patch : 1/semaine, n
 - Implant : 1/3ans, 4c
 - Anneau : 1/mois, an
- Les différentes pilules



**LA CONTRACEPTION N'EST
PAS QU'UNE AFFAIRE
DE FEMMES, OU EN EST
LA CONTRACEPTION
MASCULINE ?**



Sorcières Sans Frontières
c/o Twist against B.P. 439 25019 Besançon cedex

ou combinée, progestative, micropilule
gatif sur le CHH
sance folliculaire bloquée

ovulation, pas de corps jaune, taux d'hormones ovariennes et

sance normale

nanence à filance faible

uline, mais recherches en cours...

Le triple verrou de la pilule oestro-progestative



Le triple verrou de la pilule oestro-progestative



- **Verrou 1** : Pas de développement des follicules dans l'ovaire – pas de follicule cavitaire – pas de pic d'oestrogènes ni de pic de LH et donc pas d'ovulation

Le triple verrou de la pilule oestro-progestative



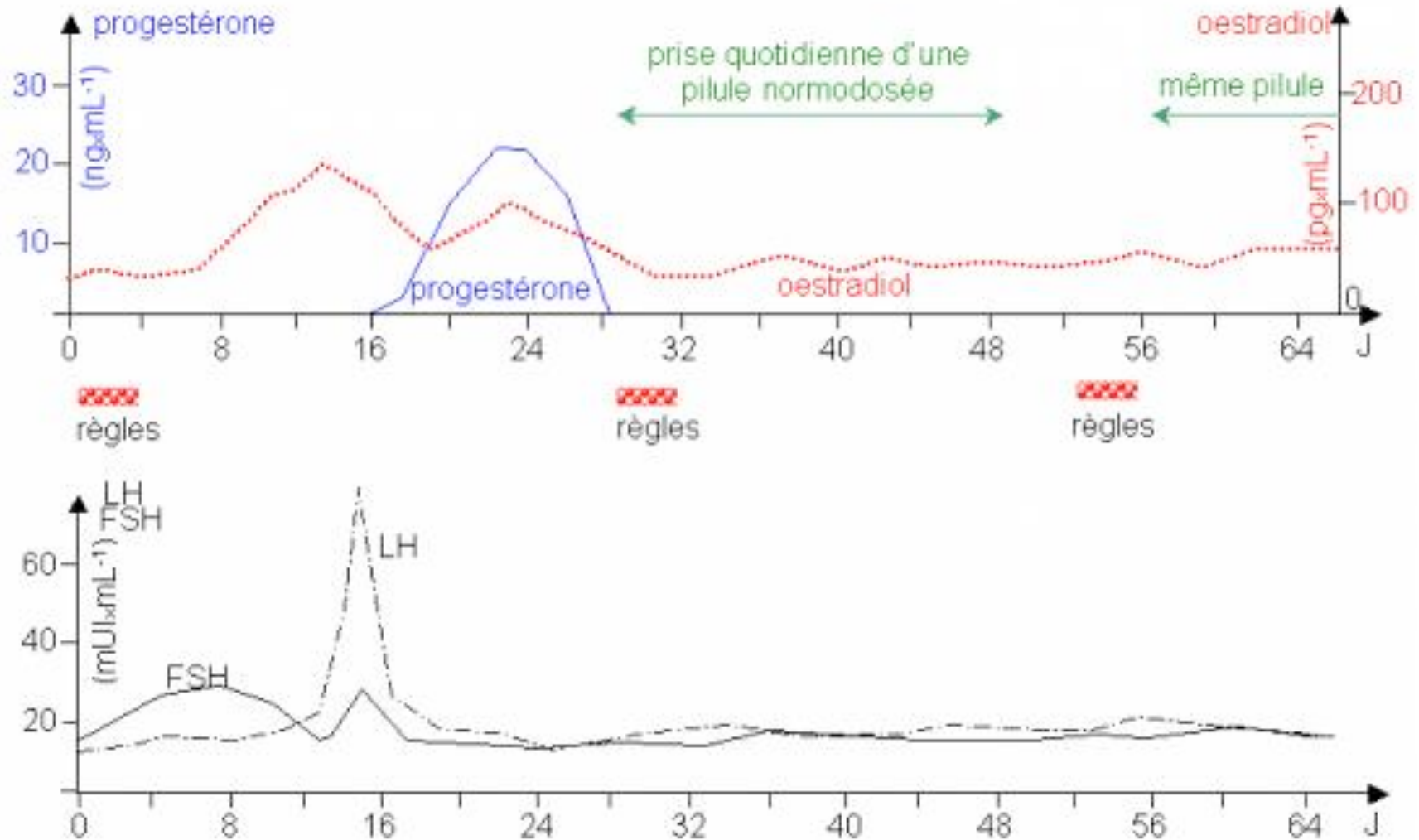
- **Verrou 1** : Pas de développement des follicules dans l'ovaire – pas de follicule cavitaire – pas de pic d'oestrogènes ni de pic de LH et donc pas d'ovulation
- **Verrou 2** : Développement normal de la muqueuse utérine et destruction menstruelle maintenue par l'arrêt de prise de la pilule 7 jours par cycle

Le triple verrou de la pilule oestro-progestative



- **Verrou 1** : Pas de développement des follicules dans l'ovaire – pas de follicule cavitaire – pas de pic d'oestrogènes ni de pic de LH et donc pas d'ovulation
- **Verrou 2** : Développement normal de la muqueuse utérine et destruction menstruelle maintenue par l'arrêt de prise de la pilule 7 jours par cycle
- **Verrou 3** : Maintien des taux plasmatiques hormonaux bas et donc glaire cervicale à maillage serré

Le triple verrou de la pilule oestro-progestative



Contraception d'urgence



Contraception d'urgence



- La pilule du lendemain
 - Au plus tard 3 jours après une relation sexuelle potentiellement fécondante
 - Plus tôt = plus d'efficacité

Contraception d'urgence



- La pilule du lendemain
 - Au plus tard 3 jours après une relation sexuelle potentiellement fécondante
 - Plus tôt = plus d'efficacité
 - Fort progestatif
 - Perturbe l'ovulation si pas encore eu lieu
 - Nidation impossible
 - Action sur la glaire cervicale

Contraception d'urgence



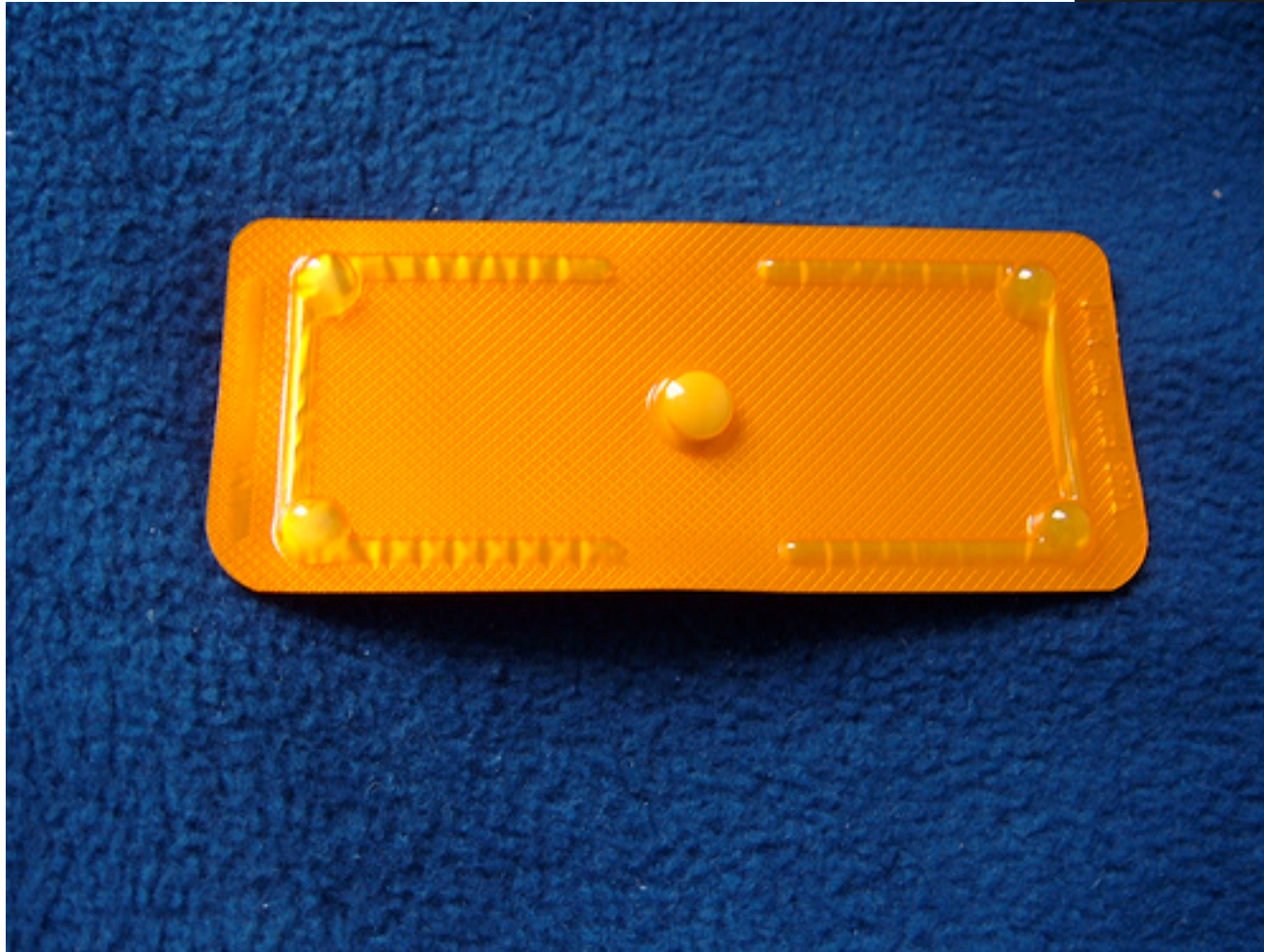
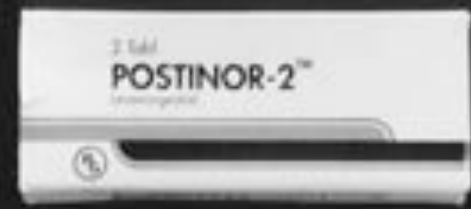
- La pilule du lendemain
 - Au plus tard 3 jours après une relation sexuelle potentiellement fécondante
 - Plus tôt = plus d'efficacité
 - Fort progestatif
 - Perturbe l'ovulation si pas encore eu lieu
 - Nidation impossible
 - Action sur la glaire cervicale
 - Prises répétées et action sur le long terme inconnues
 - Seconde prise nécessaire 24h après le premier comprimé

Contraception d'urgence



- La pilule du lendemain
 - Au plus tard 3 jours après une relation sexuelle potentiellement fécondante
 - Plus tôt = plus d'efficacité
 - Fort progestatif
 - Perturbe l'ovulation si pas encore eu lieu
 - Nidation impossible
 - Action sur la glaire cervicale
 - Prises répétées et action sur le long terme inconnues
 - Seconde prise nécessaire 24h après le premier comprimé
 - Bloque les récepteurs à oestrogènes de l'endomètre : menstrues
 - Dérèglement spontané du cycle menstruel avec conséquences physiologiques et psychologiques

Contraception d'urgence



connues
ier comprimé
domètre :
rec conséquences

Contraception d'urgence



- La pilule du lendemain
 - Au plus tard 3 jours après une relation sexuelle potentiellement fécondante
 - Plus tôt = plus d'efficacité
 - Fort progestatif
 - Perturbe l'ovulation si pas encore eu lieu
 - Nidation impossible
 - Action sur la glaire cervicale
 - Prises répétées et action sur le long terme inconnues
 - Seconde prise nécessaire 24h après le premier comprimé
 - Bloque les récepteurs à oestrogènes de l'endomètre : menstrues
 - Dérèglement spontané du cycle menstruel avec conséquences physiologiques et psychologiques

L'interruption volontaire de grossesse



L'interruption volontaire de grossesse

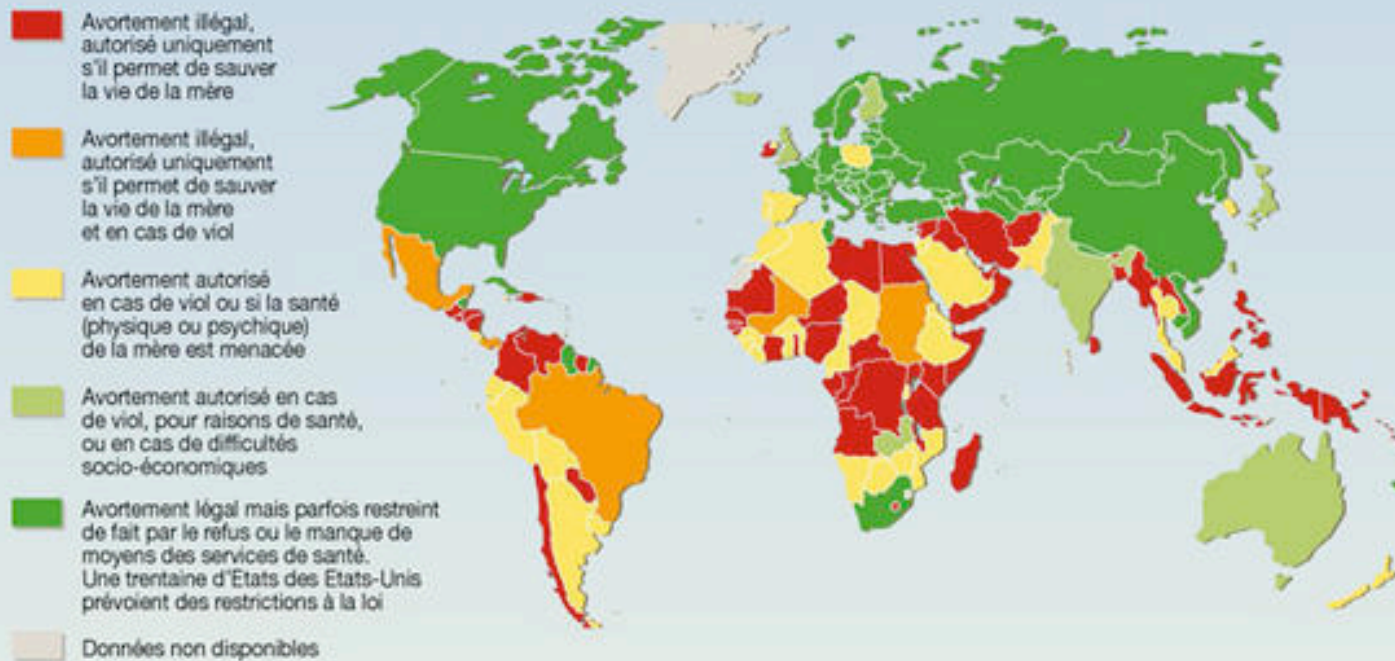


- Loi Veil en 1975 modifiée en 2001
 - Autorisée jusqu'à **12 semaines** de grossesse en France (14 semaines d'aménorrhées)

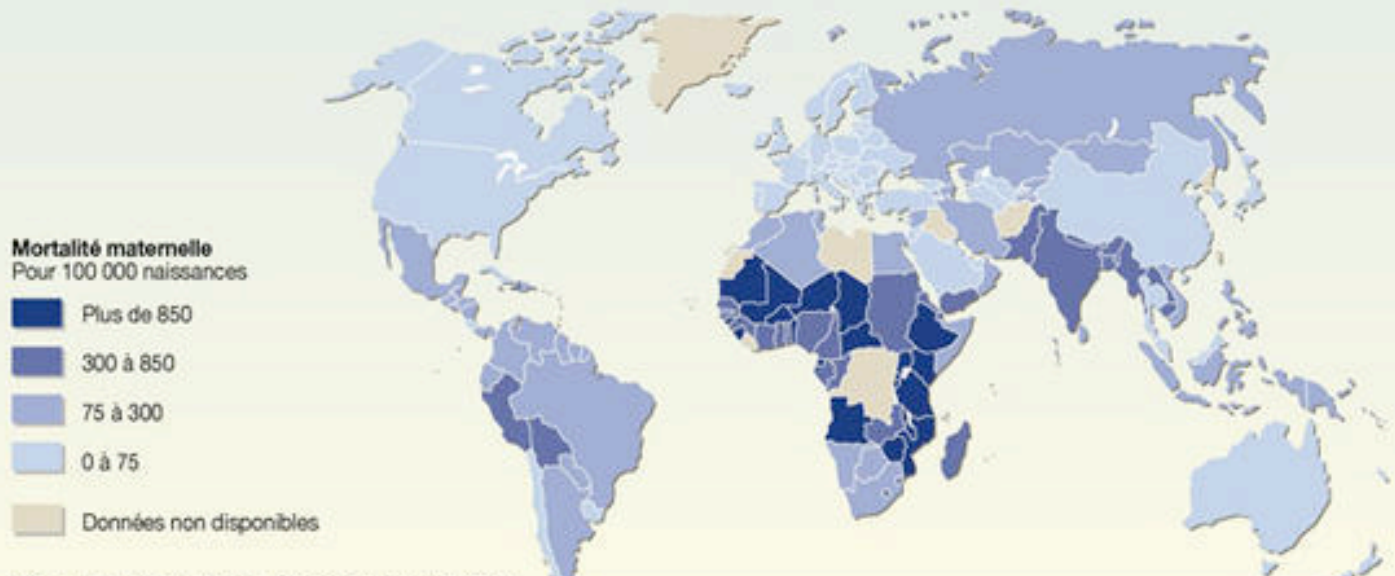
L'interruption volontaire de grossesse

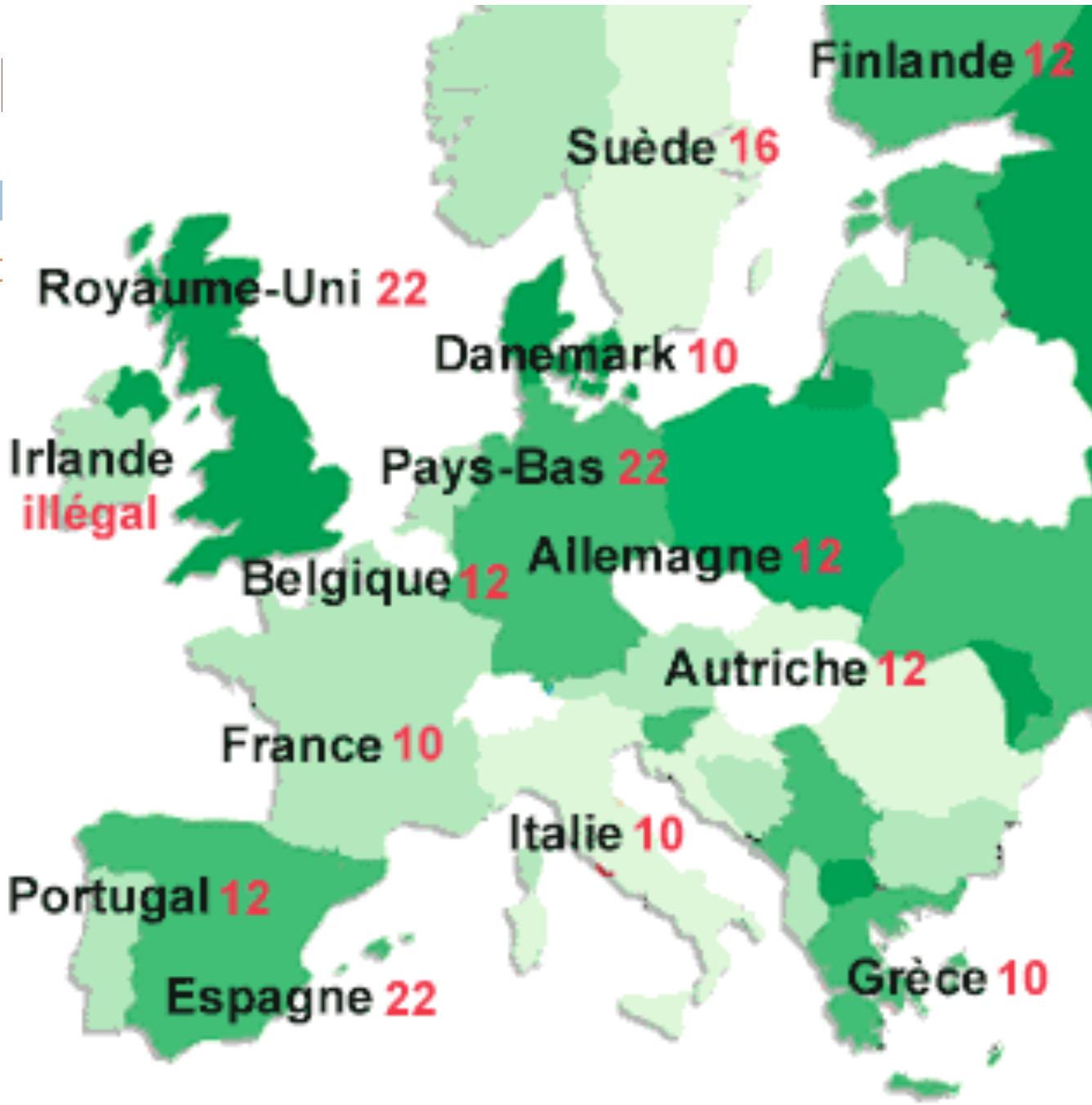


- Loi Veil en 1975 modifiée en 2001
 - Autorisée jusqu'à **12 semaines** de grossesse en France (14 semaines d'aménorrhées)
 - Délai supplémentaire justifié médicalement
 - Accord des parents si mineure



N. B. : En Espagne, les tribunaux font une application très large de la loi qui, en pratique, permet l'avortement pour les femmes en ayant besoin.
 Source : World's Abortion Laws 2005, Center for Reproductive Rights, www.reproductiverights.org





L'interruption volontaire de grossesse



- Loi Veil en 1975 modifiée en 2001
 - Autorisée jusqu'à **12 semaines** de grossesse en France (14 semaines d'aménorrhées)
 - Délai supplémentaire justifié médicalement
 - Accord des parents si mineure
 - **Chirurgicale ou médicamenteuse** (RU 486 - mifépristone) si <9^{ième} semaine de grossesse
 - Aspiration de l'embryon
 - Récurage du placenta
 - Expérience traumatisante physiologiquement et psychologiquement






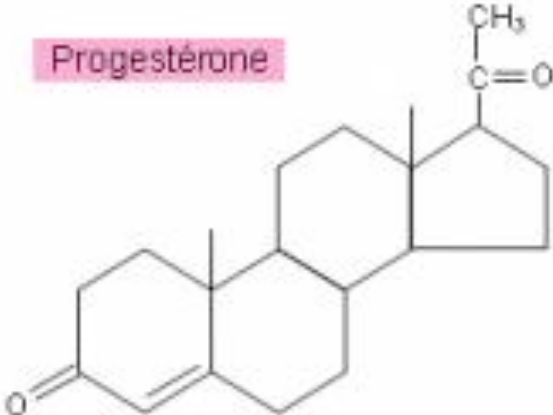
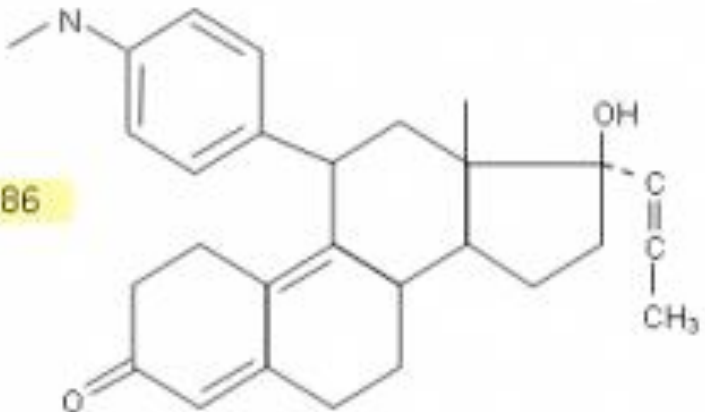
L'interruption volontaire de grossesse



- Loi Veil en 1975 modifiée en 2001
 - ▣ Autorisée jusqu'à **12 semaines** de grossesse en France (14 semaines d'aménorrhées)
 - ▣ Délai supplémentaire justifié médicalement
 - ▣ Accord des parents si mineure
 - ▣ **Chirurgicale ou médicamenteuse** (RU 486 - mifépristone) si <9^{ième} semaine de grossesse
 - Aspiration de l'embryon
 - Récurage du placenta
 - Expérience traumatisante physiologiquement et psychologiquement
 - ▣ **La RU 486 ou pilule abortive**
 - Analogue **antihormone** de la progestérone, bloque les récepteurs de l'endomètre sans effet
 - Déclenche des **contractions du myomètre** et la destruction de l'endomètre
 - Déclenche la **disparition du corps jaune** et des hormones ovariennes

L'interruption volontaire de grossesse

Mise en évidence d'un effet du RU 486
-expériences réalisées sur des lapines impubères-

protocole	Lot 1	Lot 2	Lot 3		
Injection intraveineuse	Oestradiol	Oestradiol puis progestérone	Oestradiol puis progestérone		
Absorption orale de RU 486	Non	Non	Oui: 1mg.kg ⁻¹	Oui: 5mg.kg ⁻¹	Oui: 20mg.kg ⁻¹
Aspect (en coupe) de l'utérus à la fin du traitement – pointillé = muqueuse					
Formules chimiques développées	<p>Progestérone</p> 		<p>RU 486</p> 		

■ TABLEAU 3

Les interruptions volontaires de grossesse

	2001	2005	2006	2007
Total IVG	202 180	206 311	215 390	213 382
IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans	14,1	14,2	14,9	14,7
Répartition des IVG selon le groupe d'âge				en %
15-19 ans	13,2	14,4	14,4	14,3
15-17 ans	4,7	5,9	6,0	5,9
18-19 ans	8,5	8,6	8,5	8,4
20 à 24 ans	24,5	25,5	24,8	24,8
25 à 29 ans	21,9	20,7	21,3	22,0
30 à 34 ans	19,2	18,7	18,2	17,7
35 à 39 ans	14,5	13,8	14,1	14,0
40 à 44 ans	5,8	5,9	6,1	6,1
45 à 49 ans	0,6	0,5	0,6	0,6
15-49	99,6	99,6	99,5	99,5
tous âges	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre d'IVG pour 1000 femmes selon le groupe d'âge				
15-19 ans	14,0	15,5	16,1	15,6
15-17 ans	8,5	10,6	11,2	10,8
18-19 ans	21,7	22,8	23,4	22,6
20 à 24 ans	26,6	26,8	27,5	27,0
25 à 29 ans	21,8	22,8	24,0	24,1
30 à 34 ans	18,3	18,0	18,7	18,6
35 à 39 ans	13,4	13,1	14,0	13,7
40 à 44 ans	5,5	5,5	5,9	5,8
45 à 49 ans	0,6	0,5	0,6	0,6
15-49	14,0	14,2	14,9	14,7

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES (SAE-PMSI), INSEE, CNAMTS

Érasme-Cnamts (forfaits FHV remboursés en 2006 et 2007) jusqu'en 2005 nombre d'IVG en ville estimé à partir de la SAE car la distribution par âge n'est pas disponible pour FHV.



L'int

Loi



9ième

t

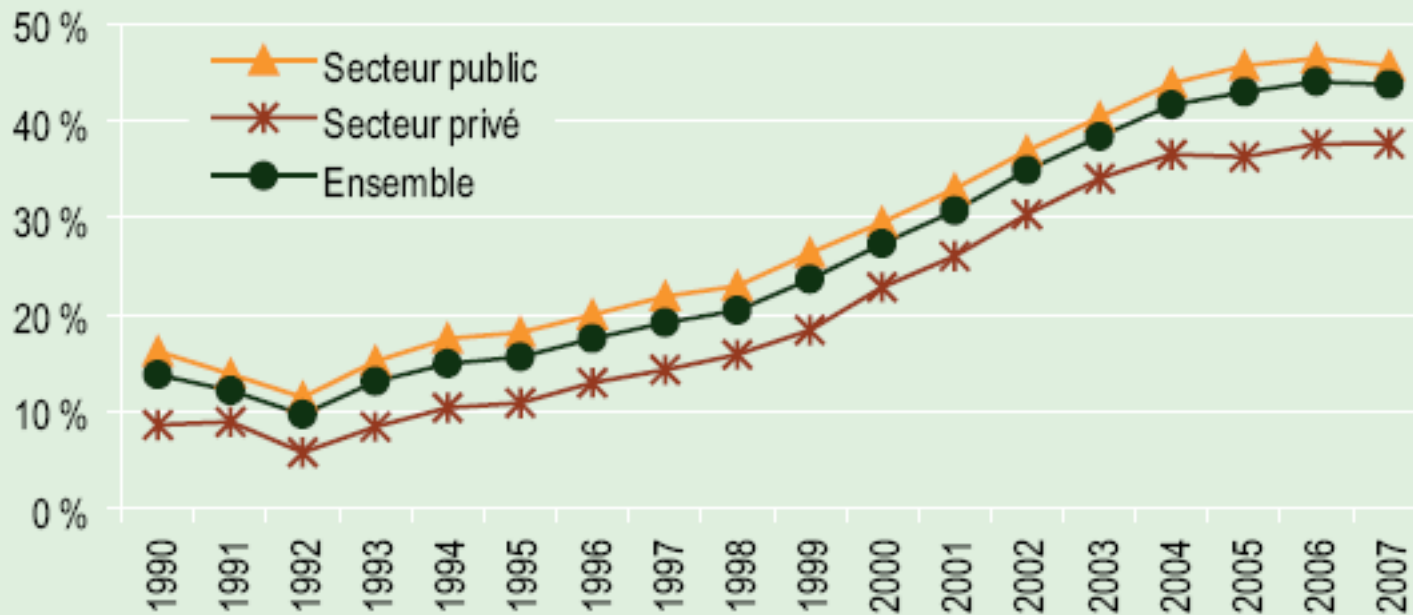
de

S

L'interruption volontaire de grossesse

GRAPHIQUE 1

Évolution de la part des IVG médicamenteuses en établissement



Sources • SAE, DREES.

l'endomètre

- Déclenche la **disparition du corps jaune** et des hormones ovariennes

9ième

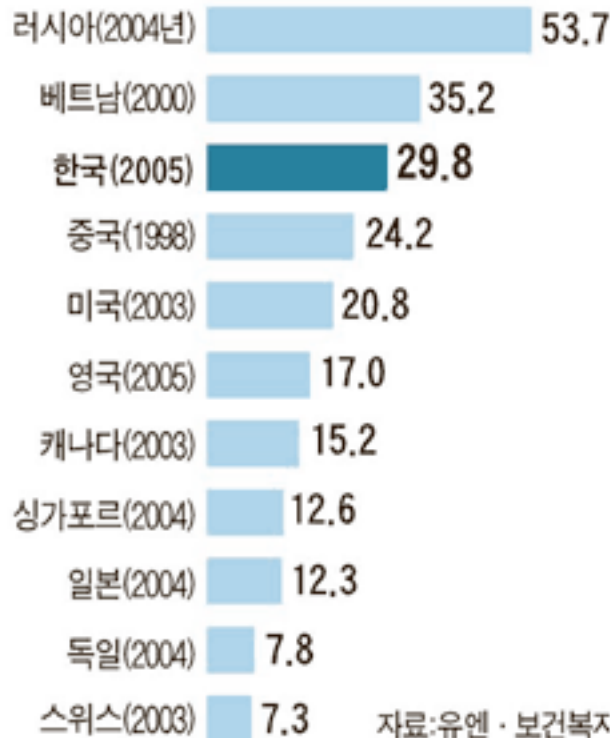
t

de

L'interruption volontaire de grossesse

주요 국가의 낙태 건수(추정치)

※낙태 건수: 가임기 여성(15~44세)1000명당 총 낙태 건수



연간 낙태 건수 추정치

(단위:건)

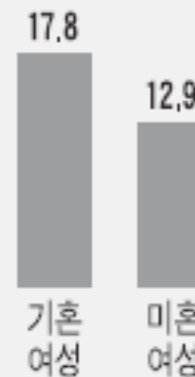
계: 35만590건



※복지부, 고려대의대 김해중 교수, 산부인과 병·의원 200곳 조사 결과를 토대로 추정

낙태율

(가임 여성 1000명당 낙태 시술 건수, 단위:건)



※복지부, 고려대의대 김해중 교수, 가임 여성 4000명 설문조사

기혼 여성 중 낙태 경험 비중
36.6%



l'endomètre sans effet

- Déclenche des **contractions du myomètre** et la destruction de l'endomètre
- Déclenche la **disparition du corps jaune** et des hormones ovariennes

L'interruption volontaire de grossesse



국가	출생아수	낙태아수
한국	438,062	342,433
중국	17,780,000	6,658,550
캐나다	336,003	100,763
미국	4,143,000	1,206,200
영국	715,996	206,975
프랑스	767,816	210,664
일본	1,110,721	301,673
독일	685,795	124,023
스웨덴	105,913	17,910

l'endomètre

- Déclenche la **disparition du corps jaune** et des hormones ovariennes

Les causes de l'infertilité



Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile

Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%

Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%
- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)

Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%
- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)
 - ▣ 33% des cas, la femme est infertile :
 - Absence d'ovulation
 - Trompes obstruées
 - Défaut de réceptivité au sperme
 - Troubles de l'endomètre
 - Troubles de la glaire cervicale

Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%
- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)
 - ▣ 33% des cas, la femme est infertile :
 - Absence d'ovulation
 - Trompes obstruées
 - Défaut de réceptivité au sperme
 - Troubles de l'endomètre
 - Troubles de la glaire cervicale
 - ▣ 21% des cas, l'homme est infertile :
 - Azoospermie : absence de spermatozoïdes
 - Oligospermie : 20 millions de spermatozoïdes ou moins
 - Asthénospermie : mobilité des spermatozoïdes réduite
 - Tératospermie : Anomalies structurales des spermatozoïdes

Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%
- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)
 - ▣ 33% des cas, la femme est infertile :
 - Absence d'ovulation
 - Trompes obstruées
 - Défaut de réceptivité au sperme
 - Troubles de l'endomètre
 - Troubles de la glaire cervicale
 - ▣ 21% des cas, l'homme est infertile :
 - Azoospermie : absence de spermatozoïdes
 - Oligospermie : 20 millions de spermatozoïdes ou moins
 - Asthénospermie : mobilité des spermatozoïdes réduite
 - Tératospermie : Anomalies structurales des spermatozoïdes
 - ▣ 40% des cas : homme et femme présentent une infertilité

Les causes de l'infertilité



- Sans contraceptif, 25% de chances d'avoir un enfant par cycle pour un couple fertile
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%
- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)
 - 33% des cas, la femme est infertile :
 - Absence d'ovulation
 - Trompes obstruées
 - Défaut de réceptivité au sperme
 - Troubles de l'endomètre
 - Troubles de la glaire cervicale
 - 21% des cas, l'homme est infertile :
 - Azoospermie : absence de spermatozoïdes
 - Oligospermie : 20 millions de spermatozoïdes ou moins
 - Asthénospermie : mobilité des spermatozoïdes réduite
 - Tératospermie : Anomalies structurales des spermatozoïdes
 - 40% des cas : homme et femme présentent une infertilité
 - 7% des cas restent inexplicés

Les causes de l'infertilité



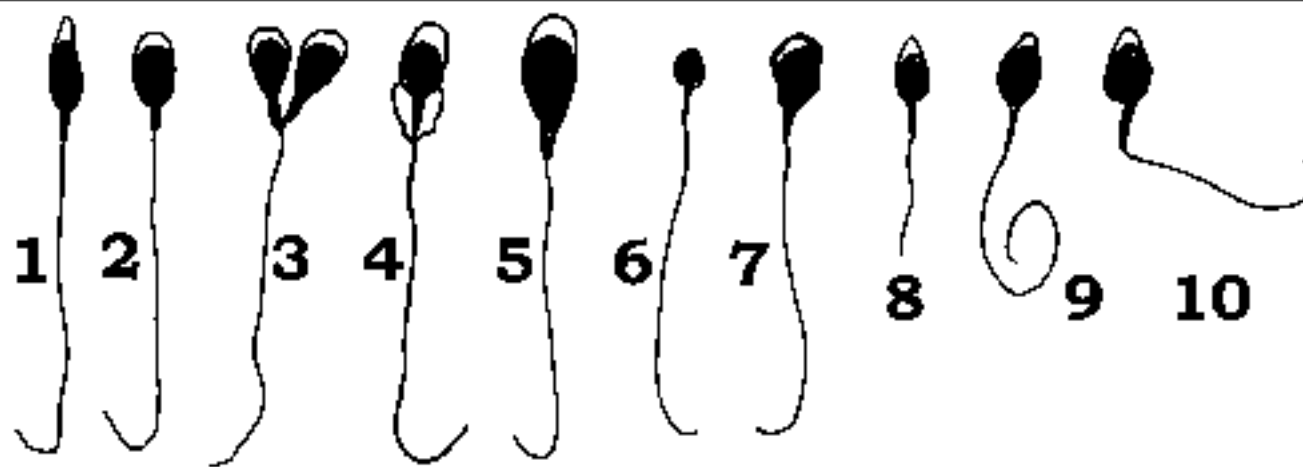
- Hypofertilité : probabilité par cycle inférieure à 5%
- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)
 - 33% des cas, la femme est infertile :
 - Absence d'ovulation
 - Trompes obstruées
 - Défaut de réceptivité au sperme
 - Troubles de l'endomètre
 - Troubles de la glaire cervicale
 - 21% des cas, l'homme est infertile :
 - Azoospermie : absence de spermatozoïdes
 - Oligospermie : 20 millions de spermatozoïdes ou moins
 - Asthénospermie : mobilité des spermatozoïdes réduite
 - Tératospermie : Anomalies structurales des spermatozoïdes
 - 40% des cas : homme et femme présentent une infertilité
 - 7% des cas restent inexplicés

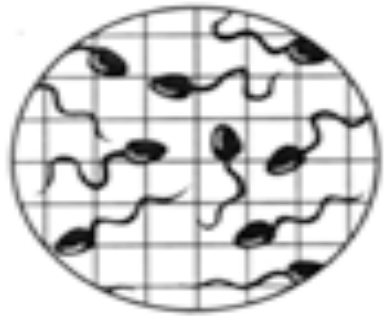
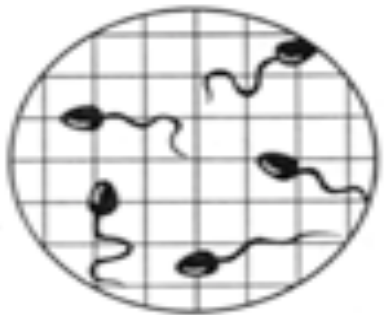
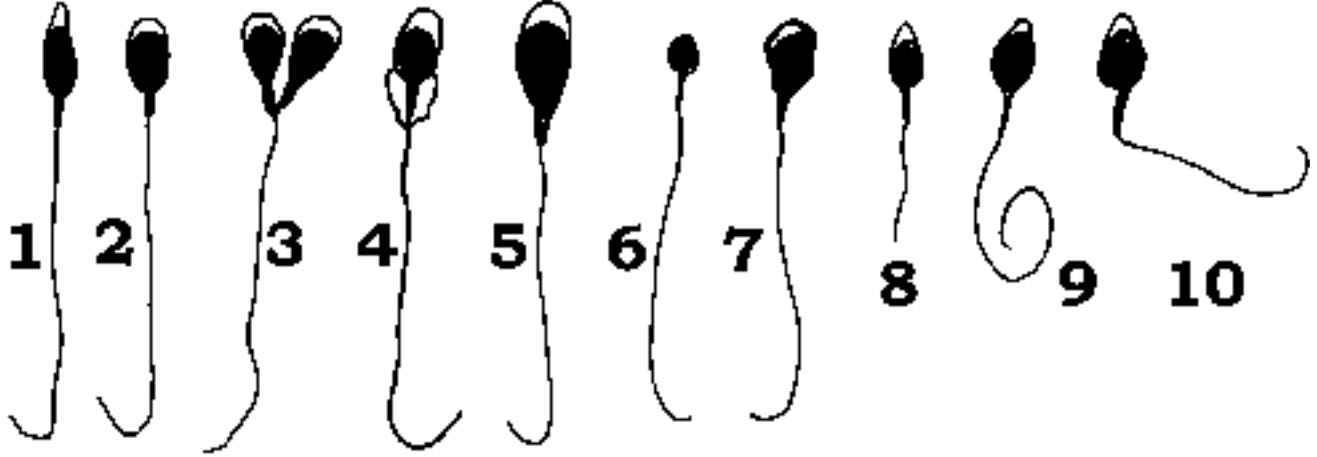
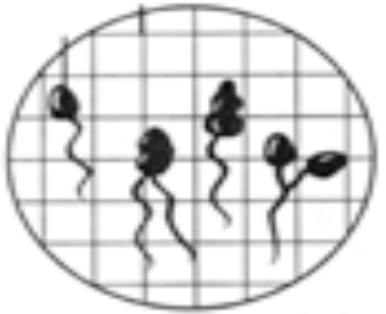
Les causes de l'infertilité

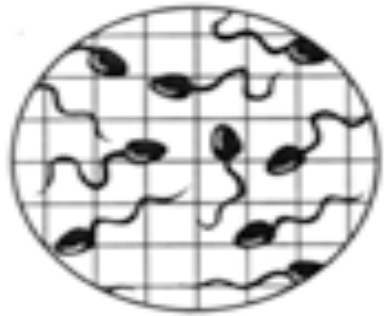
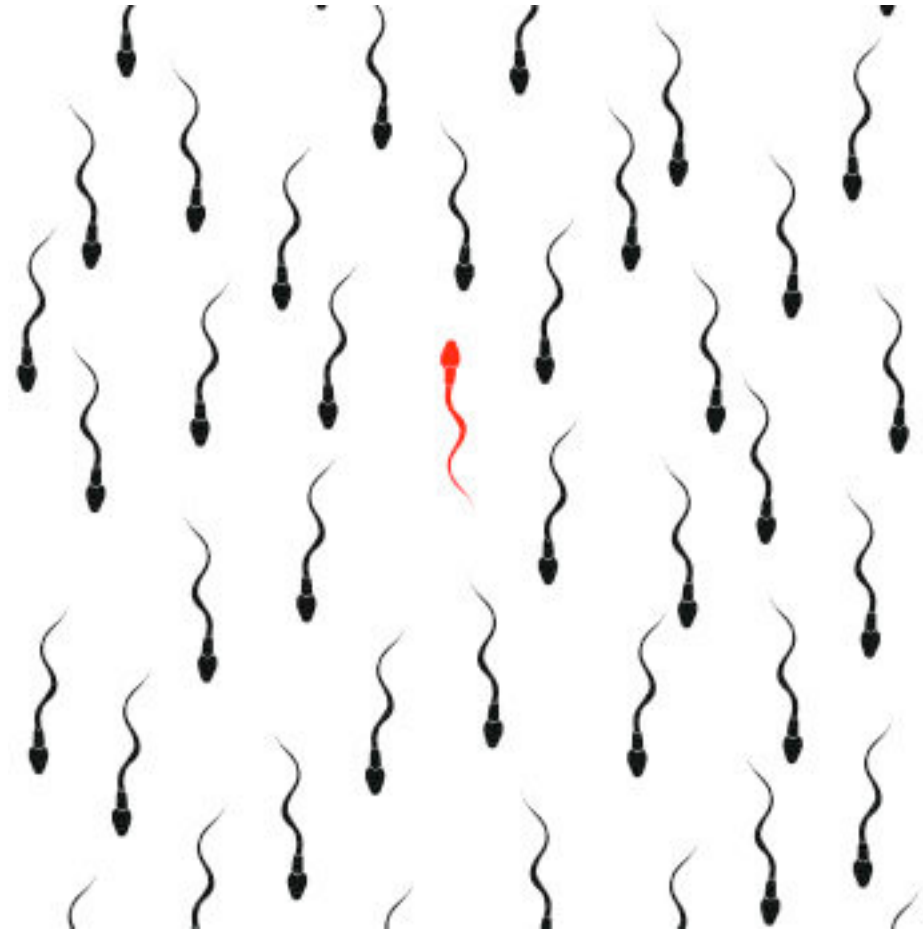
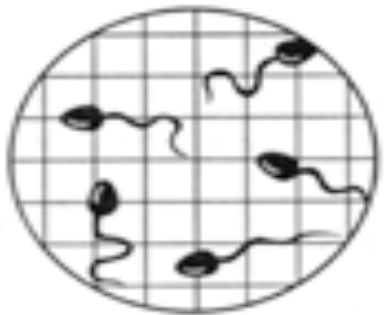
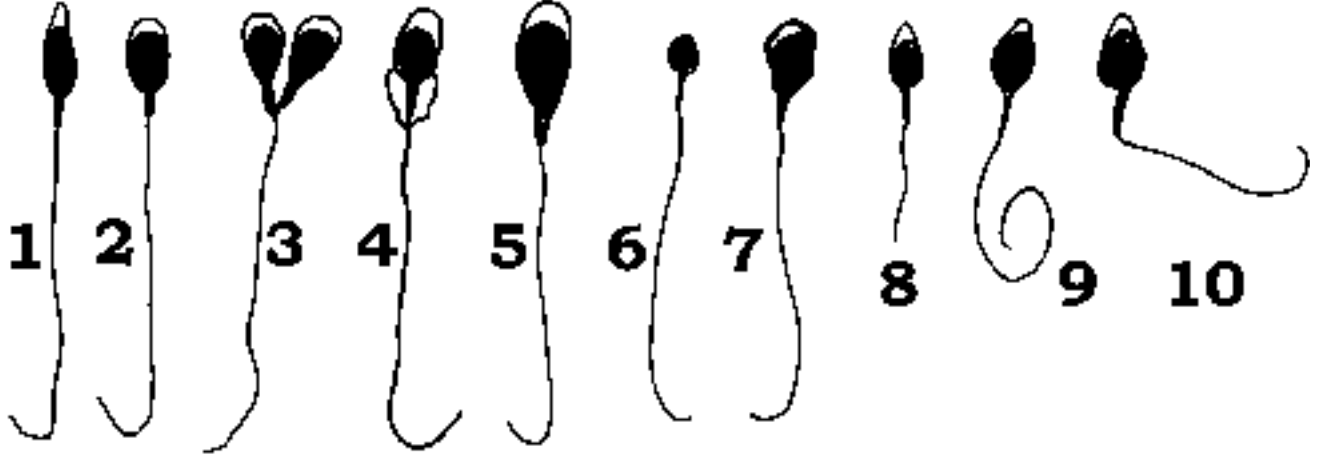
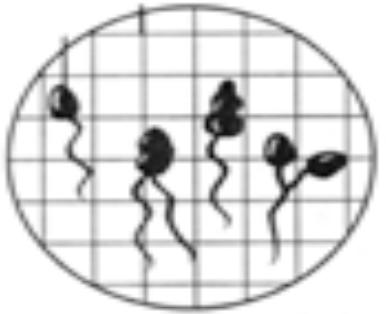


- Infertile si 2 ans d'essais de grossesse sans succès (1 couple sur 7 en France)
 - 33% des cas, la femme est infertile :
 - Absence d'ovulation
 - Trompes obstruées
 - Défaut de réceptivité au sperme
 - Troubles de l'endomètre
 - Troubles de la glaire cervicale
 - 21% des cas, l'homme est infertile :
 - Azoospermie : absence de spermatozoïdes
 - Oligospermie : 20 millions de spermatozoïdes ou moins
 - Asthénospermie : mobilité des spermatozoïdes réduite
 - Tératospermie : Anomalies structurales des spermatozoïdes
 - 40% des cas : homme et femme présentent une infertilité
 - 7% des cas restent inexplicés

Les ca







La Procréation Médicalement Assistée



La Procréation Médicalement Assistée



- Dons de gamètes et d'embryons
 - Stérilité d'un des membres du couple
 - Maladie génétique grave et incurable
 - Don gratuit et anonyme, parenté légale totale

La Procréation Médicalement Assistée



- Dons de gamètes et d'embryons
 - Stérilité d'un des membres du couple
 - Maladie génétique grave et incurable
 - Don gratuit et anonyme, parenté légale totale
- L'insémination artificielle
 - Problèmes de qualité du sperme (oligospermie, asthénospermie, tératospermie)
 - Problèmes de glaire cervicale
 - Taux de réussite faible (15%), plusieurs tentatives
 - IAC ou IAD, sperme congelé *sauf si défunt mari*

La Procréation Médicalement Assistée



- Dons de gamètes et d'embryons
 - Stérilité d'un des membres du couple
 - Maladie génétique grave et incurable
 - Don gratuit et anonyme, parenté légale totale
- L'insémination artificielle
 - Problèmes de qualité du sperme (oligospermie, asthénospermie, tératospermie)
 - Problèmes de glaire cervicale
 - Taux de réussite faible (15%), plusieurs tentatives
 - IAC ou IAD, sperme congelé *sauf si défunt mari*
- La stimulation ovarienne
 - Traitement hormonal : polyovulation (maturation de plusieurs follicules cavitaires)
 - Suivi par échographie
 - Pour pallier à un défaut d'ovulation ou préparer une FIV/FIVETE

La Procréation Médicalement Assistée



Insémination Artificielle

□ Do



□ L'i



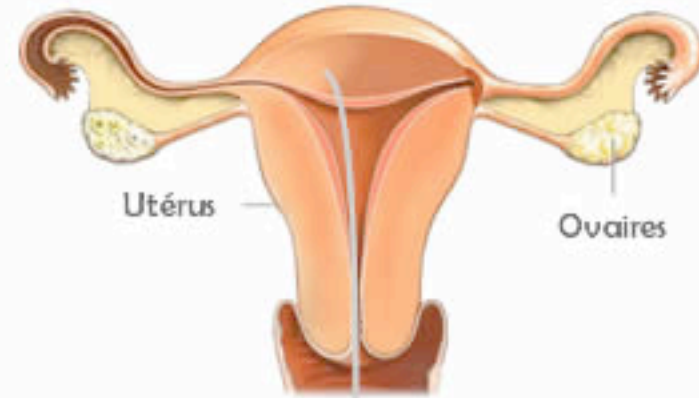
□ Lc



Sperme du conjoint ou d'un donneur
recueilli au laboratoire



Insémination à l'aide d'un
catheter



mie,

s

VETE

La PMA (suite)

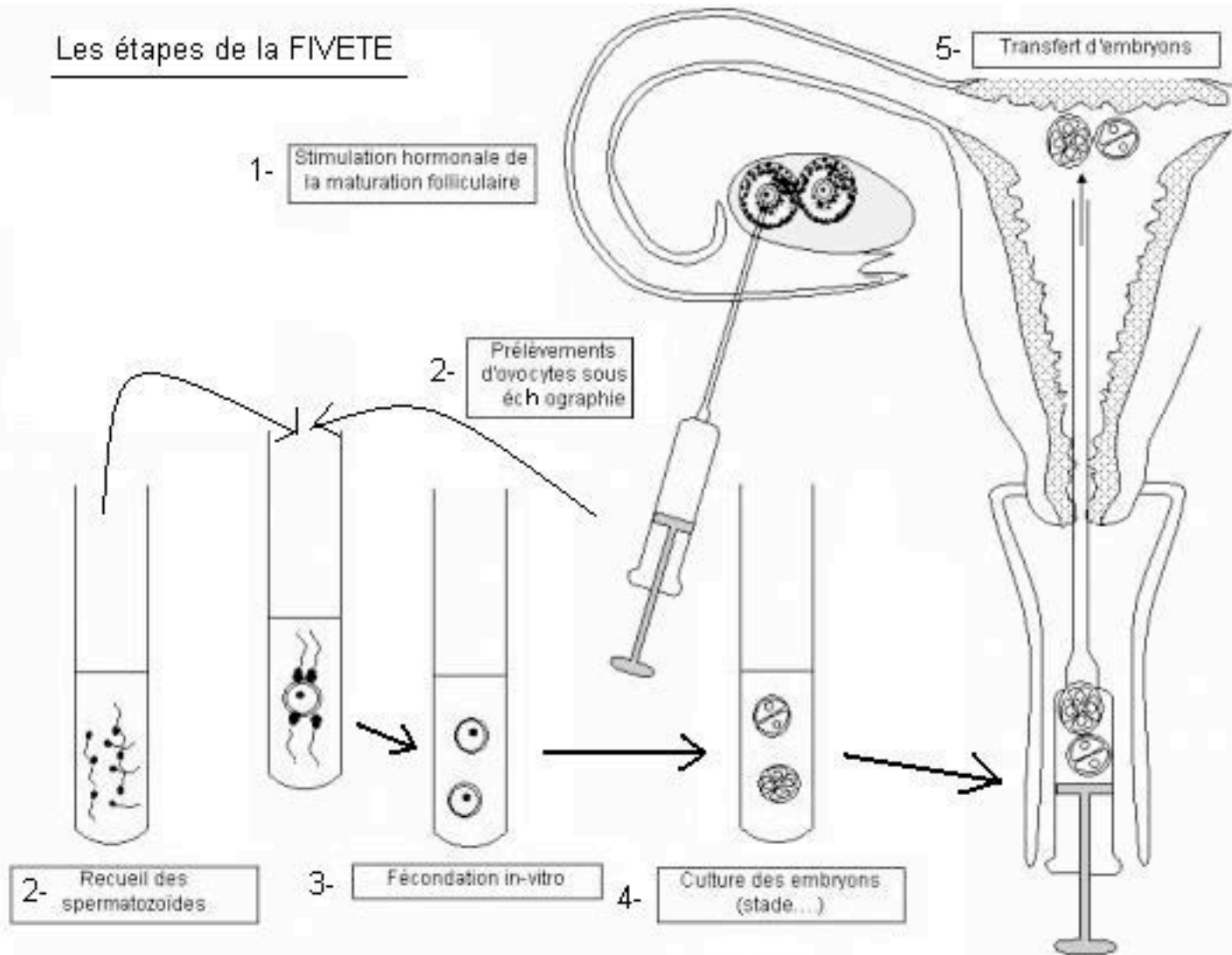


La PMA (suite)



- La Fécondation In Vitro (FIV) et transfert d'embryons (FIVETE)
 - Sperme médiocre ou trompes obstruées
 - Ovocytes récupérés après stimulation ovarienne mis au contact des spermatozoïdes
 - Fécondation naturelle après mise en contact artificielle
 - Déposés dans la cavité utérine (FIV) ou implantés sur l'endomètre (FIVETE)
 - Taux de réussite faible (10% par embryon)
 - Première FIV : 1978, Louise Brown... depuis >200 000 FIV !

Les étapes de la FIVETE



VETE)

La PMA (suite)



- La Fécondation In Vitro (FIV) et transfert d'embryons (FIVETE)
 - Sperme médiocre ou trompes obstruées
 - Ovocytes récupérés après stimulation ovarienne mis au contact des spermatozoïdes
 - Fécondation naturelle après mise en contact artificielle
 - Déposés dans la cavité utérine (FIV) ou implantés sur l'endomètre (FIVETE)
 - Taux de réussite faible (10% par embryon)
 - Première FIV : 1978, Louise Brown... depuis >200 000 FIV !
- L'ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection)
 - Le noyau du spermatozoïde est introduit artificiellement dans le cytoplasme de l'ovule
 - Fécondation artificielle
 - Si toutes les autres techniques de PMA ont échoué
 - Mêmes problèmes que la FIVETE sur l'implantation des embryons créés

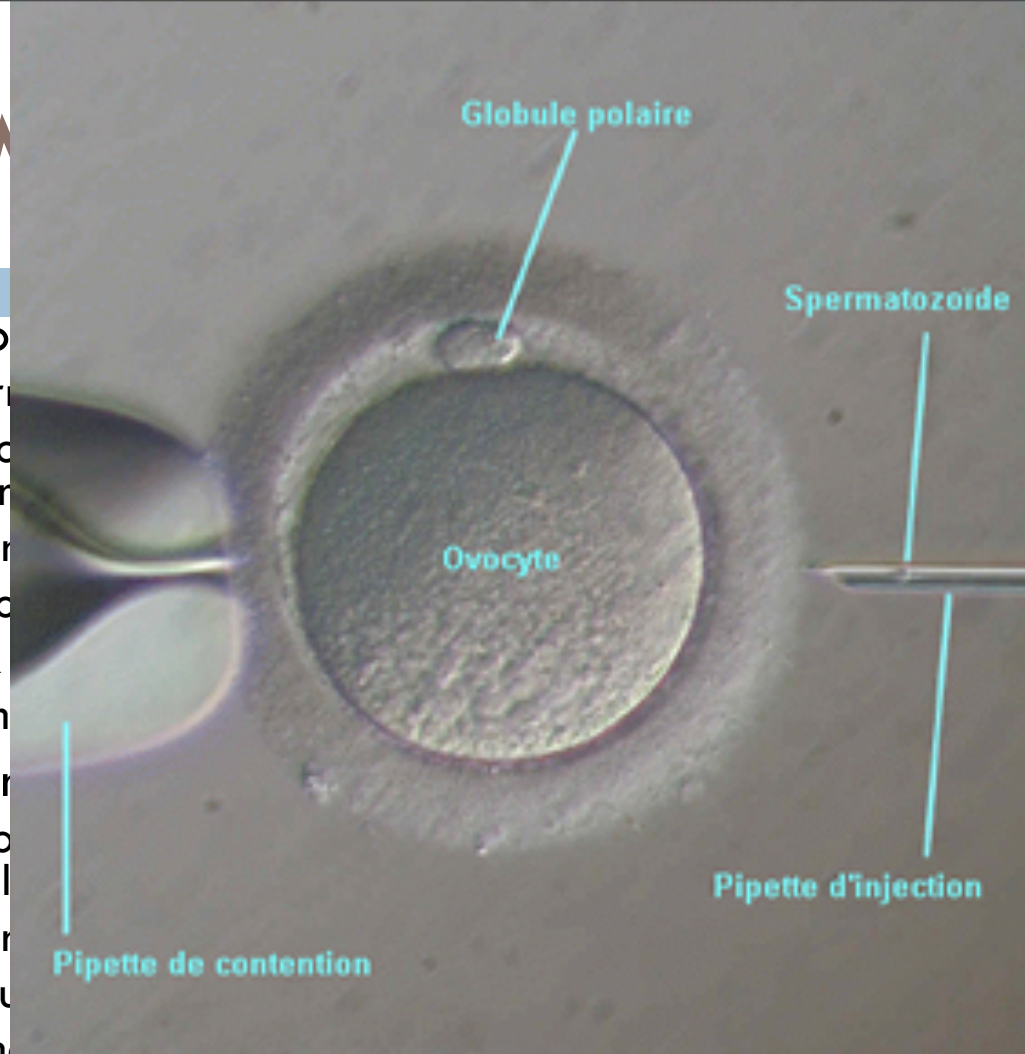
La PMA (suite)



- La Fécondation In Vitro (FIV) et transfert d'embryons (FIVETE)
 - Spermé médiocre ou trompes obstruées
 - Ovocytes récupérés après stimulation ovarienne mis au contact des spermatozoïdes
 - Fécondation naturelle après mise en contact artificielle
 - Déposés dans la cavité utérine (FIV) ou implantés sur l'endomètre (FIVETE)
 - Taux de réussite faible (10% par embryon)
 - Première FIV : 1978, Louise Brown... depuis >200 000 FIV !
- L'ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection)
 - Le noyau du spermatozoïde est introduit artificiellement dans le cytoplasme de l'ovule
 - Fécondation artificielle
 - Si toutes les autres techniques de PMA ont échoué
 - Mêmes problèmes que la FIVETE sur l'implantation des embryons créés
- Le DPI : diagnostic pré-implantatoire
 - Test des embryons créés avant implantation utérine
 - Recherche d'allèles de certaines maladies génétiques
 - Eugénisme et bioéthique

La PMA

- La Fécondation
 - Spermatozoïde
 - Ovocyte
 - Spermatozoïde
 - Fécondation
 - Déplacement
 - Taux de réussite
 - Prematurité
- L'ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection)
 - Le nombre de spermatozoïdes
 - l'ovocyte
 - Fécondation
 - Si tout va bien
 - Même problèmes que la FIVETE sur l'implantation des embryons créés
- Le DPI : diagnostic pré-implantatoire
 - Test des embryons créés avant implantation utérine
 - Recherche d'allèles de certaines maladies génétiques
 - Eugénisme et bioéthique



(FIVETE)
 contact des
 micromètre (FIVETE)
 / !
 dans le cytoplasme de

La PMA

- La Fécondation
 - Spermatozoïde
 - Ovocyte
 - Spermatozoïde
 - Fécondation
 - Déplacement
 - Taux
 - Prem
- L'ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection)
 - Le no
 - l'ovul
 - Fécond
 - Si tou
 - Mêmes problèmes que la PMA sur l'implantation des embryons créés
- Le DPI : diagnostic pré-implantatoire
 - Test des embryons créés avant implantation utérine
 - Recherche d'allèles de certaines maladies génétiques
 - Eugénisme et bioéthique



TE)

asme de

La PA



La Fécondation

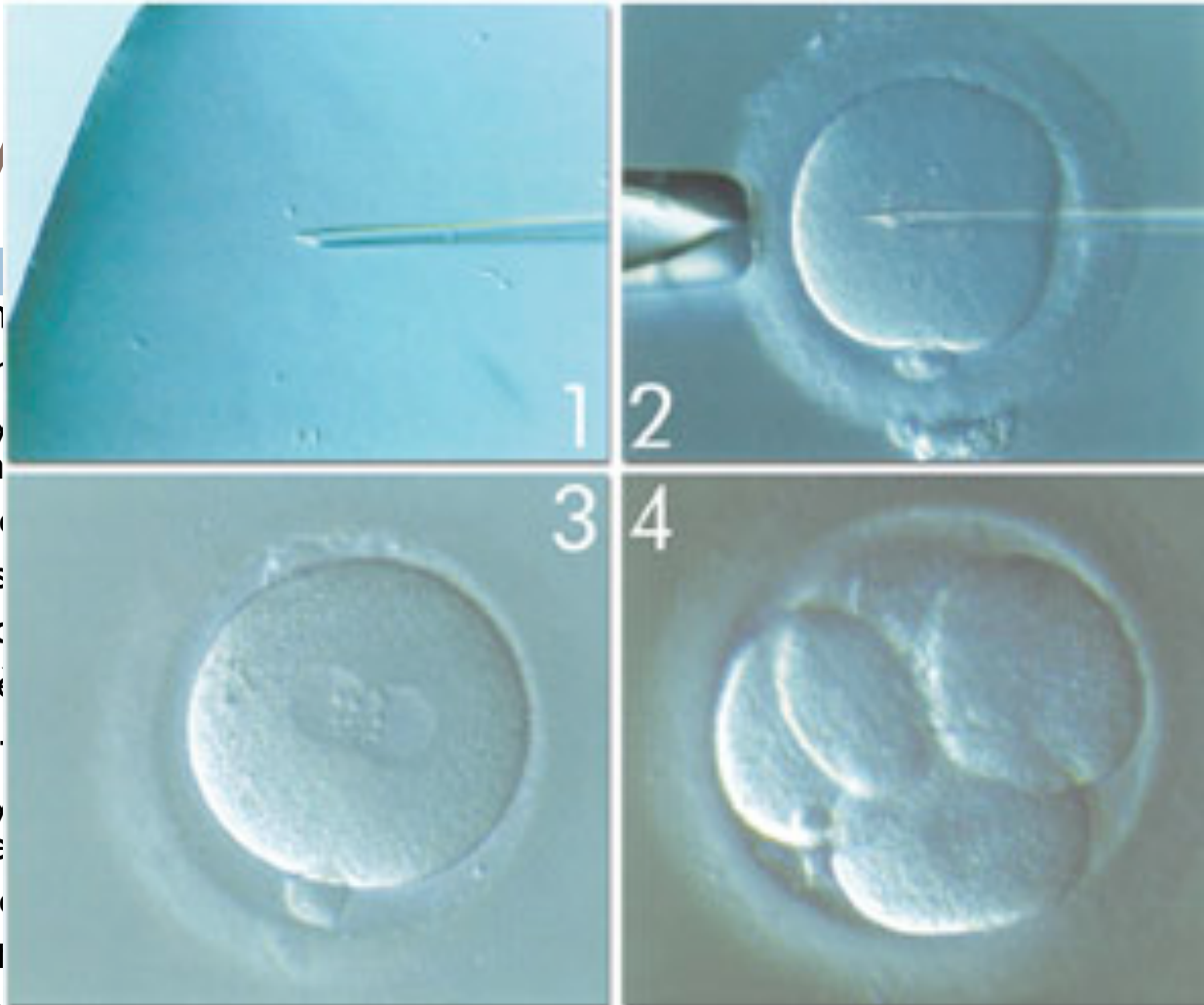
- ▣ Spermatozoïde
- ▣ Ovocyte
- ▣ Spermatozoïde
- ▣ Fécondation
- ▣ Dépôt
- ▣ Taux de
- ▣ Première

L'ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection)

- ▣ Le noyau de l'ovule
- ▣ Fécondation
- ▣ Si tout
- ▣ Mêmes problèmes que la FIV-TE sur l'implantation des embryons créés

Le DPI : diagnostic pré-implantatoire

- ▣ Test des embryons créés avant implantation utérine
- ▣ Recherche d'allèles de certaines maladies génétiques
- ▣ Eugénisme et bioéthique



TE)

isme de

La bioéthique



La bioéthique



□ Le statut de l'embryon

- Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
- Antécédents familiaux
- Recherche d'informations ciblée et non générale
- Impossibilité de choisir le sexe de son enfant



La bioéthique



□ Le statut de l'embryon

- Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
- Antécédents familiaux
- Recherche d'informations ciblée et non générale
- Impossibilité de choisir le sexe de son enfant

□ La loi de bioéthique

- Clonage humain interdit
- Recherche sur les embryons humains interdite
- 5 ans pour rechercher en vue de progrès thérapeutiques
- Embryons congelés hors projet parental
- Information des parents sur le don et accord à donner
- Utilisation des cellules souches embryonnaires très cadrée par la loi



La bioéthique



□ Le statut de l'embryon

- Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
- Antécédents familiaux
- Recherche d'informations ciblée et non générale
- Impossibilité de choisir le sexe de son enfant

□ La loi de bioéthique

- Clonage humain interdit
- Recherche sur les embryons humains interdite
- 5 ans pour rechercher en vue de progrès thérapeutiques
- Embryons congelés hors projet parental
- Information des parents sur le don et accord à donner
- Utilisation des cellules souches embryonnaires très cadrée par la loi

□ Le devenir des pratiques de PMA et la conservation des embryons surnuméraires



La bioéthique



□ Le statut de l'embryon

- Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
- Antécédents familiaux
- Recherche d'informations ciblée et non générale
- Impossibilité de choisir le sexe de son enfant

□ La loi de bioéthique

- Clonage humain interdit
- Recherche sur les embryons humains interdite
- 5 ans pour rechercher en vue de progrès thérapeutiques
- Embryons congelés hors projet parental
- Information des parents sur le don et accord à donner
- Utilisation des cellules souches embryonnaires très cadrée par la loi

□ Le devenir des pratiques de PMA et la conservation des embryons surnuméraires

- <http://www.legifrance.gouv.fr/home.jsp>



La bioéthique



- Le statut de l'embryon
 - Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
 - Antécédents familiaux
 - Recherche d'informations ciblée et non générale
 - Impossibilité de choisir le sexe de son enfant
- La loi de bioéthique
 - Clonage humain interdit
 - Recherche sur les embryons humains interdite
 - 5 ans pour rechercher en vue de progrès thérapeutiques
 - Embryons congelés hors projet parental
 - Information des parents sur le don et accord à donner
 - Utilisation des cellules souches embryonnaires très cadrée par la loi
- Le devenir des pratiques de PMA et la conservation des embryons surnuméraires
 - <http://www.legifrance.gouv.fr/home.jsp>
 - Nouvelle loi de bioéthique révisée en 2011?



La bioéthique



□ Le statut de l'embryon

- Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
- Antécédents familiaux
- Recherche d'informations ciblée et non générale
- Impossibilité de choisir le sexe de son enfant

□ La loi de bioéthique

- Clonage humain interdit
- Recherche sur les embryons humains interdite
- 5 ans pour rechercher en vue de progrès thérapeutiques
- Embryons congelés hors projet parental
- Information des parents sur le don et accord à donner
- Utilisation des cellules souches embryonnaires très cadrée par la loi

□ Le devenir des pratiques de PMA et la conservation des embryons surnuméraires

- <http://www.legifrance.gouv.fr/home.jsp>
- Nouvelle loi de bioéthique révisée en 2011?
- Vitrification des ovocytes



La bioéthique



□ Le statut de l'embryon

- Choix possible si et seulement si le risque de maladie génétique est avéré et grave
- Antécédents familiaux
- Recherche d'informations ciblée et non générale
- Impossibilité de choisir le sexe de son enfant

□ La loi de bioéthique

- Clonage humain interdit
- Recherche sur les embryons humains interdite
- 5 ans pour rechercher en vue de progrès thérapeutiques
- Embryons congelés hors projet parental
- Information des parents sur le don et accord à donner
- Utilisation des cellules souches embryonnaires très cadrée par la loi

□ Le devenir des pratiques de PMA et la conservation des embryons surnuméraires

- <http://www.legifrance.gouv.fr/home.jsp>
- Nouvelle loi de bioéthique révisée en 2011?
- Vitrification des ovocytes
- Différenciation recherche fondamentale – recherche appliquée



La bi

Le statu

- Choi grav
- Anté
- Rech
- Impo

La loi d

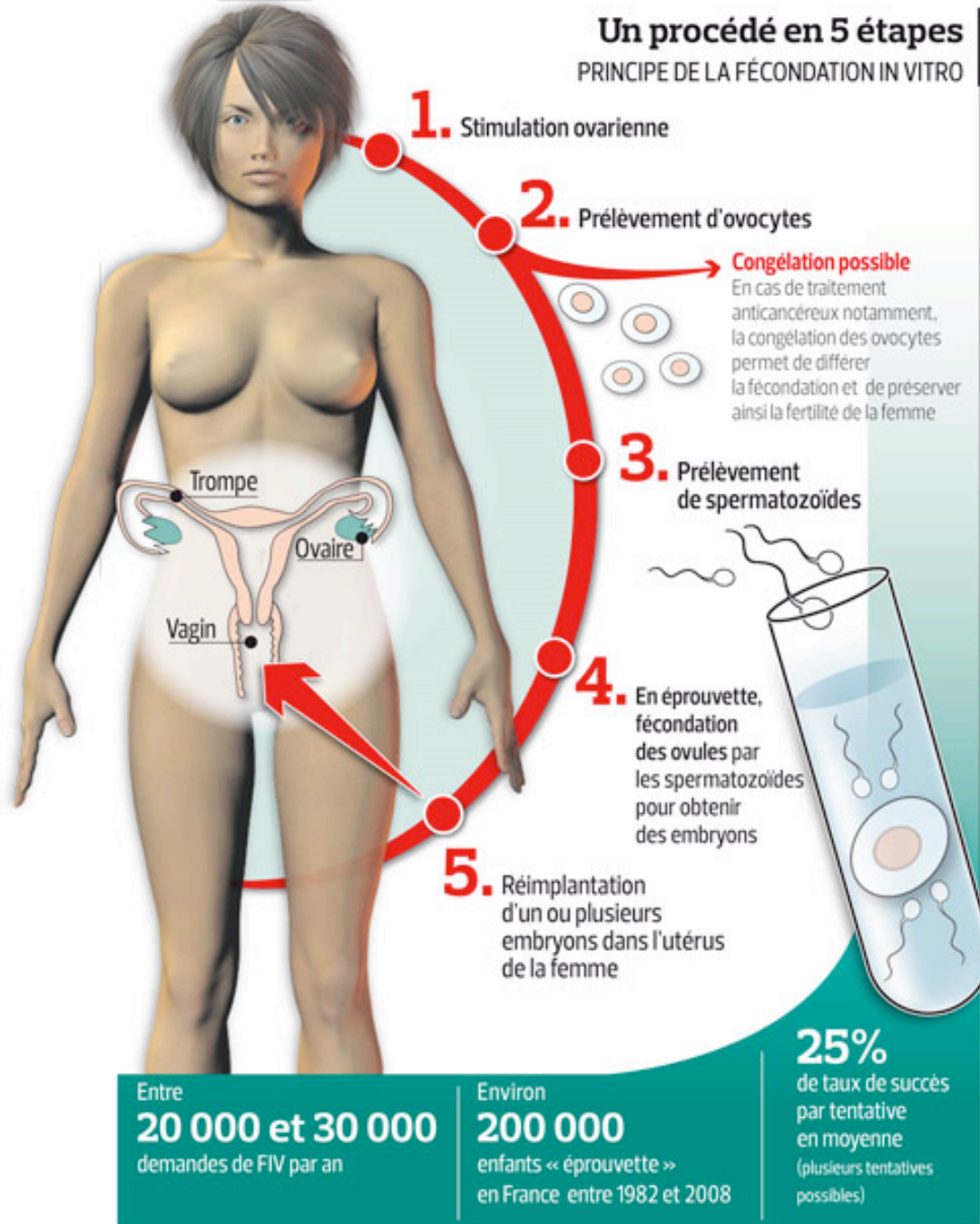
- Clon
- Rech
- 5 an
- Embr
- Infor
- Utilis

Le deve surnumé

- [http:](http://)
- Nou
- Vitrif
- Diffé

Un procédé en 5 étapes

PRINCIPE DE LA FÉCONDATION IN VITRO



Je est avéré et



la loi nbryons

e

Fin du chapitre

Merci de votre
attention...



200 000 FÉCONDATIONS IN VITRO EN
3 DÉCENNIES

