

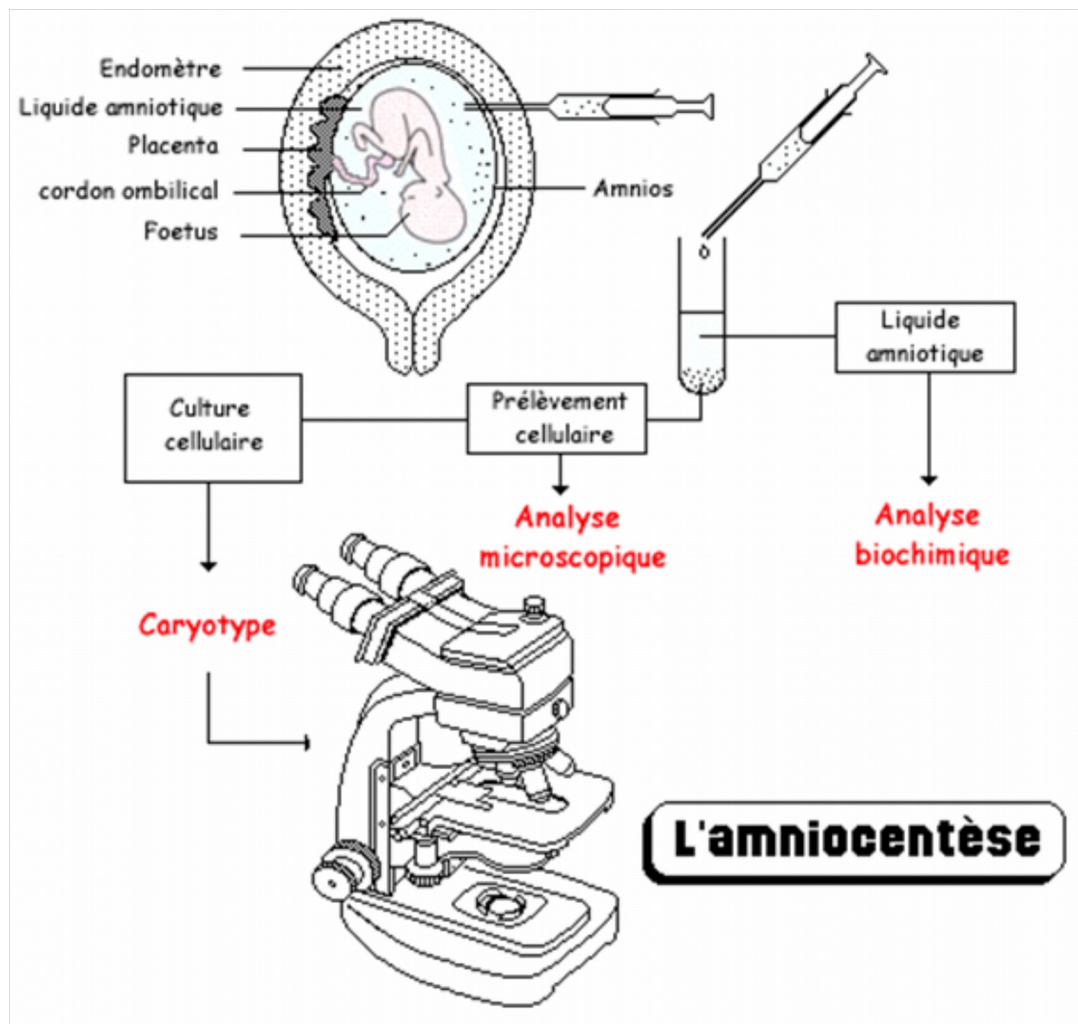
Surveillance médicale de la grossesse et PMA/AMP

A- Surveillance médicale de la grossesse

Pendant toute la grossesse, la femme et son fœtus sont médicalement surveillés grâce à différents moyens d'investigation. Citons-en deux: l'amniocentèse et l'échographie.

1 Les analyses chromosomiques par amniocentèse ou choriocentèse

a) **L'amniocentèse** consiste à ponctionner l'utérus dans le but de prélever du liquide amniotique dans lequel se trouve le fœtus. Elle permet de réaliser un caryotype, à partir des cellules présentes dans le liquide amniotique et de contrôler les chromosomes de l'enfant à naître.



b) **La choriocentèse** ou prélèvement des villosités chorales consiste à prélever du placenta par voie vaginale. Elle permet de vérifier les chromosomes de l'enfant à naître. Cette analyse est particulièrement recommandée lorsqu'une perturbation d'un gène est à l'origine d'une maladie connue de la famille, pour laquelle il existe un diagnostic prénatal.

2 L'échographie

De nombreux centres universitaires proposent des documents en ligne concernant cette technique d'imagerie médicale. Pour comprendre l'intérêt de cette technique, vous pouvez consulter notamment le site

<http://www.echographie3d-4d.com/>

Dans le cas de la détection d'une anomalie grave, diverses mesures sont mises en œuvre, qui peuvent aller jusqu'à proposer une interruption volontaire de grossesse thérapeutique (IVG).

B- Le traitement de l'infertilité: la procréation médicalement assistée

1 Les techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP)

a) Présentation:

L'AMP apporte une réponse à la stérilité ou à l'infertilité. Pour la femme comme pour l'homme, les options de traitement varient en fonction du type d'infertilité diagnostiqué. On distingue:

- la thérapie médicamenteuse (induction de l'ovulation),
- la chirurgie,
- la fécondation in vitro (**FIV**),
- l'insémination artificielle (**IA**),
- l'injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (**ICSI**).

Le 24 février 1982, Amandine, le premier bébé éprouvette français, naît à l'hôpital Antoine-Béclère grâce à René FRYDMAN et son équipe. Depuis cette naissance, les techniques de procréation médicalement assistée se sont banalisées. Aujourd'hui on compte 100 000 bébés FIV en France.

Les **taux de succès des traitements** sont fonction de divers facteurs essentiels, notamment: l'âge de la femme, la durée de l'infertilité du couple et l'existence de problèmes d'infertilité chez les deux partenaires.

Parmi les femmes ayant suivi un traitement d'induction de l'ovulation (thérapie médicamenteuse), 80% conçoivent un enfant après plusieurs cycles de traitement. Les **taux de réussite des techniques d'AMP** sont en constante progression depuis dix ans. Actuellement, on peut s'attendre à un taux de réussite d'environ 25% par cycle pour une FIV pratiquée dans des conditions optimales.

b) Aspects médicaux :

On pourra avoir un aperçu des aspects médicaux de l'AMP (connaissance des personnes concernées, avantages et risques thérapeutiques) pour pouvoir juger en connaissance de cause des questions soulevées par l'AMP, par exemple sur le site de l'Institut National Agronomique de Paris-Grignon.