

## **Prise en charge des couples séro-différents pour le VIH au Nord de Paris: comment proposer et utiliser l'Assistance Médicale à la Procréation ?**

*Cet outil a été révisé pour la dernière fois le 25/03/2011. (Equipe pluridisciplinaire « AMP à risque viral » Bichat-Claude Bernard)*

Les modalités de prise en charge en AMP des couples séro-différents ou non pour le VIH ont été formalisées par un arrêté du 11 septembre 2010.

Un certain nombre de centres de référence ont été désignés pour cette mission.

Au Nord de Paris (et donc sur le territoire du réseau de santé Paris-Nord) c'est l'hôpital Bichat qui remplit cette fonction.

### **1) Quels sont les couples concernés?**

Tous les couples dont l'un ou les deux partenaires sont infectés par VIH 1 ou VIH 2, co-infectés ou non par les virus de l'hépatite B (VHB) ou de l'hépatite C (VHC).

### **2) Pourquoi une Assistance Médicale à la Procréation dans ces cas?**

- Pour éviter le risque de contamination du partenaire non infecté par le VIH
- Pour éviter le risque de sur-contamination entre 2 partenaires infectés par le VIH
- Pour diminuer au maximum le risque de primo-infection, pendant la grossesse, chez une femme non infectée dans un couple sérodifférent, et donc le risque de transmission du VIH à l'enfant
- Pour apporter une réponse médicalisée aux couples présentant un problème d'infertilité (masculine, féminine ou mixte), et par ailleurs infectés pour l'un, l'autre ou les deux, par VIH 1 ou 2

### **3) Dans quelles conditions cette prise en charge s'effectue-t-elle?**

Les conditions ont été strictement redéfinies dans l'arrêté ministériel du 11/09/2010:

1. Prise en charge dans un centre spécialisé agréé pour l'AMP «à risque viral»
2. Engagement du couple à avoir une sexualité protégée
3. Patient infecté par une souche de VIH détectable, exempt de pathologie grave et évolutive
4. Patient régulièrement suivi (suivi trimestriel)
5. Patient ayant un taux de CD4 > 200/mm<sup>3</sup> (sauf exception médicalement documentée) au cours de 2 bilans espacés d'au moins 3 mois et dans les 6 mois qui précèdent l'AMP
6. Charge virale VIH plasmatique contrôlée et stable, chez le patient traité, dans les 6 mois précédant l'AMP
7. Chez l'homme infecté : charge virale dans le plasma sérial <100 000 copies /ml
8. Pour le partenaire non infecté, dépistage du VIH au plus tôt dans les 15 jours qui précèdent la tentative et au plus tard le jour de la ponction ovocytaire ou de l'insémination.
9. Chez la femme infectée :
  - Bilan pré-conceptionnel effectué avant la mise en œuvre de l'AMP pour encadrer précocément le risque obstétrical
  - en cas de traitement antirétroviral, choix de molécules compatibles avec la grossesse
  - choix préférentiel d'un transfert d'un embryon unique pour limiter les complications obstétricales
10. Dépistage chez le partenaire non infecté du couple

### **4) Où et comment les patients doivent-ils procéder?**

- **Contact** : Centre d'AMP de l'hôpital Bichat, 46 rue Henri Huchard, 75877 Paris cedex 18 (Métro: Ligne 13, arrêt: Porte de Saint Ouen)
- **Deux rendez-vous à prendre simultanément** :  
Les consultations clinique et biologique permettent de faire le bilan du projet d'enfant, de la situation médicale, de prescrire différents examens du bilan de fertilité du couple, et de délivrer au couple une information orale et des documents écrits sur les techniques d'AMP
  - **Consultation du couple avec un biologiste**  
Dr Catherine Patrat, Dr Lucie Delaroche, Dr Pauline Demailly ; laboratoire d'Histologie-Biologie de la Reproduction.  
Rendez-vous à prendre au tél: 01 40 25 88 84.
  - **Consultation du couple avec un gynécologue**  
Dr Pierre Oger, Dr Chadi Yazbeck, Dr Sylvie Epelboin, Dr Sandrine Cohen-Scali, Dr Vanessa Kahn, Dr Marina Bécharde.  
Rendez-vous à prendre au secrétariat du centre d'AMP au 01 40 25 76 79 entre 10h et 12h, et 14h et 16h, ou sur place le matin :
- En cas de besoin, possibilité de consultation, dans le service de Maladies Infectieuses  
Pr Sophie Matheron (3ème mercredi matin de chaque mois)  
Rendez-vous à prendre au : 0140258892, en précisant consultation AMP

### 5) *Quels documents le médecin référent infectiologue doit-il transmettre?*

Le médecin référent du couple doit transmettre au secrétariat du Centre d'AMP les documents suivants :

- **Courrier de demande de prise en charge en AMP** pour le ou les patients attestant du suivi régulier du ou des patient(s)
- Résumé de l'histoire clinico-biologique et thérapeutique du ou des patient(s)
- **Questionnaire de pré-inclusion** correctement rempli (plus les renseignements fournis sont complets et actualisés, plus il sera facile aux médecins du staff pluridisciplinaire en charge des couples candidats à l'AMP de prendre la meilleure décision pour le couple). Cet imprimé est disponible en ligne en cliquant sur le lien suivant:  
<http://www.corevih-idfnord.fr/wp-content/uploads/2011/04/Formulaire-PMA-VIH-final-30-03-11.pdf>  
OU  
[http://www.reseau-paris-nord.com/documents/722\\_Formulaire\\_PMA\\_VIH\\_final\\_30\\_03\\_11-1.pdf](http://www.reseau-paris-nord.com/documents/722_Formulaire_PMA_VIH_final_30_03_11-1.pdf)
- **Bilan sérologique de moins de 6 mois pour les 2 membres du couple:** (exigé pour tous les patients pris en charge en AMP par l'arrêté ministériel du 11/09/10)
  - VHB (Ag Hbs, Ac anti-Hbs et anti-Hbc ; ADN VHB si Ag HBs positif ou si anticorps anti-Hbc positif de manière isolée),
  - Ac anti-VHC
  - TPHA-VDRL
- **Bilan biologique de moins d'un an pour les patients co-infectés par les virus de l'hépatite B ou C :**
  - numération/formule sanguine + plaquettes, TP, ALAT, ASAT
  - en cas d'hépatite C : charge virale (PCR ARN), génotype du VHC
  - En cas d'hépatite B : ADN-VHB, Ag Hbe ; Ac anti-delta en cas d'hépatite B (PCR delta si présence d'Ac anti-delta)

- échographie hépatique
  - fibrotest, fibroscan ou PBH s'ils ont été réalisés
- Et
- coordonnées et avis de l'hépatologue/infectiologue référent pour la prise en charge et le suivi de l'hépatite chronique ;
  - résumé des traitements antérieurs éventuels et leurs résultats ;
  - questionnaire de pré-inclusion correctement rempli par l'hépatologue référent. Cet imprimé est disponible en ligne en cliquant sur le lien suivant :

Le couple doit avoir avec lui l'ensemble des éléments de ce dossier afin de pouvoir les communiquer à chaque consultation clinique ou biologique

## **6) Et après?**

Après les consultations avec l'une des biologistes et l'un(e) des gynécologues de l'équipe d'AMP, les étapes suivantes sont :

- la validation du dossier lors du staff hebdomadaire d'AMP (évaluation de la fertilité)
- puis la validation du dossier lors du staff multidisciplinaire « AMP à risque viral » mensuel, en présence des médecins référents en Maladies Infectieuses, en Hépatologie, et en virologie de l'Hôpital Bichat: Pr Sophie Matheron, Dr Pascale Longuet et Dr Anne Gervais Dr Florence Damond)
- la transmission de la décision de l'équipe pluridisciplinaire aux médecins référents et aux patients
- la convocation par les biologistes des hommes infectés par le VIH pour congélation de sperme
- la validation des paillettes de sperme par le laboratoire de virologie (délai d'environ 1 mois) et l'information écrite des patients et des gynécologues
- la consultation avec le gynécologue référent pour synthèse, complément d'information sur l'AMP, planification de l'AMP et établissement des prescriptions en vue du traitement
- la consultation avec l'une des sages-femmes de l'équipe d'AMP précédent le début de la tentative
- ultérieurement, le suivi entre chaque tentative, et le suivi de début de grossesse coordonné par la sage-femme et le gynécologue référent

## **7) Quelle technique d'AMP?**

Plusieurs techniques sont réalisables à Bichat :

1. Insémination intra-utérine (IIU)
2. Fécondation in vitro (FIV)
3. Fécondation par micro-injection d'un spermatozoïde dans le cytoplasme ovocytaire (ICSI)
4. Fécondation par micro-injection, dans le cytoplasme ovocytaire, d'un spermatozoïde présélectionné à fort grossissement (IMSI)

Le choix de la technique repose sur la qualité du sperme et plusieurs critères féminins (âge de la femme, antécédents gynécologiques et obstétricaux, fonction ovarienne, perméabilité des trompes, bilan utérin d'implantation embryonnaire....) et est discuté avec les patients.