

## **LA CONGÉLATION DES EMBRYONS EN ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION**

Au cours des processus de fécondation in vitro, la patiente reçoit une stimulation hormonale permettant d'obtenir un nombre relativement important d'ovocytes au moment de la ponction des ovaires, dans le but d'augmenter les chances de fécondation et obtenir un nombre d'embryons suffisant pour avoir plus de chances de grossesse.

Parallèlement à cela, les bonnes pratiques d'AMP préconisent de ne pas transférer plus de deux embryons, afin de limiter les risques de grossesse multiple.

La congélation des embryons dits « surnuméraires », non transférés lors du cycle de la ponction ovarienne, permet un transfert embryonnaire ultérieur, moyennant un traitement médical léger et adapté, sans recours à une ponction de follicules ovariens.

Pour être congelés, les embryons doivent répondre à des critères morphologiques leur permettant de supporter le processus de congélation-décongélation. Ces critères peuvent être légèrement différents selon les équipes, mais il est nécessaire que la morphologie embryonnaire montre une bonne cinétique de développement avec un faible pourcentage de fragmentation des cellules au sein de l'embryon.

Les embryons peuvent être congelés au stade 4 à 8 cellules (J2 ou J3 après la fécondation) ou au stade blastocyste (J5 ou J6 après la fécondation). Ils sont conservés dans des paillettes placées dans l'azote liquide, cette conservation peut durer plusieurs années.

Avant le transfert embryonnaire, la phase de décongélation peut être responsable, dans 10 à 15 % des cas, d'une fragilisation de l'embryon qui « ne résiste pas » et ne peut donc être transféré.

Les chances d'implantation pour les embryons ayant subi ce processus de congélation, puis de décongélation, varient entre 10 à 15 % de grossesse par transfert embryonnaire ; ce résultat est légèrement inférieur à celui des grossesses obtenues après transfert d'embryons frais, mais augmente pour un couple les chances de succès à partir du même cycle de traitement.

Le couple est EN DROIT DE REFUSER LA CONGÉLATION DES EMBRYONS, mais doit être informé, dans ce cas, que lors du protocole de FIV, un nombre LIMITE D'OVOCYTES sera mis en fécondation, le risque étant la réduction du nombre d'embryons obtenus.

D'après le rapport de l'Agence de Biomédecine, en 2006, 13802 transferts d'embryons congelés (correspondant à 24556 embryons) ont eu lieu en France, permettant l'obtention de 2407 grossesses et la naissance de près de 2000 enfants.

Chaque année, les couples sont interrogés par les Centres conservant leurs embryons, afin de connaître leur volonté ; plusieurs solutions se présentent aux couples : soit poursuivre le projet parental, soit demander l'arrêt de conservation des embryons congelés, le don de ces embryons à un autre couple infertile ou le don des embryons à la recherche scientifique.