

# Prise en charge des couples à risque viral

Expérience de l'équipe  
A.M.P Risque Viral Marseille

Véronique CHABERT-ORSINI  
Institut de médecine de la reproduction  
I.M.R Marseille

Marseille, 06 juin 2008

# PRISE EN CHARGE EN AMP DES PATIENTS A RISQUE VIRAL (RV)

- Dès 1986 des couples où l'homme est séropositif se sont adressés au CECOS (don de sperme)
- SEMPRINI - Homme VIH + (Lancet 1992)
- Loi de Bioéthique 07/1994 « éviter la transmission d'une maladie de particulière gravité à l'enfant »
- Journées nationales sur le désir d'enfant chez les couples VIH séro-différents - Toulouse 1997
- Après avis du CCNE et CNS : arrêté du 12.01.1999
- 3 Protocoles ANRS type loi Huriet ( nombre de patients limité )
  - 2 : Hommes VIH + ( 1999 )
  - 1 : Hommes +/- Femmes VHC ( 2000 - 33 centres )

# AMP et RISQUE VIRAL

## BILAN des 3 PROTOCOLES

- Faisabilité de la prise en charge en AMP des patients à risque viral
- Pour VIH : analyses virologiques = recherche de virus négative dans la préparation finale le + souvent

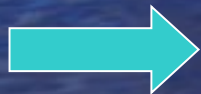
Les résultats de l'AMP : I I U ( 17 % ) - ICSI ( 23 % )

Pas de séroconversion après plusieurs mois de suivi

**MAIS**

Un nombre limité d'inclusions très inférieur à la demande patients

- Pour VHC : aucun examen virologique en cours d'AMP



**ARRETE DU 10 MAI 2001**

Modifie l'arrêté du 12.01.99

# PRISE EN CHARGE EN AMP DES PATIENTS A RISQUE VIRAL (arrêté du 10 mai 2001)

- Les **ETABLISSEMENTS** autorisés aux activités cliniques et biologiques d'AMP doivent :
  - déclarer cette activité
  - remplir certaines exigences
- **MOYENS** mis en œuvre :
  - organisation du laboratoire d'AMP adaptée au RV
  - organisation de l'équipe multidisciplinaire
- **PRISE EN CHARGE** : si l'un ou les 2 membres du couple sont porteurs de VIH ou VHC ou VHB
- **BUT** : réduire les risques de contamination
  - du conjoint et de l'enfant à naître
  - des gamètes et embryons des autres couples
  - du personnel

# AMP et RISQUE VIRAL

## ORGANISATION DU LABORATOIRE

---

- Respecter les précautions universelles
- Créer un circuit à risque viral bien identifié ( temps ou espace )
- Dissociation dans l'espace = création d'un laboratoire d'AMP complet ( hotte - incubateur ....)
- Congélation des spermatozoïdes et des embryons dans des paillettes dites « haute sécurité » et stockage dans des cuves spécifiques

**PRISE EN CHARGE EN AMP  
DES PATIENTS A RISQUE VIRAL  
(arrêté du 18 avril 2008)  
paru au JO 23/05/2008**

**Texte ci-joint**

# HOMME VIH + et AMP

## CRITERES D'INCLUSION

- Traité ou non pour son VIH, pas de pathologies évolutives
- L'homme doit justifier d'un suivi médical trimestriel de son infection VIH durant toute la prise en charge de l'AMP
- CD4 > 200 / mm<sup>3</sup> (sauf exception médicalement documentée) au cours de 2 bilans espacés de 3 mois et datant de - 6 mois
- + ARN plasmatique stable dans les 6 mois précédant l'AMP
- La femme doit être dépistée en sérologie VIH entre J -15 AMP et au plus tard le jour de la ponction ou de l'insémination (ARN supprimé) puis à J 1, 3 et 6 mois puis en période périnatale
- Utilisation de spermatozoïdes préalablement congelés et testés par le laboratoire de virologie

# FEMME VIH + et AMP

## CRITERES D'INCLUSION

- Traitée ou non pour son VIH, pas de pathologies évolutives
- La femme doit justifier d'un suivi médical trimestriel de son infection VIH durant toute la prise en charge de l'AMP
- CD4 >200 / mm<sup>3</sup> (sauf exception médicalement documentée) au cours de 2 bilans espacés de 3 mois et datant de - 6 mois  
+ARN plasmatique stable dans les 6 mois précédant l'AMP
- Le conjoint doit être dépisté en sérologie VIH entre J -15 AMP et au plus tard le jour de la ponction ou de l'insémination
- Suivi obstétrical adapté à l'infection VIH organisé avant mise en œuvre de l'AMP
- Traitement du liquide folliculaire dans le laboratoire dédié

# HOMME VIH + et AMP

## ANALYSES VIROLOGIQUES

Le traitement du sperme utilise au min un gradient de densité, il permet d'isoler le plasma séminal et la fraction finale des spermatozoides puis est suivi d'une congélation

### Schéma décisionnel

1- Plasma séminal ARN  $> 100000$  copies **STOP**

2- Plasma séminal : ARN  $< 100000$  copies

-> Fraction finale : détection négative = **OK AMP**

3- Plasma séminal ARN = 0

-> pas d'étude systématique de fraction finale = **OK AMP**

# HOMME VIH + et AMP ANALYSES VIROLOGIQUES

- Cas particulier de l'utilisation de spermatozoides prélevés chirurgicalement (biopsie testiculaire et prélèvement épидидymaire), reste du domaine de la recherche et doit satisfaire à la réglementation en vigueur
- > pas de prise en charge actuellement

# Particularités virologiques homme ou femme VIH

- Infection VIH 1 : le patient doit être porteur d'une souche détectable
- Infection VIH 2 : ARN viral dans un laboratoire ayant l'expertise de la technique de la mesure de la charge virale du VIH 2

# LES VIRUS des HEPATITES

## CRITERES D'INCLUSION

Homme ou femme VHC + :

évaluation objective de l'état hépatique datant de moins d'un an et avis favorable d'un spécialiste en hépatologie

\*si virémie VHC + traitement des gamètes et des embryons en circuit à risque viral

\*si virémie indétectable en dehors de tout traitement antiviral ou après arrêt de ce traitement depuis >6 mois, AMP dans le circuit classique

# LES VIRUS des HEPATITES

## CRITERES D'INCLUSION

Homme ou femme VHB + :

évaluation objective de l'état hépatique datant de moins d'un an et avis favorable d'un spécialiste en hépatologie

\*si Ag HBS + quel que soit le résultat de l'ADN VHB

\*si AC anti-HBc + sans AC anti-HBs avec ADN VHB + traitement des gamètes et des embryons en circuit à risque viral

Préalablement recommandations vaccinales pour le conjoint et nécessité de vacciner l'enfant à la naissance si mère VHB +

# INTERET ET LIMITES DES MESURES MEDICALES ET LEGALES

- **Dans tous les cas**, le risque théorique de contamination des gamètes et embryons des autres couples est évité
- **Hommes HIV** : le risque de contamination de la mère et donc de l'enfant est porté à un niveau très bas (aucune séroconversion en PMA RV)
- **Femmes HIV** : protection de l'homme mais risque de contamination de l'enfant et effet potentiellement tératogène des anti-rétroviraux indépendant de la PMA

# Equipe AMP Risque Viral Marseille

- Médecine de la Reproduction :  
V. Chabert-Orsini - J.M. Chinchole - R. Roulier
- Biologie de la Reproduction : C. Giorgetti - P. Terriou
- HIV : H. Gallais - J.A. Gastaut - J. Moreau
- Hépatites : M. Bourlière
- Virologie : P. Halfon- J. M Ferryn
- Obstétrique : L. Cravello
- Pédiatrie : G. Michel
- Psychologue : F. Vincent

# AMP et RISQUE VIRAL

## Prise en charge à l'IMR

- Le dossier RV accepté est ensuite discuté avec l'équipe de PMA pour choisir la technique adaptée au couple (facteurs d'infertilité associés, âge, dosages hormonaux, spermiologie...)
  - \*IIU
  - \*FIV
  - \*ICSI

# AMP et RISQUE VIRAL

## Prise en charge à IMR

- Octobre 2001 congélation de sperme
- Décembre 2001 1<sup>o</sup> réunion de l'équipe pluridisciplinaire
- Janvier 2002 inclusion des couples
- Février 2002 prise en charge en AMP  
(IIU, FIV, ICSI)
- Décembre 2002 1<sup>o</sup> naissance

# Résultats IMR fin 2006

## Patients HIV +

- **Hommes HIV +**
  - 218 couples pris en charge
  - 129 enfants nés
- **Femmes HIV +**
  - 80 couples pris en charge
  - 34 enfants nés
- **Couples HIV +**
  - 12 couples pris en charge
  - 5 enfants nés

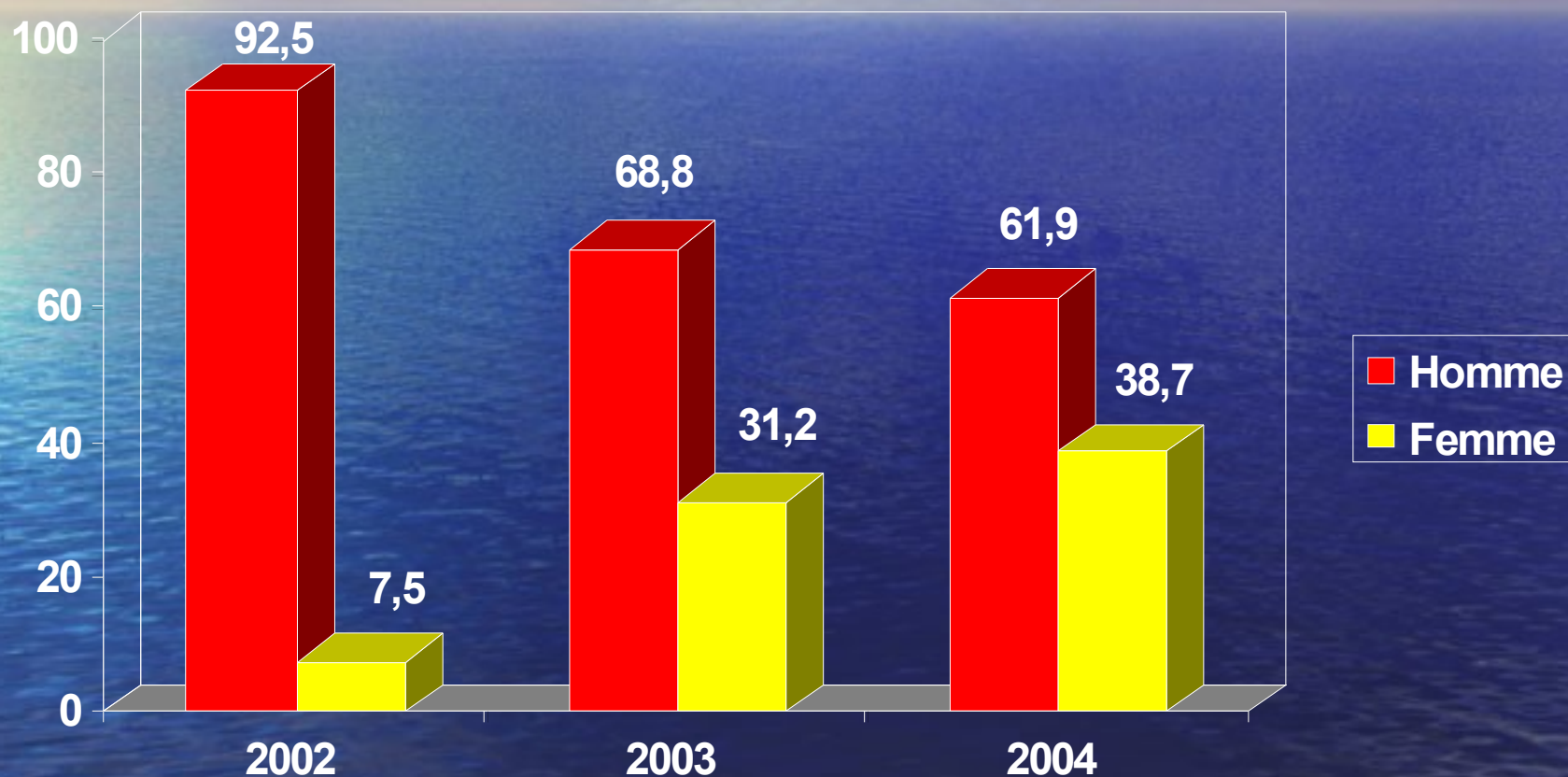
# Répartition géographique

• Marseille	26%
• B.D.R hors Marseille	17.5%
• Alpes Maritimes	15%
• Var	8.9%
• Gard	6.2%
• Autres	26.4%

# CO - INFECTIONS

	FEMMES	HOMMES
HEPATITE C	6.6%	44.4%
HEPATITE B	4.3%	0 %
HEPATITE B+C	4.3%	2.5%

# HIV : évolution de la prise en charge



# conclusion

- Faisabilité **MAIS** lourdeur clinique, biologique et administrative
- Résultats de l'AMP comparables à ceux de l'AMP classique (15 % IIU et 22% FIV)
- Pas de contamination... **VIGILANCE**

# PRISE EN CHARGE EN AMP DES PATIENTS A RISQUE VIRAL

## CONCLUSION

Collaboration .....	EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE
Coût en matériel .....	LABORATOIRE DEDIE
Coût en temps .....	CONGELATION DES SPZ
Vérifications .....	MISE EN ROUTE DE L'AMP
Le plus facile .....	LE JOUR DE L'AMP
Confirmation .....	ABSENCE DE CONTAMINATION