



Scolarité 3^{ème} Cycle
Tél. : 0590 48 30 16 / 0590 48 30 18 /
0590 48 30 25 / 0590 48 30 26

UFR Santé
Faculté Hyacinthe Bastaraud

FICHE PROJET DE THESE EN

Date de soumission :

Le doctorant

Nom et prénom : PERDU Solenne

Numéro de téléphone : +590 690 60 17 59

Adresse électronique : solenne.perdu@gmail.com

Je certifie que cette fiche de projet de thèse a bien été validée par mon directeur de thèse avant soumission (cochez la case).

Le Directeur de thèse

Nom et prénom : Dr Nathalie Lédée

Fonction : MCU-PH
Numéro de téléphone :
Adresse électronique :

Signature

TITRE DE LA THÈSE

Étude de l'impact d'une politique de double transfert embryonnaire séquentiel (DTES) sur les taux de naissances vivantes chez les couples en parcours d'AMP

THÉMATIQUE DE RECHERCHE

L'intérêt du DTES pour les couples en parcours d'AMP

JUSTIFICATION DE VOTRE TRAVAIL

Motivations, position du problème :

70% des transferts embryonnaires aboutissent à un échec.

Pour permettre aux couples infertiles d'avoir de plus grandes chances de grossesses aboutissant à une naissance, notamment dans des cas complexes, nous allons explorer l'apport éventuel d'une politique de transfert embryonnaire originale reposant sur un double transfert séquentiel précoce (J2/J3) puis tardif (J5/J6) sur le même cycle..

Lien avec le DES :

Assistance médicale à la procréation, gynécologie médicale

Perspectives, bénéfices attendus :

Revoir l'intérêt du double transfert embryonnaire séquentiel (DTES) et ses indications potentielles pour améliorer les taux de naissances vivantes

HYPOTHÈSE(S)

Le DTES permettrait d'augmenter le taux de naissances vivantes chez les patientes en parcours PMA par un mécanisme où le 1^{er} embryon transféré à J2/J3 potentialiserait la réceptivité endométriale pour favoriser l'implantation du 2^e embryon à J5. .

QUESTION(S) DE RECHERCHE

Grace un étude cas témoin, nous allons évaluer si le DTES améliore le taux de naissances vivantes en comparant les taux de naissance vivantes entre un groupe ayant eu un DTES (cas) à un groupe appareillé sur l'Age et le rang de transfert et ayant bénéficié d'un transfert de deux blastocystes (groupe témoin)..

OBJECTIF(S)

L'objectif du mémoire est d'évaluer la performance de la stratégie de double transfert séquentiel, d'en évaluer les conséquences obstétricales (grossesses multiples, GEU, FC ...) et de définir les meilleurs indications (d'échecs répétés d'implantation, âge maternel avancé ou de sous-activation immunitaire endométriale).

Objectif principal : évaluer le taux de naissances vivantes en cas de DTES (J2-J5, J3-J5, J3-J6, 1+1 ou 2+1) en comparaison aux taux de naissances vivantes obtenus par le transfert de 2J5 ou 2J6 simultané, chez des patientes de **42 ans maximums** en parcours d'AMP.

Secondaires :

- Comparer les taux de grossesses multiples entre le groupe DTES et le groupe témoin
- Evaluer les performances de cette politique de transfert en fonction de l'âge ; du rang de tentative et du profil immunitaire endoméérial

Évaluer le taux de naissances vivantes en cas de double transfert chez les patientes

- De 40 ans ou plus
- Qui sont à leur 3^e rang de tentative au moins
- Qui présentent un profil endométrial de sous-activation (selon l'examen du MatriceLab)
- **Ou pas d'indication précise ?**

Évaluer le taux de grossesses cliniques, de grossesses multiples, de grossesses ectopiques, et de fausses couches précoces.

Grossesse biochimique inclus dans pas de grossesse ? (non, bioch = pas de G)

RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE INITIALE

Cf excel biblio

MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

Type d'étude :

Etude observationnelle cas- témoin Monocentrique

Échantillonnage :

Patiente de 42 ans maximum, en parcours d'AMP, 2016 à 2022

Cas : double transfert embryonnaire séquentiel (J2-J5, J3-J5, J3-J6, 1+1 ou 2+1)

Contrôle : transfert de 2J5 ou 2J6 (simultané)

Plan de recueil des données :

Extraction à partir la plateforme médifirst de l'ensemble des tentatives avec transferts d'embryons entre 2016 et 2022 (Service d'AMP de l'Hôpital Pierre Rouquès – Les Bluets (Paris 75012)

Selection des patientes ayant bénéficié d'un double transferts sequentiel.

Appariement 1 à 1 sur l'âge, la technique et le rang de transfert avec des patientes ayant bénéficié d'un double transfert de blastocyste

Critère d'exclusion : patiente de plus de 42 ans

Plan d'analyse des données :

Appariement sur l'âge et la technique (FIV / ICSI / TEC) et le rang

Calcul du taux de naissances vivantes dans chacun des 2 groupes (analyse principale)

Calcul du taux de naissances vivantes chez les personnes âgées de 40 ans et plus dans le groupe DTES en comparaison avec le groupe contrôle.

Analyse des resultats en fonction de l'indication de DTES (age ou rang élevé, profil immunitaire uterin montrant une sous-activation),

Calcul du taux de grossesses cliniques, du taux de grossesses multiples, du taux de grossesse ectopique, du taux de FC dans chacun des groupes (analyses secondaires)

Test statistique : test paramétrique (t test anova)

ÉTHIQUE

Votre travail (thème, objectifs et/ou méthode) soulève-t-il un questionnement éthique, juridique ou réglementaire ? NON

Nécessite-t-il d'être soumis à l'avis du comité de protection des personnes (CPP) ? NON

Si non, nécessite-t-il d'être soumis à l'avis du comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS) ? OUI ? (je ne sais pas trop)

Nécessite-t-il d'être soumis à l'avis de la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) ? OUI

(il faudrait faire un clinical trila .gov declaration si tu veux le publier en anglais ...)

PUBLICATION

La publication d'un article à partir de cette thèse est-elle envisageable ? oui

Le Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées de

Avis Favorable		Signature et Observations
Avis Défavorable		