

Évènement

IBSA TODAY

Fertility, the best for our patients*

Compte-rendu
des sessions
—
Session 2



17 Janvier 2020
Paris



* Le meilleur pour nos patients en fertilité

IBSA TODAY

Fertility, the best for our patients*

POUR LA 1^{ÈRE} FOIS EN FRANCE,
IBSA REGROUPAIT

PLUS DE 200 MÉDECINS,
SPÉCIALISTES DE LA FERTILITÉ,
AUTOUR D'UN PROGRAMME RICHE ET AMBITIEUX.



Un comité scientifique
présidé par le
Pr Samir Hamamah

Président élu du Conseil National des Universités pour la médecine et biologie de la reproduction et gynécologie médicale,

Chef de Département de médecine et biologie de la reproduction du CHU Montpellier,

Directeur unité INSERM U1203
(développement embryonnaire précoce)
Membre du Conseil National du SIDA
Chevalier de l'Ordre national du Mérite

Pr. Nelly Achour-Frydman

Responsable de l'unité de biologie de la reproduction à l'Hôpital Antoine-Béclère, Clamart.

Pr. Jean Marc Ayoubi

Chef du service de gynécologie-obstétrique et médecine de la reproduction à l'Hôpital Foch, Suresnes.

Pr. Maryse Bonduelle

Professeur émérite et consultante à l'UZ Brussel et à la ZNA Middelheim Anvers.

Dr. Isabelle Cedrin

Endocrinologue de la reproduction et coordinatrice du centre de Médecine de la reproduction et préservation de la fertilité de l'Hôpital Jean Verdier, Bondy.

Pr. Pascale May-Panloup

Chef du service de biologie de la reproduction, assistance médicale à la procréation AMP et embryologie au CHU d'Angers

Pr. Renato Fanchin

Spécialiste de la PMA de la Clinique de la Muette, Paris.

Pr. Fabrice Guérif

Biologiste chef du service de Médecine et Biologie de la Reproduction du CHRU de Tours.

Stéphane Mallard

Entrepreneur, auteur et conférencier. Fondateur de la société Casual Shake, Paris.

Pr. François Olivennes

Gynécologue au centre AMP de la Clinique Pierre Cherest, Neuilly-sur-Seine.

Dr. Frida Entezami

Médecin biologiste de la reproduction à l'Hôpital Américain, Paris.

Dr. Sam Schoenmakers

Gynécologue spécialisé en médecine fœtale et maternelle au Centre médical universitaire Erasmus, Rotterdam.

Dr. Geoffroy Robin

Gynécologue dans le service de gynécologie médicale, orthogénie et sexologie et service d'assistance médicale à la procréation et préservation de la fertilité, Hôpital Jeanne-de-Flandre, CHRU de Lille.

Pr. Blandine Courbiere

Responsable Clinique de l'Unité d'Assistance Médicale à la Procréation, Pôle Femmes-Parents-Enfants, CHU La Conception, Marseille.

Pr. Dominique de Ziegler

Ancien directeur du service de médecine de la reproduction et AMP à l'Hôpital Cochin-Port Royal. Consultant universitaire dans le service de gynécologie de l'Hôpital Foch, Suresnes.

Pr. Michael Grynberg

Chef du Service de Médecine de la Reproduction Hôpital Antoine Béclère, Clamart. Hôpital Jean Verdier, Bondy.

* le meilleur pour nos patients en fertilité

ZOOM SUR
4 GRANDES THÉMATIQUES

au cœur des préoccupations des spécialistes
de la fertilité

2.

Réduire le temps pour obtenir une naissance en AMP. Comment ?

Session modérée par le Pr. Michaël Grynberg (Paris)

Le temps reste l'ennemi des patientes en diminuant la qualité ovocytaire et ainsi la fertilité. Comment pouvons-nous raccourcir le temps pour faire un enfant par une approche physiologique et innovante grâce à l'intelligence artificielle?

Intelligence artificielle pour prédire la réponse ovarienne.
Stéphane Mallard (Paris)

Réceptivité endométriale :
impact sur le taux de succès.
Pr. Samir Hamamah (Paris)

Microbiome vaginal et endométrial,
implication en AMP.
Dr. Sam Schoenmakers (Rotterdam)

SESSION 1

SESSION 2

SESSION 3

SESSION 4



2.

Réduire le temps pour obtenir une naissance en AMP. Comment ?

Session modérée par le
Pr. Michaël Grynberg
(Paris)

LE TEMPS RESTE L'ENNEMI DES PATIENTES ET DE LEUR FERTILITÉ. DANS CETTE SESSION, LES EXPERTS SE SONT INTÉRESSÉS AU VASTE SUJET DU TEMPS ET AUX FAÇONS DE LE GAGNER.



Intelligence artificielle pour prédire la réponse ovarienne.

Stéphane Mallard (Paris)

Spécialité du numérique, Stéphane Mallard a durant sa session tenté d'expliquer ce que l'intelligence artificielle (IA) allait pouvoir apporter demain dans la vie de tous les jours mais aussi à la médecine.

Qu'est-ce que l'intelligence artificielle ?

L'IA est l'inverse de ce l'on faisait jusqu'à présent avec les ordinateurs. Avant, on les programmait pour qu'ils exécutent des tâches, aujourd'hui on les éduque pour qu'ils prennent eux-mêmes des décisions.

Pourquoi l'IA arrive aujourd'hui ?

Toutes les conditions sont réunies pour que l'IA puisse se développer d'une manière phénoménale : puissance des machines, quantité de datas et surtout la capacité d'analyse de son environnement visuel par la machine.

Quelles applications en pratique ?

En médecine, l'IA peut détecter des cancers à partir de l'imagerie médicale beaucoup plus tôt mais aussi beaucoup plus vite que ce qui est possible aujourd'hui. Certaines applications sont même capables de prédire l'apparition de la maladie d'Alzheimer par exemple.

Applications en AMP

Les algorithmes seront capables de compter les follicules, d'évaluer s'ils sont de bonne qualité ou non grâce à l'image. Une start-up en Australie, Harisson, a développé un algorithme qui filme en temps réel et analyse avec du deep-learning le développement des embryons. D'après leurs études, ils seraient capables, grâce à cet algorithme d'augmenter de 30% la probabilité d'avoir une grossesse dès le premier essai.

L'informatique d'hier nous permettait d'obtenir des réponses, celle de demain nous permet de poser la bonne question... nous devons nous y préparer.



Réceptivité endométriale : impact sur le taux de succès.

Pr. Samir Hamamah (Montpellier)

Dans son intervention, le Pr Hamamah s'est penché sur la réceptivité endométriale, qui serait responsable de près d'un tiers des échecs en AMP.

Déterminer la réceptivité endométriale^{1,2}

Après plus de 10 ans de recherche, l'équipe du Pr Hamamah a mis en place le Win-test. Cette nouvelle méthode a permis de constater qu'il n'y avait pas de fenêtre d'implantation universelle pour toutes les patientes ni même pour une même patiente sur une période donnée, que ce soit en cycle spontané ou en cycle stimulé. Le Win-test a l'intérêt de screener seulement 13 gènes avec 2 contrôles internes : un positif et un négatif pour faciliter l'interprétation des résultats.

Win-test chez les patientes RIF

Une étude réalisée chez plus de 200 patientes RIF a montré que l'utilisation du Win-test permet d'améliorer le taux de naissances vivantes, passant de 8,3% dans le groupe contrôle à 31,8% dans le groupe ayant bénéficié du Win-test.

Nouvelle génération du Win-test

L'équipe du Pr Hamamah cherche aujourd'hui à s'affranchir de la biopsie de l'endomètre en faisant les tests directement sur prélèvement sanguin.

L'objectif : rechercher des micro-RNA circulants dans le sang de la patiente. Les dernières recherches ont permis de déposer un brevet, identifiaient 5 micro-RNA surexprimés lors de la non-réceptivité endométriale. Ce test à base de micro-RNA circulants pourrait devenir un outil de diagnostic clinique rapide, facile et moins cher afin d'effectuer un transfert d'embryon personnalisé.

Dans nos pratiques où le temps est notre ennemi, la détermination de la réceptivité endométriale est un élément essentiel. Ces nouvelles approches pourraient permettre d'éviter les fausses couches et donc d'augmenter le taux de succès de l'AMP à l'avenir.

Microbiome vaginal et endométrial, implication en AMP.

Dr. Sam Schoenmakers (Rotterdam)

Le Dr Schoenmakers, durant son intervention, a présenté une analyse de la littérature sur le microbiome des femmes et son rôle potentiel dans la réceptivité endométriale.

Microbiome et voie de la reproduction^{3,4}

La composition du microbiome serait différente en fonction de la région anatomique (endomètre, vagin, col de l'utérus et voies génitales supérieures), mais chaque microbiome est généralement dominé par des lactobacilles. On peut classer le microbiome vaginal de la femme en 5 groupes, en fonction de leur composition en microorganismes, mais ces groupes ne sont pas fixes. Une femme peut switcher d'un groupe à un autre au cours du temps.

Influence du microbiome sur l'AMP⁵

En AMP, on s'aperçoit que le microbiome endométrial des femmes qui vont avoir une naissance est différent de celui des femmes qui vont faire une fausse couche et aussi différent de celui des femmes qui ne vont pas tomber enceinte. Les femmes ayant un microbiome non-dominé par *Lactobacillus* seraient particulièrement impactées par le risque de fausse couche.

Le Dr Schoenmakers a ensuite présenté les résultats de l'étude ReceptIVFity publiée en 2019⁶, permettant d'identifier 3 sous-groupes de patientes en fonction de leur microbiome corrélés au pourcentage de taux de succès de la FIV : cette étude montre le côté prédictif de la composition du microbiome vaginal (lactobacille +++) et va permettre d'informer les patientes qui sont dans le groupe « low » de la perte de chance de grossesse (1/20) et ainsi si elles sont d'accord décaler la FIV. Les perspectives futures sont le traitement pour corriger ce microbiome.

Références bibliographiques

1. Haouzi D. et al. Human Reproduction. 2009;24(1):198-205.
2. Bissonnette L. et al. Cell Adhesion & Migration. 2015;10 (3):282 - 298.
3. Koedooder et al. Human Reproduction Update 2019; 25(3):298-325.
4. Gajer et al. Science translational medicine 4.132 (2012); 132ra52-132ra52.
5. Moreno et al. AJOG 2016; 215 (6); 684-703
6. Koedooder et al. Human Reproduction. 2019;34(6):1042-1054.

Retour en image

IBSA TODAY

Fertility, the best for our patients

Retrouvez l'ensemble
des photos sur notre site
dédié aux professionnels
de santé



QUI SOMMES NOUS ?



Caring Innovation



La plus grande
entreprise pharmaceutique
privée en Suisse



116 employés dédiés
au R&D
en Suisse, Chine et Italie



80 pays
sur 5 continents



9 principaux
domaines thérapeutiques



4^{ème} plus gros
intervenant en fertilité



14 millions
de flacons d'hormones



Interviews



Pr. Michaël Grynberg

Chef du Service de Médecine de la Reproduction,
Hôpital Antoine Bécclère, Clamart. Hôpital Jean
Verdier, Bondy.

Quel est pour vous l'avenir de la fertilité en France ?

«L'avenir de la fertilité est important car c'est un enjeu de santé publique. Et avec la nouvelle loi de bioéthique, la préservation de la fertilité va passer d'un versant thérapeutique à un versant préventif par la congélation d'ovocytes afin de prévenir le déclin de la qualité des ovocytes chez la femme. Ceci va prendre un essor considérable dans notre pratique pour, à terme, réaliser de moins en moins de FIV pour des problèmes d'infertilité mais pour des femmes devenues infertiles et s'étant projetée antérieurement dans un projet de fertilité. Des femmes qui auront congelé des ovocytes dans ce but préventif. L'avenir va voir aussi des changements sociétaux qui sont une avancée importante mais indispensable à la vue de la société actuelle.»



Dr. Geoffroy Robin

Gynécologue dans le service de gynécologie,
Hôpital Jeanne-de-Flandre, CHRU de Lille.

«L'avenir de l'AMP en France a été pendant longtemps rétrograde. Mais aujourd'hui la loi de bioéthique encore en discussion permet d'envisager des ouvertures sociétales et d'élargir des pans de la recherche.»



Pr. François Olivennes

Gynécologue au centre AMP de la Clinique Pierre
Cherest, Neuilly sur-Seine.

«L'avenir de la fertilité en France est difficile car nous avons des lois rétrogrades. Aujourd'hui avec la discussion d'une nouvelle loi, il y a une avancée promise avec les femmes seules ou homosexuelles. Mais il reste des problèmes comme le don d'ovocytes ou le diagnostic génétique. Il y a un avenir en France mais une frilosité parlementaire stagne l'innovation.»



Découvrez nos services

pour vous accompagner dans la prise en charge de la PMA

INFORMER

Congrès
Staff
Parcours des patientes

ÉCHANGER

Speedmeeting
Outils pour vos patientes

SOUTENIR

Partenariats privilégiés
Formation

IBSA Pharma SAS

Parc de Sophia-Antipolis - Les Trois Moulins - 280, rue de Goa 06600 ANTIBES
Tél. +33 (0)4 92 91 15 60 - E-mail : mail.fr@ibsagroup.com
www.ibsa-pharma.fr



Caring Innovation