



! CETTE FEUILLE DE LIAISON CLINICO-BIOLOGIQUE NE SE SUBSTITUE PAS A LA FICHE « IA » DE L'ABM !
LA NON-COMPLETUDE DU DOSSIER ENTRAINE DE FACTO, UNE ANNULATION DE L'INSEMINATION.

INFORMATIONS RELATIVES AU PRESCRIPTEUR

Docteur

Cachet du Médecin

➤ **INFORMATIONS RELATIVES AU COUPLE**

Monsieur

Madame

Prénom

Nom de jeune fille

Né le

Prénom

Née le

➤ **INDICATIONS : L'indication est spécifiée sur la fiche IA de l'Agence de la Biomédecine.**

Le référentiel de prise en charge du centre AMP Cerballiance-HPLB permet une prise en charge sans concertation clinico-biologique du dossier dans le cas où tous les items sont cochés « OUI » ; si un item est coché « NON », alors il convient de se rapprocher du biologiste du centre, avant de commencer des cycles d'insémination

- non oui Age féminin < 40 ans
- non oui Réserve ovarienne normale ou peu altérée (CFA>8 et/ou AMH >2ng)
- non oui Age masculin < 60 ans à la première demande dans le centre
- non oui Vie commune ou marié ou pacsés
- non oui Absence de problèmes psychologiques ou sociaux majeurs
- non oui Absence de pathologie médicale sévère chez l'homme ou chez la femme*

* si pathologie sévère, présence dans le dossier d'un courrier récent du médecin spécialiste concerné approuvant la prise en charge en AMP

➤ **EXAMENS A REALISER AVANT RECOURS AUX IIU**

→ **EXAMENS COMPLEMENTAIRES RELATIFS A LA PATIENTE**

EVALUATION DES RESERVES OVARIENNES (ECHOGRAPHIQUE ET/OU HORMONALE)

Comptage Droit Comptage gauche Le

FSHmUI/ml Le

Estradiolpg/ml ou nmol/l Le

AMHng/ml ou pmol/l Le

EVALUATION DE L'ETAT TUBAIRE

- PAR HYSTEROSALPINGOGRAPHIE
- PAR COELIOSCOPIE

Normale

Le

Anormale

Si anormale, préciser

SEROLOGIES DE MADAME VALIDES* 1

→ **EXAMENS COMPLEMENTAIRES RELATIFS AU PATIENT**

SEROLOGIES DE MONSIEUR VALIDES* 1

TEST DE SURVIE > 1M DE SPERMATOZOÏDES DE MOBILITE NORMALE disponibles < 6mois 1 Le

SPERMOCULTURE NEGATIVE < 6 mois 1 (Si besoin, réaliser un contrôle après traitement) Le

* < 3 mois pour la 1^{ère} tentative, < 12 mois pour les tentatives suivantes. Comprend le VIH, l'HEPATITE C (Ac HCV), la SYPHILIS, les 3 marqueurs de l'HEPATITE B (Ag HBs, Ac HBs, Ac HBc). **Ne peuvent pris en charge que les patients ne présentant pas de risque viral ni de syphilis active**

1 Prière de rappeler au couple de ramener la fiche IA de l'ABM à chaque insémination ; les copies relatives à leur situation maritale, des résultats du spermogramme avec TMS, et la spermoculture de moins de 6 mois, et des sérologies de MOINS DE 3 MOIS, la demande d'AMP, **laianis que cette fiche de liaison clinico-biologique** lors de la 1^{ère} IIU