

# FERTILEMAG

LE MAGAZINE DE LA FERTILITÉ  
ET DU DÉSIR D'ENFANT



**Aspect psychologique  
du don de sperme**

avec Léa KARPEL

**Institute Of Life**

les dernières technologies les  
plus innovantes

**Vidéo drôle**

Aelle's Corner

**Evènements PMA**

Association CEKI et Fertilemag

**Un jour, une clinique**

Instituto Bernabeu

**PMA pour toutes**

femme seule - couple de  
femmes

**Le bébé de la dernière chance**

avec Jean Luc BLEU

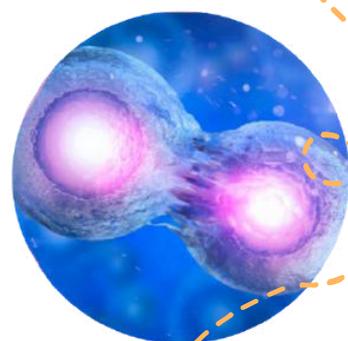


*Fertile Mag*

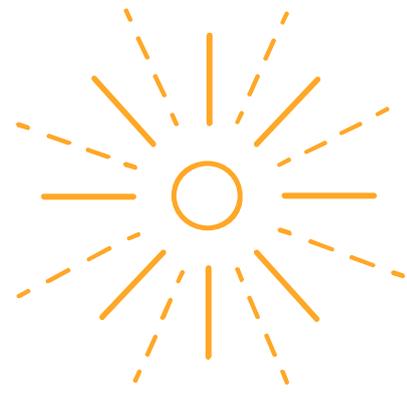
JUIN N°3 - DIGITAL - GRATUIT

# Sommaire

- 3 ..... Edito
- 4 ..... Instituto Bernabeu, nouvelle clinique partenaire
- 6 ..... Articles clinique - Instituto Bernabeu
  - 6 .... Rajeunissement ovarien
  - 8 .... Guide pour faciliter le chemin vers la maternité pour les femmes lesbiennes, bisexuelles et transgenres
- 9 .... Le don d'ovocytes en Espagne
- 10 .... Programme garantie de grossesse
- 12 ..... Livre : "Comment on fait pour avoir des bébés ?", Sophie Ménégalli
- 14 ..... Vos questions avec le Dr ADDA HERZOG Elodie, gynécologue PMA
- 16 ..... Etat des lieux de la PMA en 2022
- 18 ..... Gynécologue : Billet d'humeur, Olivia Fiori
- 20 ..... PMA et remboursements
- 22 ..... Institute Of Life, le centre de PMA le plus innovant d'Europe
  - 23 .... L'intelligence artificielle au service de la PMA
  - 24 .... Informations du Pr Giatras sur le SID
- 26 ..... Histoire d'Aelle's Corner "A 42 ans, ça ne se rapproche plus, ça vous rentre dedans"
- 29 ..... Technique Fertile Chip
- 30 ..... Psychologie : L'aspect psychologique du don de sperme sur les couples hétérosexuels, Léa Karpel
- 32 ..... Sophrologie : émotions et sophrologie dans la PMA, Magali Valosio
- 34 ..... Recette : Booster votre désir d'enfant
- 36 ..... Nutrition : Zoom sur la cannelle, Joelle Tubiana
- 38 ..... Clinique Fertilab Barcelona
- 39 ..... Fertilemag, un magazine, mais pas que...
- 40 ..... Association CEKI : Communauté Enfants Kdos Internationale
- 42 ..... Interdits d'enfants, vingt ans après, Sylvie et Dominique Mennesson
- 44 ..... Nos événements
- 46 ..... Coaching : Le bébé de la dernière chance, Jean Luc BLEU
- 48 ..... Nos amis, thérapeutes et spécialistes, sont vos amis
- 50 ..... Nous recherchons...
- 51 ..... Mot de la fin



# L'édito



## **L'été arrive et les futurs parents s'envolent pour leurs traitements de PMA.**

Toute l'équipe du magazine Fertilemag espère de tout coeur avoir de nombreux retours au printemps 2023 avec l'arrivées de nombreux bébés verseaux et poissons !

L'année a été compliqué pour tout le monde, mais gardons espoir pour les mois à venir.

La bonne nouvelle c'est qu'aujourd'hui les dossiers de remboursement à l'étranger se passe bien et que nous avons de plus en plus d'accords et de remboursements par la sécurité sociale.

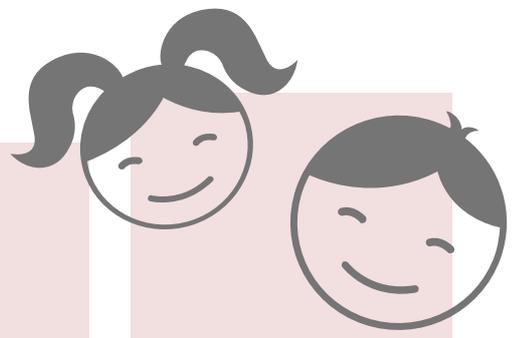
Vous allez découvrir dans ce numéro des nouvelles technologies de PMA dans l'Institute Of Life en Grèce, une nouvelle clinique, l'Instituto Bernabeu, et nous vous laissons découvrir toutes les autres rubriques.

Oriana, la fille de Nathalie Amiot, née suite à un don d'ovocytes, a entièrement réalisé cette troisième édition.

Nous espérons que cela vous plaira et nous vous invitons, pour le quatrième numéro, début octobre.

L'équipe du magazine Fertilemag





# INSTITUTO BERNABEU

CLINIQUE DE PMA À ALICANTE EN ESPAGNE



 *unica* **BERNABEU**

Programme de Garantie pour la Grossesse et la Naissance  
Ou nous vous remboursons 100% du montant payé

" NOUS VOUS  
AIDONS À FORMER  
VOTRE FAMILLE "

**Plus de trois décennies d'expérience cautionnent le professionnalisme de la clinique de médecine reproductive de l'Instituto Bernabeu d'Alicante.**

Depuis ses origines, il s'est distingué comme étant un centre à la tête de l'avant-garde en médecine reproductive dans lequel sont concentrés les meilleurs spécialistes en problèmes de fertilité : gynécologues, urologues, généticiens, biologistes spécialisés en reproduction, pharmaciens, endocrinologues et autres personnels de santé qui associent vocation et sensibilité innées pour le soin et le traitement thérapeutique de leurs patients, en utilisant chaque traitement comme une solution sur mesure à leurs besoins.

# NEWS

ALICANTE PMA

ESPAGNE

## NOUVELLE CLINIQUE PARTENAIRE FERTILEMAG

**UNIQUE en expérience.** Nous avons été les précurseurs en 2014 en révolutionnant le monde de la procréation assistée avec le lancement de notre GARANTIE GROSSESSE 100%. Ces années d'expérience du programme, ajoutées à l'expérience dans la conception de traitements personnalisés depuis 1985, nous permettent d'offrir l'engagement le plus complet.

**UNIQUE en innovation.** Notre engagement constant dans la conception et l'application de projets de R&D&i en fertigenétique, faible réserve, facteur masculin et échec d'implantation embryonnaire permet à nos patientes de bénéficier des traitements les plus modernes.

**UNIQUE en attention personnalisée.** Chaque patiente est unique, tout comme son traitement. Toutes les personnes qui composent Instituto Bernabeu vous accompagneront et prendront soin de vous médicalement et émotionnellement tout au long du processus vers votre maternité.

En concevant un traitement adapté à vos besoins réels.

**UNIQUE en résultats.** Le résultat optimal de notre travail bénéficie de toute notre confiance, ce qui nous permet ainsi de garantir un succès total de votre grossesse évolutive jusqu'à la naissance, sinon nous vous rembourserons les montants déjà versés. Nos résultats font l'objet d'audits externes et sont enregistrés à la Société Espagnole de Fertilité (SEF).

**UNIQUE tout inclus.** Nous savons que le parcours peut parfois exiger des examens supplémentaires ou des soins spécifiques. Nous sommes clairs et transparents et c'est pourquoi le programme contient tout ce dont vous pourriez avoir besoin pour la réussite du processus, sans frais supplémentaires imprévus et sans petits caractères.



Albufereta, 31 03016  
Alicante



+34 965 504 000

**Prochains  
événements :**

Samedi 24 Septembre  
à PARIS -  
inscriptions sur  
[www.fertilemag.com](http://www.fertilemag.com)

## L'ACTIVATION DE L'OVAIRE AVEC DU PLASMA RICHE EN PLAQUETTES (PRP) DE LA PATIENTE ET AUTOGREFFE OVARIEN POUR SA RÉGÉNÉRATION

La médecine régénérative est actuellement appliquée dans divers domaines thérapeutiques. Elle se base sur la capacité d'autoguérison de la patiente, afin que son corps puisse utiliser ses propres systèmes, avec parfois une aide externe, pour recréer des cellules et reconstruire des tissus et des organes. Bien qu'il s'agisse d'un domaine expérimental, elle commence à livrer des résultats prometteurs.

Le retard de la maternité est une réalité dans la société actuelle. L'échec ovarien ou l'âge se cachent derrière de nombreux cas de femmes atteintes d'une faible réserve ovarienne. Instituto Bernabeu est le leader international dans son traitement, grâce à des stratégies personnalisées pour obtenir un ovule de plus dans la stimulation ovarienne, qui peut être la clé pour obtenir la grossesse.

En 2014, Instituto Bernabeu a révolutionné le panorama de la procréation assistée en appliquant la pharmacogénétique aux cas de faible réponse ovarienne, qui permet ainsi d'appliquer le traitement le plus adapté selon le profil génétique de l'ovaire de chaque patiente. A posteriori, des techniques personnalisées de stimulation ovarienne ont été incorporées, comme la stimulation en phase lutéale, qui ont permis d'optimiser la réponse de l'ovaire de la patiente pour obtenir un plus grand nombre d'ovocytes et donc plus d'embryons.

De nouvelles stratégies sont à l'heure actuelle développées pour donner une solution à ce groupe de patientes qui ont des follicules résiduels qui demeurent inactifs. Des efforts sont portés sur l'étude de nouvelles techniques pour « réveiller » ces follicules pouvant donner lieu à un plus grand nombre d'ovules pendant le processus de stimulation de la fécondation in vitro.

Bien qu'un grand nombre de procédures expérimentales sont en cours d'évaluation, après la révision scientifique de la preuve disponible, Instituto Bernabeu a instauré celles qui ont démontré être sûres pour la patiente et qui affichent des résultats cliniques positifs.

### TECHNIQUES DE RAJEUNISSEMENT DE L'OVAIRE

Le traitement qui s'est montré le plus efficace à cet effet est l'administration intraovarienne de plasma riche en plaquettes (PRP) qu'Instituto Bernabeu applique actuellement avec succès à des cas précis de patientes à faible réponse et ménopause précoce. Le sang de la patiente, qui est préalablement préparé dans le laboratoire, est alors utilisé. Un processus de « centrifugation » est alors exécuté, dans lequel les plaquettes libèrent une grande quantité de facteurs de croissance.

La gynécologue d'Instituto Bernabeu, Dr Ana Fuentes, explique que le développement des follicules à des étapes particulièrement précoces dépend de facteurs de la croissance. Ainsi, l'administration de plasma riche en plaquettes directement dans l'ovaire peut accroître la concentration et affecter de manière positive son « réveil ». L'objectif est de « rajeunir » ou d'activer l'ovaire en tâchant d'obtenir un plus grand nombre d'ovules.

Pour traiter les patientes diagnostiquées d'un échec ovarien ou d'une ménopause précoce, l'activation ovarienne est actuellement réalisée par la technique OFFA (Ovarian Fragmentation for Follicular Activation) fragmentation et autogreffe de cortex ovarien. Elle consiste à réaliser une excision d'une partie du cortex ovarien de la patiente, obtenue après une laparoscopie. Elle est ensuite fractionnée et à nouveau introduite dans l'ovaire.



La capacité cicatrisante permet d'activer les follicules résiduels « endormis » présents chez des patientes à échec ovarien. Des grossesses, aussi bien spontanées qu'après une fécondation in vitro (FIV), ont été publiées.

Jusqu'à présent, ces techniques ont uniquement montré une amélioration chez certaines patientes avec des caractéristiques particulières. Il existe une série de contre-indications à prendre en compte, comme la présence d'une pathologie dans l'ovaire, l'existence d'un unique ovaire ou les échecs ovariens pour cause génétique ou après une chimiothérapie.

L'équipe médicale est donc celle qui doit évaluer si le traitement peut s'avérer efficace selon le cas précis.

Le groupe Instituto Bernabeu, qui possède des cliniques à Alicante, Madrid, Majorque, Albacete, Carthagène, Elche et Benidorm, ainsi qu'une clinique à l'étranger, à Venise, accumule une grande expérience de succès dans les cas des patientes qui obtiennent très peu d'ovocytes après la stimulation ovarienne. L'unité à faible réponse ovarienne est pionnière au niveau international dans l'étude et le développement de stratégies dans les cas les plus difficiles.

**Retrouvez tous les articles  
sur la page d'accueil du site  
internet Fertilemag ou  
cliquez juste en-dessous :**



# GUIDE POUR FACILITER LE CHEMIN VERS LA MATERNITE POUR LES FEMMES LESBIENNES, BISEXUELLES ET TRANSGENRES

POUR LES FAMILLES DE COULEUR, L'INSTITUTO BERNABEU PROPOSE UN GUIDE COMPLET AVEC TOUTES LES SOLUTIONS DE PROCRÉATION ASSISTÉE DISPONIBLES.

Qui a dit qu'être une mère était facile ? C'est un tourbillon d'émotions qui commence bien avant que nous ayons notre bébé. Nous prenons la décision. Elle sourit d'une oreille à l'autre parce qu'elle rêve d'être mère depuis qu'elle est toute petite, et moi, qui ne me souciais pas spécialement d'être mère, je commence à m'enthousiasmer aussi, parce que c'est la plus belle chose que nous allons faire ensemble.

Nous savons que ce n'est pas un chemin facile. Notre amie Shantal a eu sa fille après le transfert du deuxième et seul embryon qu'elle avait obtenu par FIV. Deux embryons ont été obtenus et un d'eux ne s'est pas implanté. C'est pourquoi nous nous sommes tournés vers l'Instituto Bernabeu, une clinique gay-friendly qui nous donne confiance. Grâce à leur Guide de maternité pour femmes lesbiennes, bisexuelles et transgenres, nous avons résolu beaucoup de nos doutes.

La clinique est consciente qu'il existe aujourd'hui différents modèles familiaux au-delà du modèle traditionnel. Et c'est pourquoi ils tentent de résoudre certaines des préoccupations qui surgissent lorsqu'on envisage la maternité avec deux mamans. Ils expliquent comment choisir la meilleure clinique et les techniques dont nous disposons pour que le rêve de la maternité devienne une réalité.

Le guide réserve une section spéciale à l'importance du choix du donneur de sperme le plus approprié, avec l'assurance que tous ont passé avec succès les tests médicaux, psychologiques et génétiques les plus stricts pour être candidats. En fait, seuls 9 % des candidats réussissent les contrôles sanitaires rigoureux.



L'IB dispose de sa propre banque de plus de 1 100 échantillons séminaux pour attribuer celui qui présente la plus grande similitude physique avec les patientes. En outre, le test de compatibilité génétique (TCG), qui analyse et détecte entre 3 000 et 600 maladies héréditaires, est effectué gratuitement.

Le guide présente les différentes techniques de procréation assistée qui sont à la disposition des couples : insémination avec sperme de donneur ; fécondation in vitro (FIV) avec sperme de donneur; FIV avec double don; ou adoption d'embryons. Et la méthode ROPA (réception des ovules du couple), une technique exclusivement destinée aux couples de lesbiennes. L'une fournit l'ovule tandis que l'autre assurera la gestation du bébé des deux, leur permettant ainsi de vivre intensément la maternité.

L'Instituto Bernabeu dispose de cliniques à Alicante, Madrid, Palma de Majorque, Carthagène, Albacete, Elche et Benidorm et de la première clinique internationale à Venise. Il a une expérience de près de quatre décennies et des patients de 167 pays lui confient leurs soins de reproduction.

# LE DON D'OVOCYTES EN ESPAGNE

Depuis 1988, le don d'ovocytes est légiféré en Espagne. Il s'agit d'une procédure contrôlée et anonyme réalisée grâce à la solidarité de nombreuses personnes. Il ne faut pas oublier que l'Espagne est à la tête de la liste des pays en don d'organes. Le don d'ovocytes, comme le don de sang, est également un fait fréquent au sein de la population espagnole.

Les progrès médico-biologiques, d'une part, et la solidarité de nombreuses personnes, d'autre part, ont permis à des millions de couples du monde entier, grâce au don d'une cellule, comme l'est l'ovocyte, de pouvoir obtenir une chose si naturelle, mais à la fois si complexe, comme le pouvoir de former une famille.

Instituto Bernabeu réalise et perfectionne ce traitement de procréation depuis 1993. Elle est également l'une des cliniques européennes qui a la plus grande expérience.

Instituto Bernabeu est internationalement connu par sa sélection rigoureuse de toutes ses donneuses : contrôles psychologiques, génétiques et médicaux exhaustifs allant bien plus loin de ce que la législation espagnole astreint : seulement 22% des personnes qui aspirent à donner des ovocytes réussissent toutes les phases du rigoureux processus.

Le don d'ovocytes s'effectue en respectant minutieusement les exigences juridiques, ce qui implique :

- Premièrement, de garder l'anonymat aussi bien des donneuses que des réceptrices.
- Deuxièmement, de sélectionner la donneuse d'ovocytes selon la race, les groupes sanguins et les caractéristiques physiques de la partenaire réceptrice. Chaque patiente réceptrice aura les ovocytes les plus adaptés à sa physiologie, ce qui est possible d'affiner de façon détaillée grâce à plus de 900 donneuses d'ovocytes d'une notre propre banque.

L'un des autres aspects à prendre en compte est que les donneuses d'ovocytes d'Instituto Bernabeu sont soumises au TCG, également appelé « matching génétique » ou « étude génétique de porteurs », le plus complet, qui permet de prévenir et d'éviter la transmission de plus de 3 000 maladies héréditaires.

Instituto Bernabeu préserve également dans une cryobanque, sans frais additionnels, l'ADN de la donneuse d'ovocytes pendant 20 ans, pour pouvoir réaliser des études génétiques pour la prévention et le traitement adéquat d'éventuelles maladies qui pourraient affecter la descendance dans le futur.



La procédure s'effectue en synchronisant la stimulation ovarienne contrôlée de la femme donneuse à la préparation de l'utérus de la patiente réceptrice. Pour cela, des œstrogènes seront uniquement administrés à la patiente réceptrice, par voie orale ou transdermique, durant une période de 18 à 30 jours. Il s'agit d'un traitement commode et facile à suivre pour la patiente, qui requiert un contrôle échographique de son endomètre avant le transfert et qui peut être appliqué dans sa ville d'origine sans qu'un déplacement ne soit nécessaire.

La finalité du traitement du don d'ovocytes est d'obtenir des embryons de qualité avec un taux élevé de grossesse et une faible incidence de fausse couche, car le taux de grossesse est étroitement lié à l'âge de l'ovocyte, car plus la femme est jeune plus il est élevé, et il a également, pour les mêmes motifs, un faible taux de fausse couche. Les patientes donneuses d'Instituto Bernabeu sont âgées de 18 à 35 ans.

97,7% des transferts sont réalisés au jour 5 (embryon blastocyste) et 92,5% des cas ont des embryons aptes à la congélation par vitrification, ce qui représente un immense avantage pour de futurs traitements.

Grâce à l'implication et la coordination des services spécialisés d'Instituto Bernabeu, les couples bénéficient d'une assistance personnalisée et continue pendant tout le processus, car nous offrons une communication, une confiance et une sécurité constantes aux patientes, ce qui est particulièrement apprécié lorsqu'il est nécessaire de se rendre dans un pays étranger pour suivre un traitement de reproduction pour former une famille.

# PROGRAMME GARANTIE DE GROSSESSE

Única Bernabeu, le programme de garantie qui s'engage à 100% à obtenir votre grossesse.

Instituto Bernabeu possède huit programmes adaptés aux besoins de chaque patiente et rembourse leur montant si la grossesse évolutive n'a pas été obtenue.

Toutes les patientes qui sont passées par un processus de procréation assistée savent qu'il y a des hauts et des bas dans tous les sens du terme : émotionnellement et financièrement.

Et si quelqu'un supprimait tous les doutes et s'engageait pour que nous n'ayons aucune surprise ? Et si tout allait bien et que non seulement vous tombiez enceinte, mais que la grossesse soit évolutive et que vous accouchiez de votre bébé ? Et si ça ne vous coûtait pas un centime de plus et que si des besoins inattendus survenaient qu'ils soient inclus dans le prix ?

Cet engagement existe. Il est né il y a 8 ans, fruit de la responsabilité d'Instituto Bernabeu envers ses patientes, et s'appelle Programme ÚNICA BERNABEU. Il est la garantie de succès du travail bien fait, et si l'objectif n'est pas atteint, la totalité du prix vous sera remboursée.

## **LE PROGRAMME QUI VOUS GARANTIT LE SUCCÈS DE LA GROSSESSE ET TOUT CE QUI EST NÉCESSAIRE POUR L'OBTENIR**

Tous les programmes de Garantie de Grossesse Única Bernabeu contiennent tous les processus nécessaires pour le développement et le soin optimaux de l'embryon : incubateur Geri® time-lapse en exclusivité, la culture longue jusqu'au stade blastocyste (jour 5/6), l'assisted hatching, etc., la congélation et sauvegarde des gamètes et des embryons, et même l'étude génétique DGP / PGT-A de l'embryon si un avis médical le conseille.

Les consultations médicales, les échographies, les analyses et les révisions jusqu'à la confirmation de la grossesse sont réalisées par l'une des équipes médicales les plus qualifiées en médecine de la reproduction internationale.

Vous aurez également à votre disposition des thérapies complémentaires lors du transfert, comme les massages et l'acupuncture, ainsi qu'une psychologue clinique pour vous accompagner émotionnellement pendant le traitement et un assistant personnel qui s'occupera de vous et vous accompagnera pendant tout le processus, le tout sans frais supplémentaires.



Un « tout inclus » pour vous éviter des surprises indésirables et créer uniquement pour que vous ayez la certitude que vous atteindrez votre objectif.

## **QUE SE PASSE-T-IL SI LA GROSSESSE EST INTERROMPUE, SI SE PRODUIT UNE GROSSESSE BIOCHIMIQUE OU ANEMBRYONNAIRE ?**

L'engagement du programme Única Bernabeu est maintenu jusqu'au moment de la naissance. Par conséquent, si la grossesse est interrompue involontairement sans arriver à l'accouchement, en cas d'avortement ou d'échec d'implantation ou si une grossesse anembryonnaire ou biochimique se produit, l'engagement du Programme de Garantie de Succès Única Bernabeu est réinitialisé en démarrant un nouveau traitement.

## **UN PROGRAMME « ÚNICA BERNABEU » DE GROSSESSE POUR CHAQUE BESOIN**

Chaque patiente est unique comme le sera son programme « Única Bernabeu ». Les patientes d'Instituto Bernabeu bénéficient d'un traitement adapté à leurs besoins médicaux, dirigé par une équipe spécialisée dans les principales pathologies de l'infertilité : faible réserve ovarienne, échec d'implantation embryonnaire, endométriose, endocrinologie de la fertilité, immunologie reproductive, etc. Les programmes de succès garanti « Única Bernabeu » comprennent trois traitements en frais et les transferts d'embryons cryoconservés dérivés, ainsi que 18 mois pour obtenir la grossesse. Si un don d'ovules est nécessaire, le programme comprend le traitement de la donneuse d'ovules, ainsi que l'étude la plus complète de porteurs de maladies génétiques (TCG) des donneurs de gamètes - en analysant plus de 3 000 maladies héréditaires -.

# PROGRAMME GARANTIE DE GROSSESSE

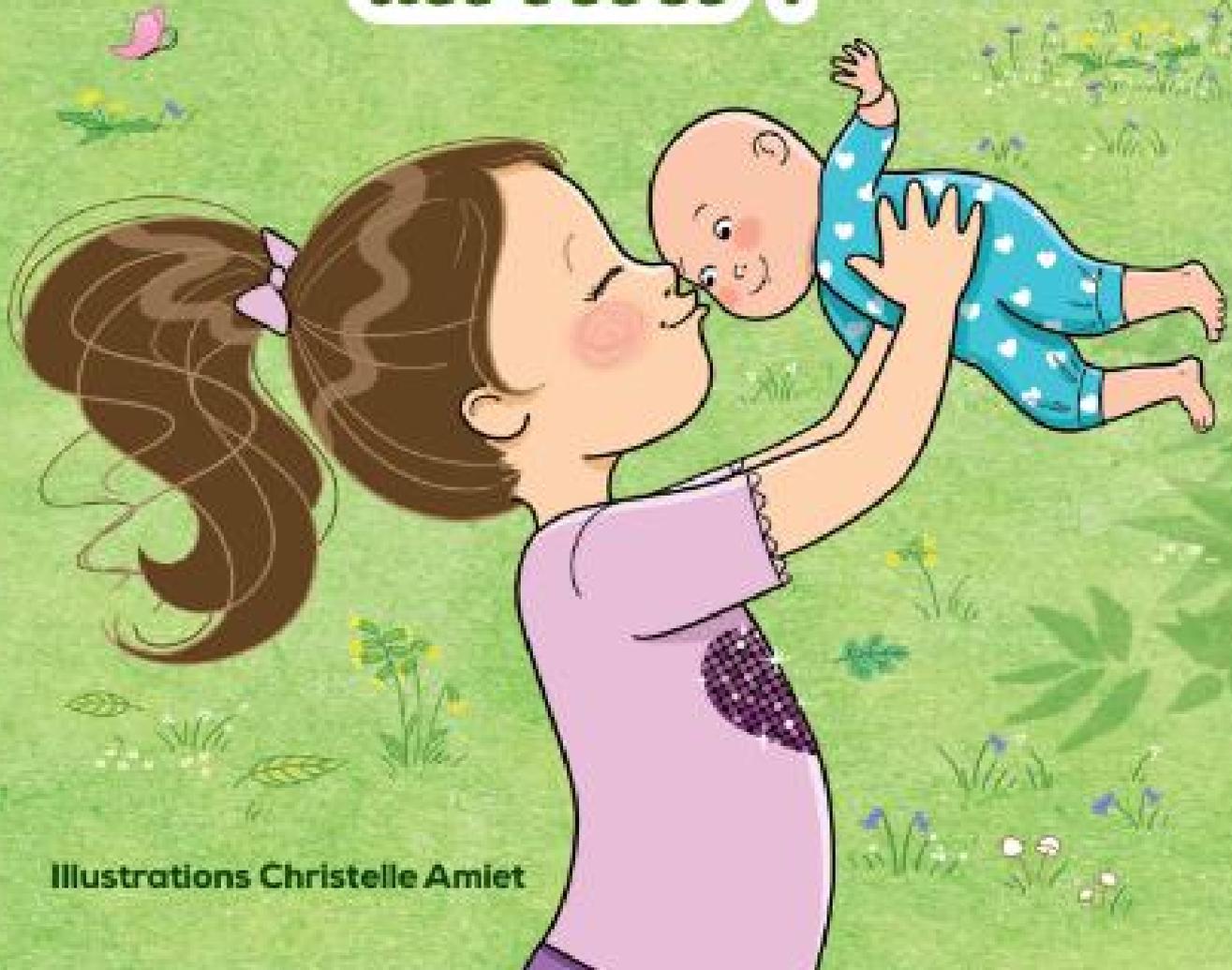


Retrouvez la vidéo  
juste ici :



Sophie Ménégalli

# Comment on fait pour avoir des bébés ?



Illustrations Christelle Amiet

**EXPLICITE, LUDIQUE, JOYEUX**

Sophie : " J'ai également rédigé un mémoire de fin de cycle sur le thème suivant : Accueillir sereinement l'enfant né du don d'ovocyte : de l'importance de l'accompagnement psychologique pendant le parcours de la receveuse. "

## Quand son enfant n'est pas « un bébé couette » comment lui en parler ?

Sophie Ménégalli, thérapeute en psychothérapie, spécialisée en accompagnement infertilité et PMA, se retrouvant régulièrement face à des parents démunis qui ne savent pas trop comment expliquer à leurs enfants comment ils ont été conçus, a eu l'idée de cet ouvrage. Elle a adapté la question « comment on fait les bébés ? » à notre siècle marqué par les progrès de la science et l'évolution sociétale. Elle parle dans son livre des enfants nés d'une FIV, d'un don de sperme, d'un don d'ovocyte, d'un double don, d'une GPA, avec des mots simples, sans tabou, sans tristesse et sans stigmatisation. Elle y aborde, bien sûr, la conception naturelle et aussi l'adoption. Ce livre s'adresse aux enfants, à partir de 4 ans, ainsi qu'à leurs parents.

## EN VENTE SUR LE SITE INTERNET

[Www.Sophiemenegalli.fr](http://Www.Sophiemenegalli.fr)

**Sophie MENEGALLI**

Thérapeute en psychothérapie

Spécialisée en Procréation Médicalement Assistée (PMA) / Infertilité

psy@sophiemenegalli.fr

06 80 88 23 87

[www.sophiemenegalli.fr](http://www.sophiemenegalli.fr)

14 €

Sophie Ménégalli

## Comment on fait pour avoir des bébés ?

Parce que de nos jours le mode de conception classique n'est plus l'unique façon d'avoir un bébé, ce livre explique de manière simple et ludique les différentes façons de concevoir un enfant aujourd'hui. À tous les enfants et leurs parents...

*Sophie Ménégalli, thérapeute en psychothérapie, spécialisée en accompagnement infertilité / PMA.*

« Superbe et unique livre plein de sensibilité et d'objectivité. Un grand bravo. À donner à tous les enfants. »

*Professeur Dominique De Ziegler, consultant universitaire service Gynécologie Obstétrique à l'Hôpital Foch (Suresnes). Il a également dirigé le Service de la Reproduction de l'Hôpital Cochin (Paris de 2007 à 2017).*



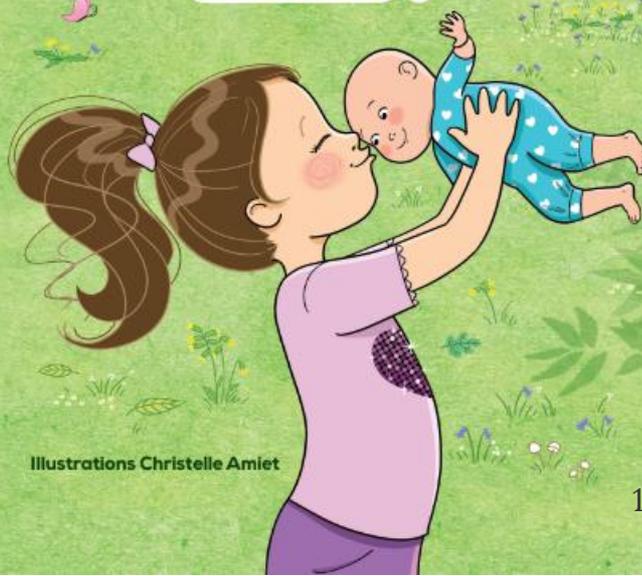
14,00 €  
Prix TTC  
France

Sophie Ménégalli

Comment on fait pour avoir des bébés ?

Sophie Ménégalli

## Comment on fait pour avoir des bébés ?



Illustrations Christelle Amiet

# Vos questions avec Dr ADDA HERZOG Elodie, Gynécologue PMA et Obstétrique !



## 1. En PMA, y a-t-il un risque de consanguinité ?

Il existe un risque de consanguinité théorique lorsque l'on a recours à un don de gamètes anonyme. Pour réduire ce risque au minimum, chaque pays prend des mesures de façon indépendante. La France, par exemple, limite à 10 le nombre d'enfants conçus par un même donneur, l'Espagne à 6.

De plus, en Espagne, il existe un système informatique attribuant un code unique à chaque donneur. Ce système est national et évite qu'un donneur contourne la limite de dons en allant dans plusieurs centres. Enfin, les tests ADN même s'ils ne sont pas autorisés en France sont de plus en plus utilisés via des compagnies à l'étranger. Deux enfants issus d'un don de gamètes anonyme, s'ils craignent d'être apparentés, auront toujours la possibilité de rechercher des racines communes via ces tests. A savoir, jusqu'en septembre 2022, en France, le don de gamètes est anonyme. A partir de septembre, les donneurs donneront leur accord pour que leurs données identifiantes (nom prénom, date de naissance) ou non identifiantes (profession, situation familiale au moment du don...) soient communiquées à l'enfant issu du don.

## 2. Quel nombre d'embryons transférer et pourquoi ?

Le nombre d'embryons à transférer a évolué ces dix dernières années. Le transfert d'embryon unique est prédominant aujourd'hui. Cela est lié au fait que l'on transfère le plus souvent des blastocystes (embryons au 5e jour de développement) et que le potentiel de grossesse de ces embryons est très bon. Les chances de grossesse sont alors élevées tout en évitant le risque de grossesse multiple.

Un bémol à cette attitude est qu'il existe une proportion non négligeable d'embryons porteurs d'anomalies chromosomiques. Ces embryons ne s'implantent pas pour la plupart ou donnent des fausses couches. En France, il est interdit de rechercher la présence d'anomalies chromosomiques sur l'embryon en dehors de cas très particuliers de risque de transmission de maladies graves et incurables. Il faut donc parfois multiplier les transferts pour obtenir une grossesse évolutive. A partir d'un certain âge ou à partir d'un certain nombre de tentatives, il peut être judicieux d'augmenter le nombre d'embryons transférés afin d'obtenir une grossesse.

## 3. Comment le nombre de rapports sexuels augmentent les chances d'avoir une grossesse ?

Pour obtenir une grossesse, il est fondamental d'avoir des rapports fréquents et ce pour plusieurs raisons : Tout d'abord, lorsque le sperme n'est pas évacué régulièrement, un grand nombre de spermatozoïdes meurent, le sperme n'est alors plus optimal pour la fécondation. Ensuite, il faut pouvoir favoriser la rencontre des gamètes. L'ovule est libéré dans la trompe pendant 24h, cette période est courte. Certains couples "ciblent" la période d'ovulation et souvent en pratique, ils n'ont pas ou peu de rapports sexuels les dix premiers jours du cycle et se mettent ainsi dans de mauvaises conditions pour obtenir la grossesse. Le rapport sexuel devient programmé, stressant pour les deux membres du couple et finalement moins efficace. Il est donc plus judicieux, tout au long du cycle d'avoir des rapports réguliers et fréquents. D'autant plus que les rapports sexuels sont un ciment du couple et que lorsque l'enfant se fait attendre, il faut s'efforcer de consolider les liens du couple.

## 4. A part le test de grossesse, quels sont les signes qui nous permettent de savoir que nous sommes enceintes ?

Il existe de nombreux symptômes qui peuvent faire suspecter une grossesse. Tout d'abord le retard de règles. C'est le premier signe de grossesse. Il est très fiable quand on a des cycles réguliers. A partir d'une semaine, dix jours de retard de règles on peut fortement suspecter une grossesse. Ensuite la fatigue, la sensation de malaise sont des signes précoces et fréquents du début de grossesse mais peu spécifiques, c'est-à-dire qu'ils peuvent être présents dans de nombreuses autres situations (syndrome viral, manque de sommeil...). Les nausées apparaissent en moyenne à 4 semaines de grossesse, elles sont plus ou moins importantes en fonction des femmes mais aussi assez caractéristiques de la grossesse. Enfin, la tension mammaire, l'hypertrophie du mamelon, la pigmentation de l'aréole sont également très fréquents dès le début de la grossesse. Il existe donc de nombreux moyens de suspecter une grossesse. Le test de grossesse viendra confirmer le diagnostic.

## 5. Comment détermine-t-on la réserve ovarienne d'une femme ?

On peut évaluer la « réserve ovarienne » d'une femme de façon quantitative et qualitative. L'évaluation quantitative se fait au moyen d'une échographie pelvienne et de dosages hormonaux. A l'échographie, on réalise le compte des follicules antraux. Les follicules sont des structures qui entourent et protègent les ovocytes. La plupart sont microscopiques et ne sont donc pas visibles à l'échographie. Ceux que l'on peut voir à l'échographie ont atteint un certain stade de développement : en début de cycle, ils font entre 3 et 6 mm et au moment de l'ovulation, un follicule mature peut atteindre 2 cm de diamètre. On réalise le compte des follicules classiquement en début de cycle et une femme de 20-40 ans a en moyenne entre 12 et 24 follicules pour les deux ovaires. Les dosages hormonaux sont réalisés aussi classiquement en début de cycle. Sont dosés principalement estradiol, FSH, LH et AMH.



L'interprétation de ces dosages se fait conjointement avec les résultats de l'échographie. Cependant, le facteur principal d'évaluation est qualitatif et il s'agit de l'âge de la femme. Avec l'âge une proportion croissante d'ovocytes est porteuse d'anomalies chromosomiques et ne sont pas aptes à donner une grossesse évolutive. La probabilité de grossesse est donc différente à 20 ans et à 40 ans même si le compte des follicules et les dosages hormonaux sont identiques. L'âge est le premier facteur pronostic de grossesse.



Elodie Adda Herzog

# État des lieux de la PMA en 2022

## 1.Des centres et des soignants dépassés

À la fin du mois de février dernier, le gouvernement annonçait que plus de 7 000 demandes d'assistance médicale à la procréation avaient été enregistrées par les différents établissements français. Sans surprise, ce chiffre est deux fois plus élevé qu'annoncé. Conséquence directe de cet engouement, les centres fonctionnent à flux tendu. Débordés, certains ne sont même plus en capacité de proposer aux patients une inscription sur liste d'attente. Le 14 septembre 2021, Olivier Véran avait promis une enveloppe supplémentaire de 8 millions d'euros d'ici à 2023. La somme sera partagée entre l'achat d'équipement et l'embauche du personnel. Mais encore faut-il trouver des professionnels qualifiés. « Nous mettons en moyenne deux ans pour former un biologiste » explique ce médecin de l'hôpital Cochin qui désire rester anonyme. « Les moyens humains ne seront pas suffisants, c'est évident. Et ils ne seront hélas pas les seuls à faire défaut.»

## 2.Des dons qui demeurent insuffisants

Sans surprise, ce soignant évoque une pénurie de dons. Malgré une campagne publicitaire organisée avec succès par l'agence de la biomédecine en octobre dernier, les gamètes viennent à manquer. Les besoins croissants en spermatozoïdes sont loin d'être comblés par la générosité des donneurs. Les dons d'ovocytes, eux, sont insuffisants depuis des années. Autre problème inquiétant, l'anonymat des donneurs de gamètes sera levé à partir du mois de septembre prochain. Un détail qui effraie Fabrice, 37 ans, qui souhaite franchir le pas pour la première fois. « Papa de deux merveilleuses petites filles, je songeais à donner mes spermatozoïdes afin d'aider des couples ou des femmes seules à connaître les joies de la parentalité. Mais je tiens à mon anonymat et vivrai très mal le fait d'être contacté par un enfant issu d'un de mes dons. Je vais donc réfléchir ». Sans surprise, Fabrice n'est pas le seul à hésiter à offrir ses gamètes. Certains dossiers pourraient donc se trouver doublement pénalisés par cette loi proposant l'accès aux origines.



## 3.Couples hétérosexuels et femmes de plus de 40 ans : les grands oubliés ?

Face à un incroyable afflux de demandes, certains centres sont obligés de faire des choix. Alors que la loi autorise les femmes à entrer en parcours PMA avant leurs 43 ans, de nombreux services refusent de prendre en charge les patientes âgées de plus de 40 ans. Solène, agent immobilier fraîchement quadragénaire a ainsi été invitée à se diriger vers un autre établissement. « On m'a gentiment fait comprendre qu'on ne pouvait m'accompagner dans cette aventure à l'hôpital de Marseille », explique-t-elle avec tristesse. « Pire, une clinique privée m'a conseillé d'aller directement en Espagne ». Des dossiers comme celui de cette femme célibataire, il y en a beaucoup. Et bien davantage chez les couples hétérosexuels. Depuis l'ouverture de la PMA à toutes les femmes, ces derniers voient leurs chances d'être soignés en France diminuer. Après plusieurs échecs, certains sont invités à renoncer. « Age de la femme, échecs non expliqués... »

# PROMULGUÉE LE 2 AOÛT 2021, LA LOI DE LA BIOÉTHIQUE PROPOSAIT D'ÉLARGIR LA PMA AUX COUPLES DE FEMMES ET AUX FEMMES SEULES. NEUF MOIS PLUS TARD, VOICI UN TOUR D'HORIZON DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES DE CETTE AVANCÉE PORTEUSE DE BIEN DES DÉSILLUSIONS.

Tous les prétextes sont bons pour « faire de la place », tempêtent Esther et Jérôme, 38 ans tous les deux. Après leur troisième échec de fécondation in vitro, leur gynécologue leur a gentiment indiqué d'aller à l'étranger. « Une suggestion qui n'aurait pas eu lieu s'ils n'avaient pas été débordés » regrette la jeune femme. Depuis, le duo comme de nombreux autres, s'apprête à s'envoler pour la Grèce.

## 4. L'étranger ou la solution ?

Sans illusions par rapport à ce que l'on peut leur proposer dans l'hexagone, de nombreuses personnes choisissent de réaliser une PMA à l'étranger. Espagne, Portugal, République Tchèque...

La loi de la bioéthique de 2021 n'a finalement pas offert à toutes la possibilité de se faire suivre en France. Face à ce constat des couples hétérosexuels, des femmes seules et des couples de femmes continuent à investir leurs espoirs ailleurs. En Europe, l'Espagne et la République Tchèque sont garants d'un taux de réussite très élevé. Outre la compétence des équipes médicales, bénéficier d'un don de gamètes à l'étranger demande trois petits mois de patience contre deux longues années dans notre pays.

Souvent méconnue, l'adoption d'embryon est également beaucoup plus accessible hors de nos frontières. Si cet exil involontaire demande un certain budget, la sécurité sociale prend en charge une partie des dépenses selon les dossiers. Souffrant respectivement d'insuffisance ovarienne et d'asthénozoospermie, Claire et Cédric, 41 et 46 ans ont ainsi été orientés par leur gynécologue vers une clinique madrilène pour une FIV avec double don. Ils ont ainsi pu bénéficier d'une participation forfaitaire de l'assurance-maladie notamment pour le transport, le traitement et le suivi de la jeune femme. Les couples hétérosexuels peuvent également bénéficier de cette prise en charge partielle dans le cadre d'une FIV avec leurs propres gamètes.

Dans tous les cas, il convient d'adresser une d'autorisation préalable de prise en charge à la CPAM de son département.

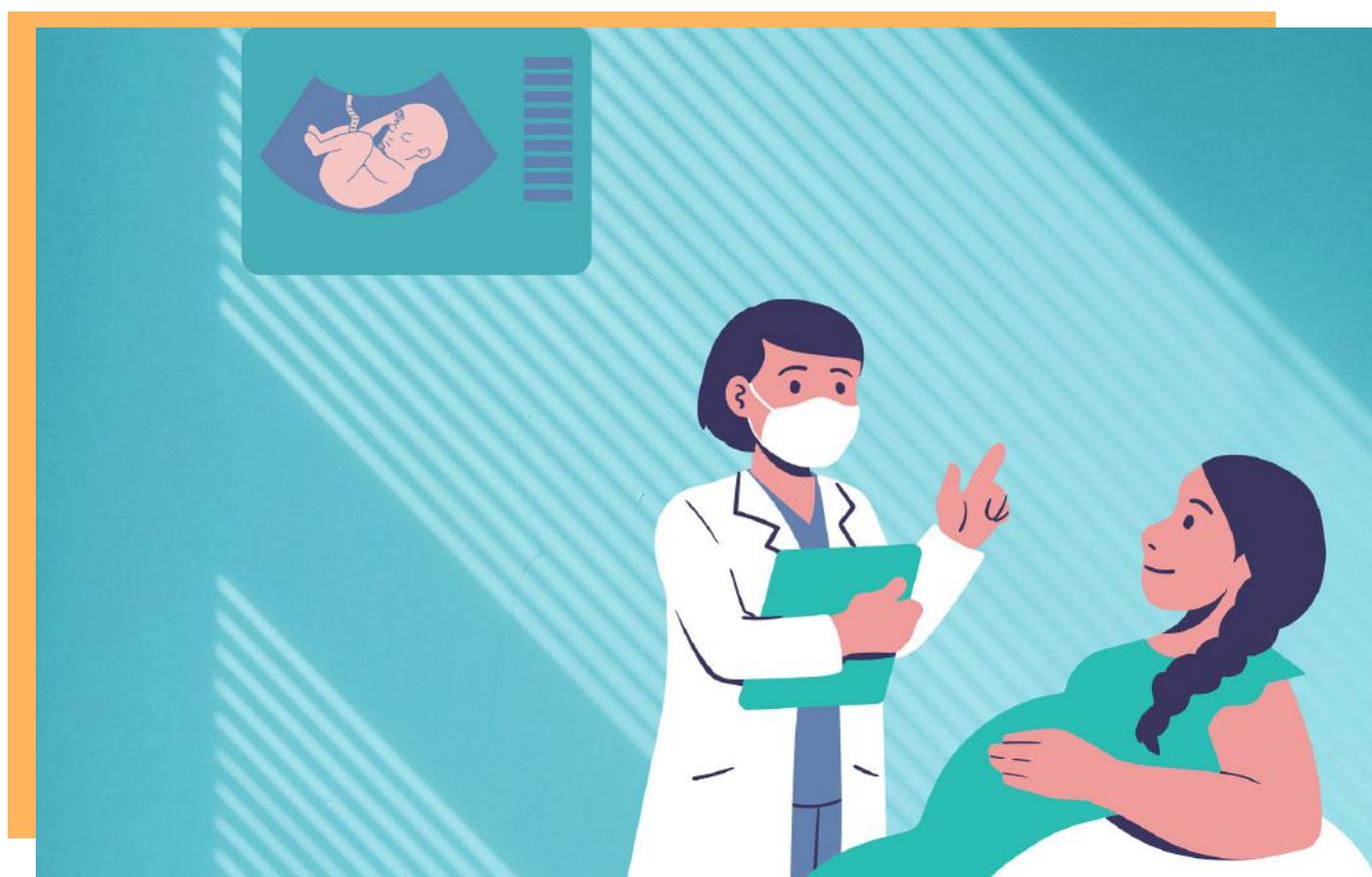
Si le paysage actuel de la PMA en France est loin d'être idyllique, cette technique permet tout de même à de nombreuses personnes de tenter de devenir parents. Bien que les chances de réussite demeurent très inégales, le remboursement de l'AMP offre un choix de tentatives tout à fait correct.

Pour les dossiers nécessitant l'accès rapide au don, l'étranger demeure évidemment l'alternative la plus sage et la plus efficace.



Emmeline. N

# Gynécologie, avec Olivia F. gynécologue spécialisée en PMA



**J'ai compté des millions de follicules ...**

# Billet d'humeur



Lundi matin, 7h15 ; j'arrive dans les locaux du centre de PMA de la clinique, j'allume les lumières du couloir, deux patientes attendent déjà. Un sourire masqué mais qui se lit dans leurs yeux me souhaite bonjour. 7h20, j'appuie sur le bouton ON de mon appareil d'échographie, une autre journée commence. Les mêmes gestes, le rituel du gel hydroalcoolique, les gants, la sonde d'échographie, la protection estampillée CE, le gel d'écho, afficher le nom de la patiente sur l'écran, la petite phrase qui me permet de savoir que la dame allongée sur la table d'examen se sent prête pour l'examen. L'image en noir et blanc, qui bouge ou qui se fige, l'utérus et son endomètre, fin ou épais, avec son bel aspect en grain de café, les ovaires faciles d'accès ou cachés, les follicules, petits, gros, rares ou nombreux, je mesure, je compte, je remesure, à droite et à gauche, ça pousse bien, beaucoup, pas assez, trop vite, pas assez vite.

Je fige l'image, j'imprime, je vérifie mes clichés et une petite voix me ramène soudain à une autre réalité « et vous Docteur, vous n'en avez pas marre de compter des follicules toute la journée ? » Je croise ses yeux rieurs et curieux de ma réponse.

Combien en ai-je mesuré des follicules en presque 20 ans ? Des millions c'est certain. Ils ont tous une histoire, dans leur irrévocable éphémérité. Bulle d'un moment, bulle de vie, bulle d'espoir. Précieux berceau de l'ovocyte, on le nourrit, on le couve, on lui parle, on le trouve tonique et prometteur et puis on le crève d'un coup d'aiguille pour lui voler sa perle qui sera graine d'amour.

Les follicules ou le despotisme de la réserve ovarienne, le couperet de l'AMH basse, le vocabulaire métrique, comptable. Voilà les patientes presque réduites à ce que leurs ovaires peuvent produire, la mauvaise répondeuse, la normo répondeuse ou encore mieux l'hyperépondeuse.

La littérature scientifique regorge aussi de publications visant à forcer certains ovaires épuisés à fournir ce bien précieux sans lequel rien n'est possible. Nous voici donc à choisir le meilleur protocole « mauvaises répondeuses », à fabriquer des scores pour classer, catégoriser nos patientes avec comme seul étalon le nombre de follicules.

Mais si on lève les yeux de l'écran de l'échographe, on voit, miracle, qu'autour des follicules qu'on peine parfois à trouver il existe une patiente, une femme avec son espoir tellement humain de devenir mère. Une patiente qui parfois ne se définit plus que parce que ses ovaires produisent, qui se sent parfois dépassée de ne pas être « capable » de donner plus. Une femme qui se sent « nulle », « sèche », « inutile », « stérile ». Blessure narcissique, impuissance, désespoir, voilà ce qu'inflige aux patientes le compte des follicules lorsqu'il se situe en deçà des attentes des patientes et de leurs médecins. Quel message conscient ou inconscient transmettons nous, nous soignants, pour qu'une patiente en pleurs me dise un jour qu'elle aurait voulu que je sois fière d'elle ?

A l'heure où la maltraitance/ bientraitance médicale est sur le devant de la scène j'aimerais dire, après presque vingt ans d'exercice que je suis fière de chacune de mes patientes qui donnent tellement de leurs temps et de leur énergie pour ces traitements, qui endurent piqûres, prises de sang, ponction ovarienne, transfert sans presque jamais sourciller. J'ai partagé avec beaucoup d'elles le bonheur de la grossesse tant attendue, mais aussi essayé d'être à côté de celles qui n'avaient pas cette chance. Chaque jour je sors plus riche de ces expériences humaines qui font le sel de mon métier. Alors non, je n'en ai pas marre de compter des follicules !





## PMA & Dossier de Remboursement

**Le dossier de remboursement à l'étranger CEE existe depuis 2008 pour les couples hétérosexuels, et il n'y a aucun problème aujourd'hui, les demandes sont acceptées si les instructions sont suivies et respectées.**

A la demande de beaucoup d'entre vous, nous avons fait un dossier de remboursement pour les couples de femmes et femmes seules. Le dossier de remboursement pour les couples hétérosexuels ne change pas, mais la bonne nouvelle c'est que dorénavant le double don est autorisé permettant un remboursement de cette technique.

Ce qui change :

- Double don autorisé
- FIV jusqu'à 43 ans (ne change pas)
- TEV jusqu'à 45 ans pour la femme



# PMA POUR TOUT(E)S

## Couple hétérosexuel

Si j'ai recours à une FIV don d'ovocytes, FIV don de sperme, Accueil d'embryons, double don ou TEV ?

Le dossier d'entente préalable de prise en charge des soins à l'étranger est accessible: aux couples hétérosexuels qui se trouvent dans une situation suivante :

- Le couple ou l'un des membres présente une stérilité ou infertilité pathologique médicalement constatée (bilan d'infertilité)
- L'un des membres du couple est porteur d'une maladie grave, susceptible d'être transmis au conjoint ou à l'enfant.
- Un traitement identique ne peut être obtenu en France dans un délai acceptable.

## Couple de femme & Femme seule (décret n°2021-1243 paru le 28 septembre 2021)

La loi relative à la bioéthique élargit la procréation médicalement assistée (PMA) aux couples de femmes et aux femmes seules et donne de nouveaux droits pour les enfants nés d'une PMA. Elle contient d'autres dispositions, notamment sur l'autoconservation des gamètes hors motif médical, la recherche sur les embryons et les cellules souches.

Ce qui change :

- Être en couple femmes (mariées ou non), être une femme seule
- Faire un consentement devant notaire (coût environ 300€)
- suivre le processus (suivi d'un gynécologue, entretien avec un psychologue, délai de réflexion d'1 mois)

## Tarifcation Française

1 581,93 € : avec don d'ovocytes  
2 612,95 € : intra conjugale, sans don  
2 612,95 € : avec don de sperme  
519,48 € : accueil d'embryons  
519,48 € : transfert d'embryons congelés  
38,40 € : insémination artificielle  
1 365 € : double don  
1 175,56 € : vitrification d'ovocytes

40,50 € : Forfait annuel conservation de gamètes ou d'embryons (après la première année suivant le prélèvement)  
-> 100 % du montant de dépense dans la limite de 5 000 euros : Forfait DPI  
-> 100 % du montant de dépense dans la limite de 300 € (uniquement pour la personne recevant les soins) : Forfait transport PMA

## Besoin d'aide ?

Dans tous les cas, n'oubliez pas que ce dossier est complexe et qu'il est préférable d'avoir une aide pour pouvoir en bénéficier.

**Pour les personnes qui souhaitent être accompagnées, n'hésitez pas par mail à [contactfertilemag@gmail.com](mailto:contactfertilemag@gmail.com) ou par téléphone 09 70 44 04 14.**

# Institute Of Life (Grèce)

**Le centre de PMA le plus innovant en Europe**



L'Institute of Life a été créé au sein de «IASO», l'une des meilleures cliniques d'obstétrique et de gynécologie en Grèce, et est l'un des centres de procréation assistée les plus importants et les plus avancés d'Europe. Notre objectif est de donner confiance aux couples qui viennent nous consulter, par l'utilisation des technologies les plus modernes et les plus avancées, et en appliquant des traitements et des techniques innovants, dans le respect des normes de fonctionnement les plus exigeantes.

À l'Institute of Life, nous avons créé une équipe de premier plan de scientifiques, prêts à prendre en charge même les cas les plus difficiles. Dotée de connaissances spécialisées et de nombreuses années d'expérience, notre équipe met en œuvre les technologies le plus modernes et applique des traitements innovants pour garantir aux couples le meilleur résultat possible, une sécurité et une qualité maximales.

L'Institute of Life vous attend, avec son équipe de médecins spécialisés et expérimentés dans un laboratoire d'andrologie ultramoderne, prête à vous accompagner, dès le premier rendez-vous. Nous sommes à tout instant à vos côtés pour répondre à chacune de vos questions et choisir avec vous le traitement adéquat.

L'expertise, l'expérience, la rapidité et surtout la fiabilité font de l'Institute of Life l'unité la plus complète de traitement de l'infertilité chez les deux sexes.

**" Vous, Nous, Créons ensemble "**



# TECHNIQUES À LA POINTE DE LA DERNIÈRE TECHNOLOGIE ERICA - SID - EMBRACE - MST

## ERICA / Le système d'Intelligence Artificielle ERICA pour vos embryons

Grâce au système d'intelligence artificielle ERICA («Embryo Ranking Intelligent Classification Algorithm», ou «Algorithme intelligent de classification des embryons») le processus de sélection des embryons est optimisé, permettant de déterminer quel est l'embryon le plus adapté à une implantation. Ce nouveau logiciel de pronostic\* classe les embryons en fonction de leur potentiel à être implantés avec succès dans l'utérus de la future mère, augmentant ainsi les chances de grossesse.

Il s'agit du système d'intelligence artificielle pour l'évaluation embryonnaire le plus avancé au monde, utilisé pour la première fois en Grèce par l'Institute of Life - IASO. La mise en œuvre du nouveau système ERICA, en combinaison avec les critères de sélection classiques, nous permet de sélectionner l'embryon ayant la plus grande probabilité de grossesse, avec une précision pouvant atteindre 92,5 %.

## Le SID

Le nouveau système d'IA révolutionnaire, qui, pour la toute première fois, se concentrera sur la sélection du sperme le plus approprié, visant à augmenter considérablement les chances de réussite de la fécondation des ovules.

Grâce à l'accumulation de grands volumes de données, à l'analyse d'images et à des logiciels intelligents, l'IA aidera les spécialistes de la FIV et les embryologistes cliniques à gérer efficacement même les cas de procréation assistée les plus difficiles.

L'IA est la forme la plus prometteuse d'assistance technique moderne et devrait jouer un rôle de premier plan dans la procréation assistée dans les années à venir.

## EMBRACE / Analyse embryonnaire de l'environnement de culture, test non-invasif

Le test EMBRACE® est un test non-invasif permettant d'effectuer un classement et une évaluation des embryons en fonction de leur analyse chromosomique.

Cela permet qui permet d'identifier les embryons les plus susceptibles d'être chromosomiquement normaux, sans avoir recours à la biopsie. Ces informations sont importantes car elles aident les embryologistes cliniques à sélectionner les embryons les plus susceptibles d'être implantés. Les chances d'obtenir une grossesse dès la première tentative sont ainsi augmentées.

L'Institute of Life - IASO est la première unité de procréation médicalement assistée en Grèce qui, en collaboration avec IGENOMIX, offre la possibilité d'effectuer le test préimplantatoire non invasif Embrace.

## La recherche sur le MST (maternal spindle transfer)

La recherche clinique de la méthode de transfert du fuseau maternel consiste à effectuer un remplacement mitochondrial dans les ovocytes humains, tandis que le matériel génétique de la femme qui souhaite avoir des enfants est conservé intact. Ainsi, dans le cadre de la recherche clinique menée par l'Institute of Life en collaboration avec Embryotools, l'équipe scientifique étudie la possibilité de traiter les femmes souffrant d'infertilité et d'échecs de FIV récurrents dus à un dysfonctionnement ovarien cytoplasmique, ainsi que la possibilité de faire face à des maladies mitochondriales graves. La recherche clinique est menée dans le laboratoire de l'Institute of Life au sein de la clinique IASO, grâce à l'autorisation et sous la supervision de l'Autorité nationale pour la procréation médicalement assistée.



Le lien pour voir la remise  
de la coupe d'or :





# PR KOSTA GIATRAS, INFORMATIONS SUR LE SID

La fertilité dans l'espèce humaine est naturellement faible. Dans les conditions optimales, un sperme dont les caractéristiques sont normales ne féconde l'ovocyte au moment de l'ovulation que dans 15% des cas, indépendamment de toute pathologie féminine. L'apparition de l'ICSI a constitué une véritable révolution dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation en permettant d'obtenir des taux de fécondation de l'ordre de 75% pour chaque ovocyte. Ces taux de fécondation très élevés n'assurent malheureusement pas le bon développement embryonnaire ni son implantation dans bien des cas.

Est-ce le manque de pertinence de la sélection du spermatozoïde par l'œil humain qui pourrait être à l'origine du développement d'un embryon incapable de s'implanter secondairement ?

A ce jour les techniques biologiques de sélection du « bon spermatozoïde » comprennent :

- 1-La centrifugation
- 2- Les techniques qui s'appuient sur les propriétés de la membrane basale
- 3- Les techniques d'électrophorèse
- 4- Les dispositifs microfluidiques

Les techniques utilisées en routine pour analyser un échantillon de sperme ne permettent pas la sélection d'un spermatozoïde parmi les autres.

Le développement de la technique CASA (Computer Aided Sperm Analysis ) dès les années 90 a beaucoup apporté pour la sélection des meilleurs spermatozoïdes.

Cet outil, outre l'analyse des paramètres classiques du sperme (concentration, mobilité, morphologie) analyse des paramètres plus fins en terme de motilité et de morphologie. Bien que très performant le CASA ne permet pas d'évaluer le potentiel fécondant d'un spermatozoïde.

Au fil des années les embryologistes ont compris que la sélection du meilleur spermatozoïde est déterminante pour l'obtention d'un embryon capable de se développer et de s'implanter.

En 2019 Wang et al. ont publié une étude montrant la possibilité de prédire l'intégrité de l'ADN spermatique en fonction de certains paramètres morphologiques avec une exactitude de 85.4% . En s'appuyant sur cette donnée on a pu modéliser une corrélation entre la fécondation, et le développement d'un blastocyste en fonction de certains paramètres de mobilité des spermatozoïdes et le score de Sid. Sid (ou Sperm Identification) est un algorithme faisant appel à l'intelligence artificielle.

En analysant les paramètres morphologiques et cinétiques de chaque spermatozoïde de façon individuelle le système Sid aide le biologiste à choisir le meilleur spermatozoïde avec lequel féconder un ovocyte. Sid permet de sélectionner avec une exactitude de 86% un spermatozoïde euploïde dont l'ADN n'est pas fragmenté. La prochaine étape dans l'utilisation de l'intelligence artificielle dans les laboratoires d'AMP sera très probablement dans le futur la réalisation de l'ICSI par un système robotique.



**Pr GIATRAS. Kosta**  
**Médecin à la clinique Institute Of Life**

# Vous

Vous attendez avec impatience le moment où vous mettrez une nouvelle vie au monde. Vous souhaitez tomber enceinte et recherchez des solutions fructueuses, au moyen de la procréation assistée, qui vous rapprocheront encore plus de votre objectif.

Que vous soyez une femme ou un homme, le choix de franchir la porte de l'Institute of life devrait vous remplir d'espoir et d'optimisme. Car ici, vous trouverez des traitements personnalisés, des alternatives et des solutions appropriées de conservation de la fertilité, pour que tous les efforts possibles soient entrepris et que votre désir de devenir parent se réalise.

Clinique obstétrique Iaso  
Ave. Kifissias 37-39  
151 23 Maroussi, Athènes

<https://www.iolife.eu/fr/>

[institutgreece@gmail.com](mailto:institutgreece@gmail.com)

+

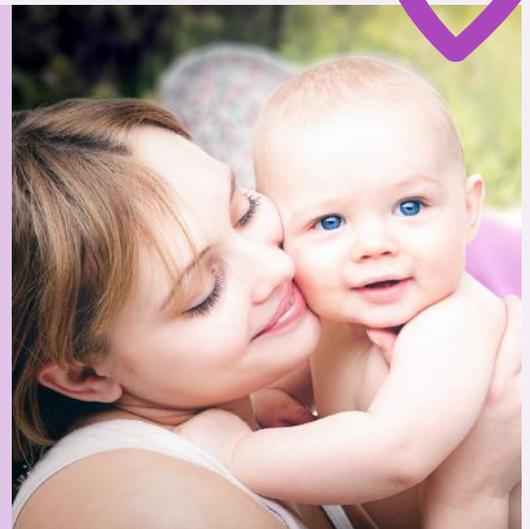


# Nous

Nous attendons avec impatience le moment où vous prendrez votre bébé dans vos bras. C'est précisément pour cette raison que nous avons créé une unité modèle dotée d'installations modernes, de l'un des meilleurs laboratoires d'embryologie d'Europe, de collaborations internationales et de certifications de premier ordre. Mais surtout, nous l'avons doté de l'équipe la plus expérimentée de médecins, embryologistes, anesthésiologistes, psychologues et infirmières, qui vous garantissent le meilleur résultat possible. Nos taux de réussite élevés et nos premières mondiales ne peuvent qu'inspirer votre confiance.

# Nous créons ensemble

Ensemble, nous attendons avec impatience le moment de la création d'une nouvelle vie. Pour y parvenir, nous veillons à appliquer les techniques de fécondation in vitro les plus modernes mais aussi à vous proposer des traitements individualisés, en choisissant toujours la technique appropriée. Grâce à des diagnostics précoces, à travers une variété d'examen spécialisés et de tests de fertilité ainsi que des tests génétiques avancés, nous aidons des centaines de couples infertiles à avoir les meilleures chances de voir une nouvelle vie leur sourire.





# A 42 ans ça ne se rapproche plus, ça vous rentre dedans

**Je vous livre ces quelques mots de mon parcours PMA mais ils sont à prendre avec mesure. Chaque parcours est différent.**

**Et même si je ne connais personne qui ait apprécié ce passage imposé, l'histoire se termine souvent par un tel bonheur qu'il efface probablement tout le reste...**

Tout a commencé par une rencontre mythique. Nous étions tous les deux emportés par la certitude d'être face à LUI/ELLE. C'est allé très vite !

Nous nous estimions trop vieux pour attendre. Suffisamment vieux pour savoir ce que nous voulions. Un enfant !

A ce moment-là, la possibilité que ça ne marche pas ne nous a pas effleuré.

Nous nous sommes « mis au travail » sur les conseils pressants de ma gynécologue du moment: «< 37 ans, il faut pas traîner ! >>. Les mois passaient et nous commençons à prendre la chose très au sérieux.

Sans le savoir nous étions en train de mettre un premier petit doigt dans l'engrenage de l'infertilité

Les tests d'ovulation auxquels je n'ai jamais rien compris, la prise de température au réveil, les calculs de cycle, les rapports «non-spontanés »...bref toute une myriade de réjouissances que nous n'apprécions guère.

Mais les médecins refusaient de rechercher une quelconque anomalie à moins d'un an d'essais naturels.



C'est donc le lendemain de notre retour de voyage de noces que je suis allée voir ma généraliste et que je lui ai dit : « Bon, je veux un enfant, ça marche pas, ça fait un an, qu'est-ce qu'on fait ? ». Elle nous a prescrit toute une première série d'examen aux noms imprononçables.

Verdict, nous n'avions pas de problème mais devions faire une PMA (Procréation Médicalement Assistée). Première claque.

Je connaissais des personnes qui avaient traversé un parcours PMA mais je n'avais pas mesuré l'impact psychologique qu'allaient avoir les attentes interminables, les échecs répétés, l'impuissance, la culpabilité...

On m'a dit dès le premier rendez-vous : «pour vous, compte tenu de votre âge, ce sera une FIV (Fécondation In Vitro) ». Ça avait l'air plus efficace que l'insémination artificielle, ça me plaisait. J'avais l'impression de brûler des étapes et ça, ça fait toujours plaisir. J'avais toujours beaucoup d'ovocytes. En toute modestie, j'ai été une bonne pondeuse. Et les résultats de mon époux n'expliquaient pas non plus nos échecs.

A chaque FIV, beaucoup d'ovocytes, beaucoup d'embryons le premier jour, puis 5 jours plus tard...1 seul ! Je pense que l'échec de la première FIV est resté le plus traumatisant, même si chaque FIV a apporté de nouvelles questions.

Esprit,  
patience  
&  
résilience

Nous étions obligés de congeler l'embryon pour des raisons médicales. Je m'arrête déjà sur cette étape. La première fois qu'on m'a annoncé qu'il faudrait «congeler» j'ai pleuré toutes les larmes de mon corps. Pour certains je sais que c'est assez naturel mais pour moi c'était terrible. J'avais l'impression d'abandonner mon enfant dans un congélateur, dans le noir. Drama queen que je suis...

J'ai surpassé cette idée en y mettant de l'humour et le second degré restera mon allié durant tout ce parcours.

Ce premier pingouin nous l'attendions avec impatience. Nous l'avions conçu début juillet et devions attendre le retour des vacances pour le décongeler et le transférer dans mon utérus. Quand on a commencé notre parcours PMA, on y croyait. On y croyait vraiment. Nous ne savions pas vraiment ce qui n'allait pas, donc nous pensions : « un petit coup de pouce et hop, c'est réglé. » Nous avons passé l'été à attendre ce moment magique où nous allions le « rencontrer ».

Nous en parlions avec humour et déjà beaucoup d'Amour. Je l'appelais notre bébé Picard. Nous évoquions notre futur de parents et cherchions des prénoms... Deux mois avec l'idée que ce petit être nous attendait. Notre petit. Notre bébé.

Le jour J nous nous sommes présentés au laboratoire pour accepter la décongélant. Deux heures d'attente pour faire ce processus... C'est fou comme le temps prend son temps en PMA. C'est un peu comme si on rentrait dans une autre dimension. Celle dirigée par l'angoisse, l'espoir, le désespoir et parfois la joie. « Je suis désolée a-t-elle dit »



En réalité, elle n'avait pas besoin de parler. Son visage blême et son regard fuyant, valaient toute explication. « Il n'a pas survécu à la décongélant. »

Mon monde s'est écroulé. Les larmes ont envahi mon visage, mon cœur, mon âme, le sol a disparu sous mes pieds, ma tête a semblé exploser. Elle ne savait ni quoi dire, ni quoi faire.

Je me suis accrochée à mon mari comme à un rocher.

Il était là, tout autant dévasté que moi. Mais il était là solide devant moi qui exprimait ma souffrance sans retenue.

Après ce jour, rien ne fut plus pareil. La possibilité que je ne serais jamais mère s'était projetée dans mon existence.

A chaque échec, l'éventualité que ça ne marcherait jamais se rapprochait. Et à 42 ans ça ne se rapproche plus, ça vous rentre dedans !

Aujourd'hui nous avons fait 6 tentatives intra-conjugales (mon mari et moi). Aucune d'elles n'a marché. Nous allons donc tenter une nouvelle aventure : la FIVDO. La FIV avec don d'ovocytes.

Je suis enthousiaste à l'idée de commencer ce chapitre. Mue par le besoin d'avancer. De nouveaux défis et avec eux de nouveaux espoirs. Je ne regrette rien et nous faisons tout pour, au cas où, ne rien regretter. Nous voulons un enfant, notre enfant, parce que nous avons la passion de transmettre, l'envie de partager et le désir profond d'agrandir notre famille.

En attendant, nous cultivons l'espoir, la patience et la résilience.



Aelle's Corner



# Un compte d'humour dans ce parcours de PMA si difficile ...



aelles\_corner

Contacter

S'abonner

49 publications

1 689 abonnés

1 441 abonnements

Aelle's Corner

Blog personnel

•Vivre avec une maladie chronique 

•Les secrets de la PMA 😞

•Massages sonores 🖱️ @soul\_palace\_

•Coach

•Doula

#lupus #pma #handicapinvisible

Abonnés : chtite.babouchka, bebeapres40ans, fivinfertilite et 8 autres



Making of



Mood of th...



Wanna be



Anecdotes



Food inspira...



Dans m

 PUBLICATIONS

 REELS

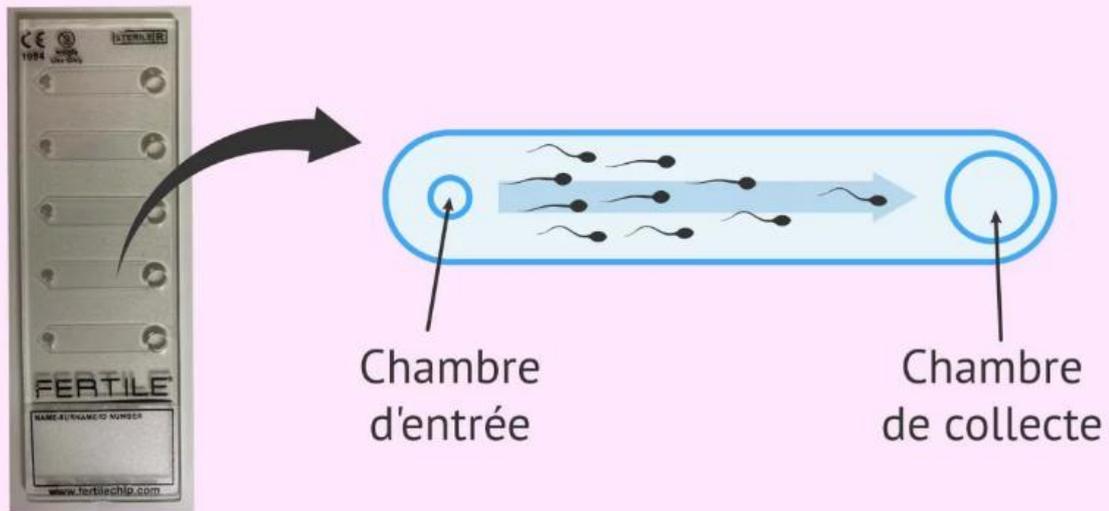
 VIDÉOS

 IDENTIFIÉ(E)



M

# FERTILE CHIPS



Le Fertile Chip est une nouvelle méthode développée au Etats Unis de sélection spermatique qui, basée sur la mobilité spermatique, permet de sélectionner les spermatozoïdes ne présentant pas de fragmentation du double brin. Cette technique est réalisée au laboratoire, avant la réalisation de l'ICSI.

Parmi les cliniques partenaires à CEKI, deux l'utilisent : Ginefiv et Girexx.

## Qui peut en bénéficier ?

Sur le sperme présentant une fragmentation élevée de l'ADN sur les spermatozoïdes.

Sur des femmes en couple présentant des antécédents de fausses couches à répétition.

Sur les embryons présentant une mauvaise qualité embryonnaire dans le cadre d'un traitement in vitro d'une tentative précédente

La technique peut être utiliser chez des femmes voulant optimiser les chances de grossesse.

## Les avantages de Fertile chip par rapport aux autres techniques

Non chimique ce qui permet de ne pas altérer les spermatozoïdes.

Préservation de la qualité des spermatozoïdes

Rapide et facile, le gain de temps est important

## La technique :

La puce Fertile® est une lame spéciale à usage unique, composée de deux caméras connectées par des microcanaux fluides. L'échantillon net de sperme est déposé dans l'une des chambres et dans l'autre les spermatozoïdes sont récupérés ceux avec des taux de fragmentation plus faibles

## Pourquoi l'utiliser ?

Le taux de grossesse augmente et la probabilité de fausse couche diminue car les spermatozoïdes ont une meilleure capacité de fécondation.

## “ L'aspect psychologique du don de sperme sur les couples hétérosexuels

Le recours au don de sperme suppose une annonce douloureuse pour le couple. En effet, cette éventualité repose sur la fin imposée des traitements de procréation médicalement assistée avec leurs gamètes. Or, l'un des conjoints peut rencontrer des difficultés à entendre le diagnostic d'infertilité masculine définitive, en s'acharnant à espérer une grossesse spontanée ou issue d'une fécondation in vitro intraconjugale. Si l'homme accepte ce verdict mais que sa compagne insiste et ne veut entendre la vérité, cela peut être douloureux. Si l'homme insiste et sa compagne tente de l'encourager à accepter le don de gamètes, ce dernier peut en souffrir car il peut le vivre comme un abandon de ses facultés et un rejet de sa part.

En effet, l'annonce de la stérilité masculine est une tempête dans la vie d'un homme. Avant de recourir au don de sperme, le couple devra trouver un tempo commun. L'homme doit accepter de renoncer à son capital génétique, à la ressemblance avec l'enfant. La femme doit accepter de ne pas retrouver dans son futur enfant les traits de celui qu'elle aime. La compagne doit continuer à voir dans son conjoint l'homme viril auquel elle s'est attachée. Le conjoint ne doit pas perdre toute valorisation propre car il en aura besoin pour continuer à être son amant et à devenir père. Le couple doit sortir de la torpeur de l'annonce pour prendre des décisions : le choix d'un don en France ou à l'étranger, le choix de l'anonymat du donneur ou pas, de l'annonce à la famille et plus tard à l'enfant. Il faut trouver un accord commun, sans précipitation.

Il faut supporter d'exposer les arguments en faveur ou en défaveur de ces choix sans blesser davantage son partenaire. Il faut se donner le temps de la réflexion pour éviter des passages rapides vers le don comme acte anti-dépresseurs. Il faut laisser à chacun le temps de faire à son rythme le deuil de l'enfant qui serait né de leur gamètes sans presser l'autre ou le pousser dans ces retranchements. Toute question évitée lors de ce temps de réflexion risque de revenir en boomerang lors de la grossesse, à la naissance ou bien en post partum.



Toute question étouffée, refoulée, interdite risque de rejaillir dans la relation conjugale, familiale ou même à l'égard de l'enfant. L'enfant sera le fruit de vos choix et il doit être accepté dans sa différence, avec sa part d'inconnu, d'étrangeté issue du donneur. Le donneur doit être considéré davantage comme un allié qu'un rival. Le couple doit être assuré que le véritable père est celui qui désire, attend et élève l'enfant. Le donneur ne doit pas constituer une menace pour la famille. La curiosité de l'enfant à son égard doit être respectée. Le père doit tenir sa place jusqu'au bout avec l'enfant, même si ce dernier vient le titiller et le remettre en question. Il en va de la santé psychique de cet enfant et du bonheur de cette famille, sans que tout l'édifice repose sur un secret qui sera éventé à un moment ou un autre de toute façon.



# Léa Karpel, Psychologue Clinicienne est là pour vous !

Psychologue clinicienne de formation psychanalytique, diplômée de l'Université Paris VII en 1999.

A exercé 10 ans dans le service d'aide médicale à la procréation du Pr Frydman à Clamart, attachée aujourd'hui à l'hôpital Foch de Suresnes (92) en maternité .

Depuis 2008, Léa Karpel intervient régulièrement lors de réunion avec Enfants Kdos ...

Auteure de nombreux articles sur l'aide médicale à la procréation, mais aussi un article « Secret et mensonge » disponible pour nos adhérents. Elle accompagne de nombreux couples hétérosexuels, homosexuels, femmes seules qui ont ou vont avoir recours au don d'ovocytes, don de sperme, double don ovocytes et sperme, accueil d'embryons ....

Son expérience, ses nombreuses interventions sont des atouts précieux pour accompagner les personnes mais aussi les enfants dans cette formidable aventure du don.



**Consultation à son cabinet et en visioconférence 45 minutes**



**leakarpel@icloud.com**



**06 71 00 55 28**



**6 bis avenue Mac Mahon 75017 Paris**  
Métro Charles de Gaulle Etoile



# Emotions & Sophrologie dans la PMA

La gestion d'émotions pendant un parcours de PMA n'est pas facile en soi. Nous sommes confrontés pendant ce chemin à différentes émotions puisque nous devons d'une part s'adapter aux traitements et d'autre part se confronter aux problèmes de gestion de planning qui entraîne bien sûr de gros changements dans notre travail et donc des confrontations avec les hiérarchies.

Ces confrontations amènent à la personne qui vit la PMA parfois de la justification par rapport à son parcours devant son employeur et ses collègues, l'intimité est mise à mal car nous sommes presque obligés de parler de notre projet bébé ! Pourtant les lois sont désormais du côté du patient cependant dans la réalité il en est autrement.

Il en est autrement surtout quand nous avons besoin de faire plus d'une tentative, nous nous confrontons à la bienveillance des personnes qui peut se transformer « en pitié », des personnes qui à la base souhaitaient nous soutenir et qui deviennent trop impliquées et rentrent dans votre sphère privée de façon intrusive. Il y a également les personnes qui ne comprennent pas notre volonté à continuer tant que nous le pouvons et voient plutôt cela comme de l'acharnement.

En plus que nous devons digérer le fait de ne pouvoir concevoir un enfant, nous devons également gérer la pression extérieure et sociétale.

Les premières émotions à gérer sont souvent : l'injustice, la colère, la déception, la tristesse, souvent un mélange de nos émotions primaires. Bien sûr chacun et chacune vit différemment le parcours de PMA cependant à travers les différents témoignages nous retrouvons les mêmes ressentis.

D'autre part, nous nous confrontons à une médecine qui tend vers des résultats et qui devient assez froide, cachée derrière les protocoles, les soins et les interventions. La médecine est présente pour nous permettre un résultat positif par contre elle prend rarement en compte l'aspect émotionnel du parcours, et pourtant...

Si certaines cliniques ou hôpitaux commencent à prendre en considération le bien-être de la personne et du couple, nous sommes bien loin de l'accompagnement systématique.

Je pense que le jour où nous serons accompagnés médicalement et psychologiquement, les résultats seront meilleurs.

J'ai vécu moi-même tout cela, ces ascenseurs émotionnels, cette pression sociétale, ces jugements, ces incompréhensions et je me suis faite aidée par différentes médecines douces et notamment la sophrologie. Depuis six ans que je suis en parcours de PMA, je peux maintenant affirmer avoir fait mon chemin psychologique (en cours !), que je suis capable de gérer mes émotions, je peux m'adapter aux différentes situations et demandes du corps médical. Nous avons jamais fini entièrement un développement personnel et bien heureusement cela serait moins passionnant, mais je suis désormais reliée à moi-même, à mes envies, mes valeurs et c'est cela qui est important.

J'accepte que le résultat soit négatif bien sûr j'aimerais qu'il soit positif mais pour le moment il est comme il est ...

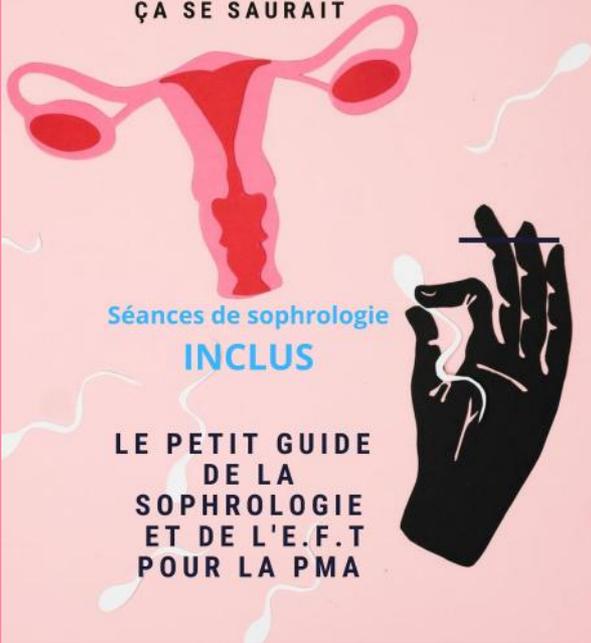
La sophrologie m'a énormément aidée dans cette quête de me découvrir, de me relier à moi-même, de couper mes conditionnements affectifs, de retrouver mes capacités, de retrouver mon corps, de me retrouver et de gérer mon système émotionnel pour ne plus être pris en otage par celui-ci et pouvoir m'adapter aux situations.

C'est le but de cette aide émotionnelle : pouvoir s'adapter à la vie, pouvoir vivre les différentes étapes, tourner les pages. Pour la PMA, cela nous apporte une approche plus légère, s'adapter justement aux différentes demandes du corps médical, accepter les traitements et leurs effets secondaires, accepter tous les examens médicaux. La prise en charge émotionnelle rend le parcours médical plus facile et donne plus de place à celui qui va lui rendre « plus facile » la tâche d'accéder à la demande de ce couple qui veut un enfant. Je pense réellement à travers mon expérience et des différents témoignages de personnes en PMA que la prise en charge émotionnelle doit être autant importante que la prise en charge médicale.



Magali VALOSIO

ET SI C'ÉTAIT FACILE  
ÇA SE SAURAIT



Séances de sophrologie  
**INCLUS**

LE PETIT GUIDE  
DE LA  
SOPHROLOGIE  
ET DE L'E.F.T  
POUR LA PMA

EN VENTE SUR  
AMAZON



12,55 €



Magali VALOSIO



84 160 CADENET

[magalivalosio.sophrologue@gmail.com](mailto:magalivalosio.sophrologue@gmail.com)



06 14 69 27 04

# BOOSTER VOTRE DÉSIR D'ENFANT

Quand l'été rime avec fertilité !



# COCKTAIL FRAÎCHEUR VITAMINÉE / 1 PERS.



## Ingrédients

1 Banane  
250g de carottes  
1 orange  
1 grenade  
40 cl de lait

## Préparation

Nettoyez bien les carottes et malaxer-les.  
Dans un verre à mélange, ajoutez le lait, la banane, la grenade.

Mélangez à vitesse rapide jusqu'à obtenir une texture très légère et légèrement crémeuse.

=> Votre cocktail est prêt, vous pouvez décorer le verre avec des feuilles de carotte.

## Petit grignotage à côté : un bol de Noix de cajoux

Le zinc qu'il contient chez la femme possède des propriétés contre la lutte contre la fausse couche. Elle aide à diminuer les risques et les malformations au début de la grossesse. Tandis que pour un homme, la vitamine E qu'il contient a pour fonction de rendre les spermatozoïdes plus mobiles. C'est aussi un anti-déprime grâce à la dopamine et la vitamine B6.

## ALIMENTS RICHES & BON A PRENDRE

- Tomate
- Mangue
- Epinards
- Sardine
- Fromage blanc

## CONSEILS

- Maintenir un poids sain et stable
- Faites le plein de vitamine B9 (acide folique)
- Pour les fumeuses : Écraser sa dernière cigarette...
- Diminuez votre consommation de café
- Éloignez-vous des sources de stress



# ZOOM SUR LA CANNELLE : L'ALLIER DE L'UTÉRUS

La cannelle possède également de nombreuses vertus bénéfiques et médicinales sur la santé. Quant à la cannelle, elle représente un élément indispensable pour la production des sucreries: bonbons et jus. Très riche en vitamines et en antioxydants, la cannelle est capable de réguler les règles et réduire les douleurs menstruelles.

Par ailleurs, la cannelle a un effet stimulant sur le corps. C'est pour cela qu'elle peut agir dans certains cas sous forme d'aphrodisiaque. De même la cannelle exerce une action anti-inflammatoire qui aide à expulser hors de l'organisme des microtumeurs.

## COMMENT L'UTILISER ?

Transformer la cannelle en poudre.

Faire infuser une cuillère à soupe de la poudre dans 1 litre d'eau chaude.

Cette tisane naturelle à base de cannelle et de laurier a pour but d'éliminer les petits tumeurs et nettoyer l'utérus. Elle est aussi capable d'améliorer l'ovulation pour déclencher de manière spontanée l'ovulation.



# PROFESSIONNEL NUTRITION PMA



Joelle TUBIANA

**Nutritionniste**

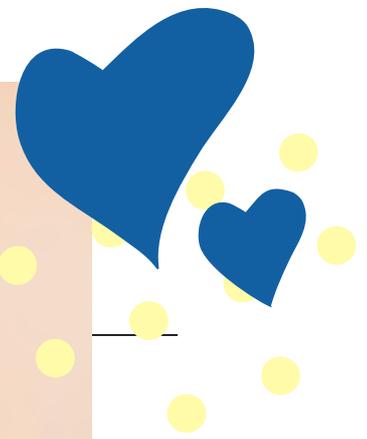
(Rendez-vous sur Doctolib)



27 Avenue Mac-Mahon, 75017 Paris



06 48 55 21 95



Avec plus de 25 ans d'expérience, Fertilab - Institut Català de Fertilitat est l'un des centres de recherche sur la procréation assistée de Barcelone, reconnu internationalement, qui œuvre pour réaliser le rêve de beaucoup de gens: ressentir l'émotion d'être parents



**La médecine personnalisée offre de meilleurs résultats.**

Une équipe médicale pour vous du début jusqu'à la fin: assistante personnelle, gynécologue, infirmière et biologiste.



**Notre propre banque de sperme et ovocytes : qualité et sécurité sans délais.**

Un rigoureux programme de donneurs afin de garantir la qualité, la traçabilité et la sécurité à nos patientes.



**Un centre unique : nous sommes indépendants.**

Nous ne sommes pas une macro-clinique ni une franchise aux mains d'investisseurs. Cela nous aide à maintenir un critère médical par-dessus d'autres qui ne sont pas conformes à la science, la médecine ni à l'intérêt de nos patients.



**Technologies les plus récentes et Génétique reproductive.**

Culture et développement embryonnaire avec Embryoscope+ inclus dans tous les traitements et les tests génétiques plus complets pour patients et donneurs.

 Via Augusta, 237-239  
08021 Barcelona

 (+34) 637 033 082

 [info@fertilab.org](mailto:info@fertilab.org)

*fertilab*  
Barcelona

# Fertilemag

## 1 magazine mais aussi... 1 AIDE

### LE COMPAGNON DE VOTRE DESIR D'ENFANT

Suivre le parcours émotionnel, médical et pratique de femmes et d'hommes qui avancent comme vous pour devenir parent :

Au gré de reportages, d'interviews et de sondages

Pour se sentir appartenir à une communauté

S'inspirer de l'expérience de celles et ceux qui sont devenus parents et écouter le vécu des enfants

Pour vibrer d'espoir et s'enrichir de ce qui les a aidés

Apprendre de ceux qui accompagnent le désir d'enfant : associations, gynécologues, sophrologues, hypnothérapeutes, naturopathes ...

Pour glaner des conseils et booster votre fertilité

Se réunir autour d'événements qui nous rassemblent : webinaires, salons

Pour avancer ensemble, avec élan et joie

### UNE PARTIE ACCOMPAGNEMENT TRAITEMENTS DE PMA A L'ETRANGER

Des tarifs préférentiels auprès des cliniques de PMA partenaires : Instituto Bernabeu, Fertilab barcelona, Quironsalud & Institute Of Life.

Un accompagnement avec des adhésions ( voir ICI) adaptées selon la clinique mais aussi votre type de parentalité.

Un accompagnement personnalisé par Nathalie dans le dossier de remboursement (don d'ovocytes , don de sperme, double don, accueil d'embryons et TEV pour les soins) à l'étranger jusqu'à obtention de celui-ci pour les couples hétérosexuels, homosexuels ou les femmes seules (nous avons déjà reçu les premiers accords!).

Accueil téléphonique , conseil , aide à la décision , aide pour trouver un gynécologue selon votre parentalité au plus près de chez vous.



09 70 44 04 14



[contactfertilemag@gmail.com](mailto:contactfertilemag@gmail.com)



[www.fertilemag.com](http://www.fertilemag.com)

# ASSOCIATION CEKI

## Communauté Enfants Kdos Internationale



CEKI, c'est quoi ? C'est une communauté autour du don, elle rassemble tous les acteurs du don.

CEKI est une association qui s'adresse : aux couples hétérosexuel, couples de femmes, femmes seules ou toutes personnes qui s'orientent vers une assistance médicale à la procréation (AMP ou PMA) ou qui sont acteurs du don.

CEKI défend socialement et juridiquement les intérêts de ces personnes et leur offre une information complète et précise pour leurs faciliter les démarches.

Elle référence des cliniques sélectionnées selon un cahier des charges précis (Qualité humaine, expériences, nouvelles technologies, résultats, conditions sanitaires, respect des lois de bioéthiques, garantie de qualité etc....).

Toujours dans un souci d'offrir au plus grand nombre la joie d'être parent, CEKI négocie auprès des cliniques partenaires des tarifs préférentiels très inférieurs pour sa communauté.

CEKI référence actuellement 5 cliniques européennes. Plus d'informations sur notre site dans le menu "infos don et cliniques"

Si vous devenez adhérent à notre association, vous pourrez prétendre à un soutien pour vous accompagner à chaque étape de votre parcours selon vos besoins et un tarif remisé sur vos soins si vous décidez de les réaliser dans une clinique partenaire.

Votre suivi par l'association, c'est pouvoir bénéficier :

- D'une aide dans votre parcours PMA en France ou à l'étranger

Pour les FIV avec don (don ovocytes, don de sperme, double don, IAD, accueil d'embryons et tous les traitements de PMA)

- De conseils et d'une écoute téléphonique personnalisés
- De tarifs préférentiels pour les traitements de PMA dans nos cliniques partenaires (Ex : - 30 % sur une FIV don d'ovocytes ou double don)

**Cliniques partenaires :**

- Institute Of Life
- Girexx
- Quironsalud
- Ovoclinic
- Ginefiv

- D'une assistance dans les démarches administratives : dossier de remboursement CPAM ou votre caisse d'assurance maladie

- D'informations sur le don de gamètes

- D'un accès au forum adhérent

- De documents (la loi bioéthique, le consentement mutuel, les dossiers cliniques...)

Depuis 20 ans,  
l'association CEKI est une  
association qui aide &  
accompagne les  
personnes (femme seule,  
couple de femmes, couple  
hétérosexuel) souhaitant  
devenir parents par le  
parcours de PMA.



[www.eke-kdos.com](http://www.eke-kdos.com)



09.87.67.05.98



[kdosceki@gmail.com](mailto:kdosceki@gmail.com)



# " INTERDITS D'ENFANTS, VINGT ANS APRÈS "

Sylvie et Dominique MENNESSON



## **Petits éléments de biographie des co-auteurs du livre:**

Sylvie et Dominique MENNESSON sont les co-auteurs de 3 livres sur la GPA, à partir de leur propre histoire. : Interdits d'Enfants (2008) éditions Michalon + téléfilm éponyme, diffusé en 2013 sur France 2 et TV5 Monde+ Arte (traduit en allemand)

« GPA, l'Improbable débat » (2009) éditions Michalon

« Interdits d'enfants, 20 ans après » (2022) Editions Fauves

Ils ont créé en 2005 l'association CLARA qui milite pour la reconnaissance des enfants nés par GPA à l'étranger et pour la légalisation de la GPA. Forte de 2000 membres, leur association est la plus importante en France et en Europe sur ce thème et a fortement contribué à mieux faire connaître la GPA.

Ils ont par ailleurs « fait » toute la jurisprudence en France et en Europe concernant la reconnaissance de leurs deux filles jumelles nées par GPA en Octobre 2000 à San Diego (USA) et permis ainsi à des centaines d'enfants d'obtenir leurs droits à filiation.

Leurs filles Fiorella et Valentina ne sont pas en reste, puisqu'elles ont aussi contribué à la saga littéraire familiale : Valentina, étudiante en Master à Paris-Dauphine, a écrit un livre témoignage à 17 ans et demi, intitulé « Moi, Valentina, née par GPA » (éditions Michalon, 2019) et Fiorella, étudiante en art graphique à l'ENSAMAA (Paris), a confectionné et dessiné un livret pour expliquer la GPA aux enfants : « Ma famille, la GPA et moi » (2021, éditions Fauves ».



EN VENTE CHEZ LA  
FNAC  
(LIGNE OU INTERNET)

20,00 €

Ce livre fait suite à celui, publié en 2008, qui racontait l'histoire de Dominique et Sylvie MENNESSON, et la façon dont ils avaient triomphé de l'infertilité de Sylvie, atteinte d'un syndrome MRKH, dont les filles jumelles sont nées par GPA en octobre 2000, aux Etats-Unis.

Ils furent le premier couple à être poursuivi en justice (au pénal puis au civil) dès leur retour en France pour avoir eu recours à cette pratique. Nous les avons quittés en 2008 après que la justice ait fait appel de la décision favorable de la cour d'appel de Paris en 2007, une « première » depuis l'interdiction française de la GPA en 1994.

Ce second livre raconte donc la suite, et comment, presque 20 après, la famille a réussi à faire reconnaître leur filiation en France, et les droits de leurs enfants (identité, nationalité, filiation) et au-delà, à faire tomber le tabou de la GPA. Il raconte les évolutions des mentalités et des institutions concernant la GPA en France, et comment cette pratique est aujourd'hui devenue, grâce à cette famille emblématique, et à beaucoup d'autres, (presque) banale, puisque 75% des Français la plébiscitent comme mode de procréation. Lire ce livre, ce n'est pas seulement découvrir l'histoire attachante et sensible d'une famille courageuse, c'est aussi mieux connaître la GPA et son histoire contemporaine au travers des combats associatifs, politiques, médiatiques et judiciaires -16 procès en tout- qui l'ont jalonnée.

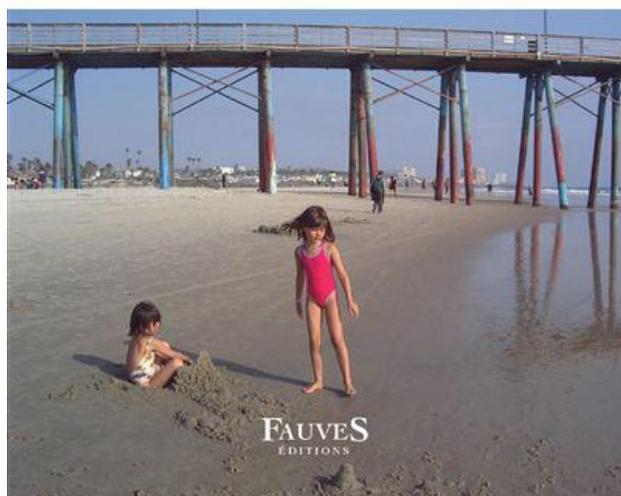
Les « grands moments » de ce livre sont innombrables : les bons, comme cette rencontre extraordinaire et fusionnelle avec celle qui va porter leurs enfants, la grossesse « à deux » (pour l'une, dans la tête, pour l'autre, dans le corps) la naissance de leurs filles jumelles...

Mais aussi les mauvais moments, comme leur garde à vue, l'entrevue avec la juge ou avec la consule, ou encore les 2 premières sentences de la Cour de cassation. Leurs défaites sont aussi éclatantes que leurs victoires ; elles sèment peu à peu chez les décideurs politiques et judiciaires les graines du doute, jusqu'à ce que Silvia et Dominique soient enfin reconnus comme les parents de leurs enfants, après deux grandes décisions de la Cour Européenne des Droits de l'Homme en 2014 et 2019, suivies de celle de la Cour de cassation en octobre 2019 (presque le jour de l'anniversaire de leurs filles).

Sylvie et Dominique Mennesson

## Interdits d'enfants, vingt ans après

L'épopée judiciaire et politique d'une famille  
qui a brisé le tabou de la GPA en France



On y lit aussi avec surprise et souvent délectation, les « dessous des cartes » de la GPA, qui dérangent les politiques français, ébranlent les certitudes, mises en abyme par les combats acharnés de cette famille, quand d'autres se contentent de regarder et de suivre. Ce livre se lit presque comme un polar, qui vous tient en haleine jusqu'à la fin, entre manœuvres politiciennes, promesses non tenues et mascarades de débats.

Mais les plus beaux chapitres de ce livre sont sans aucun doute ceux où leurs filles jumelles s'expriment, avec 21 ans de recul, chacune à sa manière, l'une avec pudeur et un brin d'humour, l'autre avec amertume et délicatesse, mais toutes deux marquant l'amour et l'attachement profond qu'elles portent à leurs parents, et leur façon bien à elles de résister à l'acharnement judiciaire de 19 années, et au-delà, à celui d'une partie de la société.

## Réunions & Visioconférence



# Les prochains événements la fertilité et au désir d'enfants

Informations sur les traitements de PMA (IAC, IAD, FIV, FIVDO, FIVDS, FIVDD, accueil d'embryons, FIV Ropa, préservation ovocytaires) et le Dossier de remboursement.

Les cliniques participatives :  
Instituto Bernabeu, Quironsalud,  
Ovoclinic, Institute Of Life,  
Fertilab Barcelona, Girexx,  
Ginefiv.

**Des dates arrivent prochainement  
pour Lyon, Marseille, Toulon &  
Montpellier... restez connecté !**

## **REUNIONS CEKI**

Samedi 10 Septembre: PARIS

Samedi 1 Octobre : LYON

Samedi 22 Octobre : PARIS

Samedi 19 Novembre : PARIS

Samedi 26 Novembre : MONTPELLIER

Samedi 10 Décembre : PARIS

## **REUNIONS FERTILEMAG**

Samedi 24 Septembre  
avec la clinique Bernabeu : PARIS

Samedi 15 Octobre  
avec la clinique Fertilab Barcelona :  
MONTPELLIER

## **VISIOCONFERENCE**

Jeudi 21 Juillet  
Nouvelles technologies en PMA  
et dossier de remboursement  
avec Institute Of Life

Mardi 13 septembre  
Autour du don

Mardi 4 octobre  
dossier de remboursement



**Inscription obligatoire, gratuite et sans engagement  
sur [www.fertilemag.com](http://www.fertilemag.com) et [www.eke-kdos.com](http://www.eke-kdos.com).**

# Le bébé de la dernière chance



**Jean-Luc Bleu**  
**COACH en fertilité**  
<https://www.babyislife.com>

P.: +34 678 534 768  
F.: +34 911 257 942  
[jeanluc@babyislife.com](mailto:jeanluc@babyislife.com)



# CES COUPLES QUI N'ONT PLUS QUE ÇA !

Dans le grand débat sur la nouvelle loi bioéthique, la GPA, gestation pour autrui, occupe une petite place et ce n'est évidemment pas forcément faute de n'avoir pas d'avis, où se place-t-on pour donner notre opinion sur un sujet aussi complexe.

Dans un tel projet il y a des parents qui ne peuvent pas avoir d'enfant, il y a une personne qui veut bien les aider contre certains avantages économiques, il y a une clinique qui réalisera la création des embryons et les traitements et il y a un avocat qui se chargera de la partie juridique. On peut aussi faire appel à un intermédiaire, une agence, qui aidera les futurs parents à coordonner et à assurer un suivi.

L'origine de la GPA est bien sûr l'infertilité, de tout temps des couples ayant des difficultés à procréer ont fait appel à une tierce personne pour les aider, mais depuis une cinquantaine d'années est arrivé un nouvel élément, la création d'embryons en dehors du corp humain, ce qui a permis à des personnes d'être les parents génétiques de leur enfant sans que la maman ne le porte. La plupart des familles qui font aujourd'hui appel à la GPA sont des personnes qui ont déjà tout essayé, elles ont souvent derrière elles des parcours de PMA longs et infructueux, des années d'échecs et de deuils successifs ou de faux espoirs. Le jour où on apprend ou on se rend compte qu'on ne pourra pas être parent de forme normale, notre vie bascule dans un autre monde, le mode d'acceptation de cette situation est très variable selon les individus mais c'est toujours très douloureux. D'autres femmes ont des maladies ou des malformations, la plus connue est le MRKH, le syndrome de Mayer-Rokitanski-Küster-Hausner, une malformation de la filière génitale chez la femme, en général elles s'en aperçoivent adolescentes, lorsque les premières règles ne viennent pas, et pour cause. En dernier lieu il y a la perte d'utérus, l'hystérectomie est pratiquée dans des cas de cancer ou d'accouchement qui se passe mal, dans la vie de beaucoup de femmes c'est un grand bouleversement.

Ces couples sont dans un état émotionnel vraiment terrible, ils sont au fond du gouffre et certains au point de se séparer, de divorcer ou, pire, au bord du suicide, ils ont essayé de se persuader qu'on peut vivre sans enfant, mais ça ne dure qu'un temps, ce manque viscéral dans nos vies n'est pas compensable. Souvent ils ont aussi essayé d'adopter un enfant, mais là aussi ils se sont confrontés à un parcours du combattant se terminant la plupart du temps par un échec. Ils recourent alors à la GPA avec l'idée qu'il ne leur reste plus que ça. Il est clair que la gestation pour autrui sera un autre parcours compliqué et long mais cela fonctionne, beaucoup de couples sont devenus parents grâce à cette technique.



Jean-Luc Bleu  
COACH en fertilité

Être pour ou contre la GPA est bien compliqué, sommes-nous concernés ou non, la plupart des gens qui sont contre sont déjà parents, ils ont déjà un ou plusieurs enfants, ce qui les empêche de se mettre à la place de Laurence 26 ans, née sans utérus, de Patricia 33 ans, qui a perdu son utérus à cause d'un cancer, de Stéphanie 41 ans, six cycles de FIV et infertilité inexplicée, des années de traitements, de stimulations hormonales et de souffrances. Les femmes dans ces situations se comptent par milliers en France et en millions dans le monde.

En France la GPA est interdite et visiblement elle le restera encore pour longtemps, donc les couples souffrant de problèmes pour procréer doivent chercher des solutions ailleurs, est-ce normal quand des dizaines de pays dans le monde l'autorisent d'une façon ou d'une autre, ne pourrait-on pas imaginer en France une GPA éthique pour toutes ces femmes n'ayant pas ou plus la capacité physique d'être maman.

Ces couples n'ont plus que ça et ne vont pas renoncer à être parents, ne pas les accompagner est un danger pour eux.

En fonction de leurs moyens, ils iront dans un pays ou dans un autre sans être capables, la plupart du temps, de faire la différence entre une bonne solution ou une autre.

En conclusion, il est très difficile de se positionner pour ou contre la GPA sauf avoir une opinion très dogmatique et seules ces familles peuvent témoigner de ce qui les a menés à opter pour cette solution.



# Nos amis, thérapeutes et spécialistes, sont vos amis

## Thérapeutes



**Léa KARPEL**  
Psychologue en PMA

leakarpel@icloud.com

06 71 00 55 28

6 avenue Mac Mahon  
75008 PARIS



**Jean-Luc BLEU**  
COACH en fertilité

www.babyislife.com

jeanluc@babyislife.com

P.: +34 678 534 768  
F.: +34 911 257 942



**Magali VALOSIO**  
Sophrologue

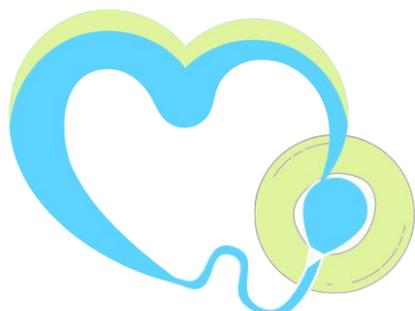
www.magalisophrologie.com

magalivalosio.sophrologue@gmail.com

06 14 69 27 04

84160 CADENET

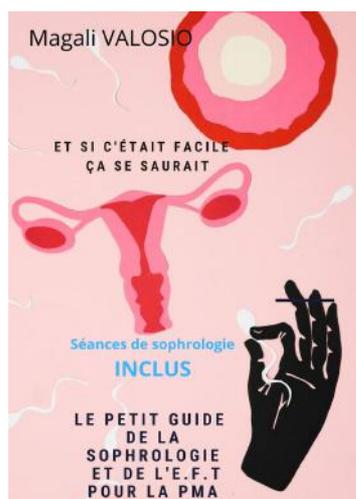
## Association



CEKI est une association qui s'adresse : aux couples hétérosexuel, couples de femmes, femmes seules ou toutes personnes qui s'orientent vers une assistance médicale à la procréation (AMP ou PMA) ou qui sont acteurs du don.

CEKI défend socialement et juridiquement les intérêts de ces personnes et leur offre une information complète et précise pour leurs faciliter les démarches. Elle référence des cliniques sélectionnées selon un cahier des charges précis (Qualité humaine, expériences, nouvelles technologies, résultats, conditions sanitaires, respect des lois de bioéthiques, garantie de qualité etc...).

**09.87.67.05.98 - kdosceki@gmail.com - www.eke-kdos.com**



Certains couples n'ont pas la facilité de concevoir naturellement des enfants . Ils doivent passer par un parcours de PMA (procréation médicalement assistée) qui est éprouvant physiquement et psychologiquement.

Je connais bien ce parcours car je l'ai vécu pendant 6 années. Je propose avec ce petit guide de vous accompagner avec la sophrologie et l'EFT (Emotional Freedom Technique), je vous accompagne professionnellement tout en témoignant de mon expérience personnelle.

J'ai pris en compte tous nos ressentis, nos ascenseurs émotionnels, nos douleurs , notre appréhension qui arrivent très rapidement quand nous devenons des pmettes , des femmes dans cette nouvelle aventure que nous ne connaissons pas. Grâce à un QR Code, vous avez accès à des séances de sophrologie en audio et en illimitée.

J'espère que ce petit guide vous accompagnera au mieux en espérant vous apporter de la douceur dans ce parcours .

Sylvie et Dominique Mennesson

## Interdits d'enfants, vingt ans après

L'épopée judiciaire et politique d'une famille qui a brisé le tabou de la GPA en France



Le 4 octobre 2019, la Cour de cassation valide la transcription en droit français des actes de naissance de Fiorella et Valentina Mennesson, jumelles nées par gestation pour autrui (GPA) en Californie en 2000.

Une décision historique, après vingt ans de combat mené par leurs parents, devenu depuis le couple emblématique de la GPA en France. -- Des années 2000 où la GPA leur apparaît comme une nouvelle façon de fonder une famille et de devenir parents aux années de combat – judiciaire et politique – pour faire reconnaître leurs droits, traversées par les réformes et projets de loi de tout bord, tandis que leurs lles grandissent sous les feux des médias, Sylvie et Dominique Mennesson reviennent leur parcours et leur histoire et retracent en creux l'évolution de la société française sur un sujet controversé. Entre l'éducation de leurs enfants, les décisions de justice, le retentissement des différents projets de lois qui ont secoué le paysage social (lois de bioéthique, Manif pour Tous) et l'entrée des jumelles dans la vie adulte, le couple Mennesson livre le témoignage d'une famille d'aujourd'hui... presque comme les autres."



Quand son enfant n'est pas « un bébé couette » comment lui en parler ?

Sophie Ménégallo, thérapeute en psychothérapie, spécialisée en accompagnement infertilité et PMA, se retrouvant régulièrement face à des parents démunis qui ne savent pas trop comment expliquer à leurs enfants comment ils ont été conçus, a eu l'idée de cet ouvrage. Elle a adapté la question « comment on fait les bébés ? » à notre siècle marqué par les progrès de la science et l'évolution sociétale. Elle parle dans son livre des enfants nés d'une FIV, d'un don de sperme, d'un don d'ovocyte, d'un double don, d'une GPA, avec des mots simples, sans tabou, sans tristesse et sans stigmatisation. Elle y aborde, bien sûr, la conception naturelle et aussi l'adoption. Ce livre s'adresse aux enfants, à partir de 4 ans, ainsi qu'à leurs parents.

## Nous recherchons...

Bébé est là ?

Vous souhaitez parler d'un  
thème en particulier ?

Vous souhaitez  
écrire pour nous ?

Vous êtes une clinique et  
vous souhaitez apparaître  
dans le prochain numéro ?

Vous souhaitez transmettre  
votre histoire  
(en anonyme, ou pas) ?

**Nous sommes toujours à la recherche pour les prochains numéros de femme seule, couple de femmes, couple hétérosexuel, cliniques, gynécologues, psychologues qui souhaitent participer, transmettre leur histoire...**

**Pour toutes " candidatures ", nous vous laissons nous appelez au 09.70.44.04.14 ou par mail au : [contactfertilemag@gmail.com](mailto:contactfertilemag@gmail.com)**

# Mot de la fin



 quirónsalud

**INSTITUTO  
BERNABEU** **ib**  
MEDICINA REPRODUCTIVA

*fertilab*  
Barcelona

Voici déjà la fin de ce troisième numéro de Fertilemag...

Faire ce 3ème numéro, pour Oriana, a été un véritable plaisir.

On vous donne rendez-vous d'ici quelques mois pour le numéro 4 digital et, dès que possible, nous espérons la version écrite.

Si vous souhaitez rejoindre l'équipe Fertilemag, n'hésitez pas à nous écrire.

Vous pouvez aussi nous contacter si vous souhaitez apporter un témoignage ou donner votre avis.

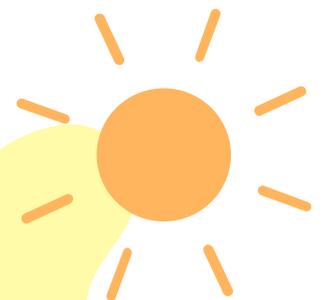
Si vous êtes un centre de PMA et que vous souhaitez déposer une publicité dans notre magazine, merci de nous faire part de votre demande par mail.

Au plaisir.

L'équipe Fertilemag.

**Nous restons ouverts  
tout l'été.**

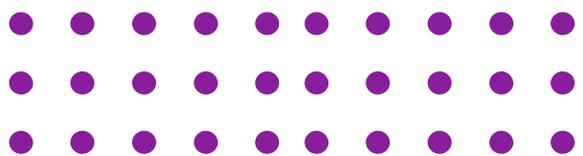
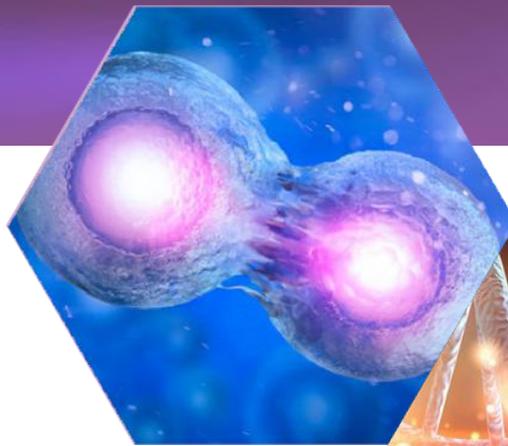
**BONNES VACANCES !**



**Contactez-nous :**  
lundi - jeudi : 9h-17h  
vendredi : 9h-15h

 **09.70.44.04.14**  
 **contactfertilemag@gmail.com**

**Rendez-vous sur notre site :**  
**fertilemag.com**



NOUS,  
VOUS,  
CRÉONS ENSEMBLE



Clinique obstétrique Iaso  
Ave. Kifissias 37-39  
151 23 Maroussi, Athènes

[www.iolife.eu](http://www.iolife.eu)

[institutgreece@gmail.com](mailto:institutgreece@gmail.com)