

# LE CPMA A DIX ANS... ET PLUS DE 3500 BÉBÉS

**DEPUIS 2005, LE CENTRE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE (CPMA) AIDE LES COUPLES À CONCEVOIR UN ENFANT. MÉDECINS ET BIOLOGISTES COLLABORENT ÉTROITEMENT AFIN DE DIAGNOSTIQUER ET TRAITER LES PROBLÈMES D'INFERTILITÉ.**

Le Centre de procréation médicalement assistée (CPMA) fêtera son dixième anniversaire le 1<sup>er</sup> août prochain. Situé à quelques pas de la Clinique Cecil, il propose l'ensemble des investigations et des traitements de l'infertilité masculine ou féminine. A la tête de l'institution depuis sa création, le Dr Marc Germond a passé le témoin de la direction médicale au Dr Daniel Wirthner au mois de décembre dernier et prendra sa retraite l'an prochain. Avec l'arrivée, au mois d'avril, de la PD Dr Dorothea Wunder – jusqu'alors cheffe de l'Unité de médecine de la reproduction au CHUV –, c'est un nouveau chapitre qui s'ouvre pour le centre. Cinq gynécologues, tous spécialisés en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique, un urologue-andrologue et un médecin spécialisé en psychosomatique constituent l'équipe médicale du CPMA. Celle-ci travaille en étroite collaboration avec les biologistes du laboratoire Fertisupport (Laboratoire

de biologie de la reproduction), un team de huit spécialistes dirigé par le Dr Françoise Urner. «L'interaction entre médecins et biologistes est permanente», souligne-t-elle. Une symbiose qui, pour le Dr Germond, constitue «l'une des grandes plus-values du centre».

## DE LA NATURE À LA PIPETTE

De nombreux traitements existent afin de répondre à une infertilité féminine ou masculine, à commencer par la chirurgie et l'hormonothérapie. «Le CPMA dispose de sa propre salle d'opération pour les interventions mineures, précise le spécialiste. Les plus importantes sont effectuées à la Clinique Cecil.» Lorsque ces solutions ne sont pas suffisantes, des protocoles d'insémination ou de fécondation in vitro (FIV) peuvent alors être mis en place. L'ICSI – une technique d'injection intracytoplasmique de spermatozoïde mise au point il y a une vingtaine d'années – a permis d'améliorer très notablement les taux de fécondation

et de grossesse, notamment chez les couples présentant une hypofertilité d'origine masculine. «Elle est l'un des derniers véritables sauts quantiques dans le domaine de la procréation médicalement assistée, précise le Dr Germond. Elle offre vraiment davantage de chance de fécondation des ovocytes prélevés.» L'ICSI est réalisée sous contrôle microscopique et nécessite une grande maîtrise des manipulations par les biologistes. «Nous utilisons également beaucoup la technique de FIV en cycle naturel modifié, en particulier pour les patientes les plus âgées dont les ovaires ne répondent plus à une stimulation standard», précise le spécialiste. La croissance du follicule démarre naturellement puis est soutenue jusqu'à maturité. Ensuite, l'ovocyte contenu dans le follicule est recueilli afin d'être fécondé in vitro. L'embryon issu de cette fécondation est finalement réimplanté dans l'utérus de la patiente. Un procédé un peu long, mais qui donne de bons résultats. «On récupère en quelque sorte le potentiel naturel, avec 15 à 20% de chance de grossesse par embryon.» Afin de différer leur maternité, les femmes ont par ailleurs de plus en plus recours à la vitrification de leurs ovocytes, une technique de congélation



Une nouvelle spécialiste rejoindra en avril l'équipe médicale du CPMA, fondé en 2005 par le Dr Germond (2<sup>e</sup> en partant de la droite).

rapide. Cette «congélation sociale» est évaluée au cas par cas par le gynécologue. «C'est une façon de préserver sa fertilité qui est réservée aux femmes de moins de 40 ans», précise le Dr Urner.

## COLLÉGIALITÉ ET RÉSEAUX DE COMPÉTENCES

La complémentarité entre les équipes du CPMA s'exprime aussi lors de la séance hebdomadaire au cours de laquelle les cas complexes d'infertilité sont discutés. Chaque échec est par ailleurs analysé afin de réévaluer le pronostic et d'affiner le traitement. «Les échecs pèsent lourd pour les patients, psychologiquement et financièrement, relève le Dr Germond. Il y a parfois le deuil de l'enfant biologique à faire, avec une réorientation vers d'autres objectifs de vie. Le soutien de nos psychologues est particulièrement important pour aider les couples à mieux vivre les traitements.» Les décisions difficiles sont également prises en collégialité. Face à une patientèle vieillissante, se pose notamment la question de la limite d'âge des femmes. «Nous refusons les traitements après 45 ans: les chances de succès sont faibles et les risques associés à une grossesse sont trop importants; il faut respecter les limites de la nature», affirme le spécialiste. Le CPMA travaille également en réseau, notamment au travers de conventions avec les hôpitaux cantonaux de Genève,

Fribourg et Neuchâtel. «Ces conventions sont principalement actives au niveau des échanges scientifiques, mais nous avons aussi tissé de nombreux échanges à travers nos laboratoires», précise le Dr Germond. Ainsi, le laboratoire Ferti-support dispose de deux succursales installées à l'Hôpital universitaire de Fribourg (HFR) et aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Les biologistes se déplacent depuis Lausanne et collaborent sur place avec d'autres équipes médicales. «C'est un métier très technique et très manuel, qui demande beaucoup de concentration afin de réaliser des gestes extrêmement précis, explique le Dr Urner. Il faut beaucoup d'entraînement et de savoir-faire.» Fondé par les

Drs Senn et Germond et dirigé par le Dr Fabien Murisier, le laboratoire Fertas (Laboratoire d'analyses en andrologie) met quant à lui à la disposition des patients et des médecins des compétences analytiques et diagnostiques de pointe dans le domaine de l'infertilité. Enfin, des recherches sont entreprises en collaboration avec la Fondation pour l'andrologie, la biologie et l'endocrinologie de la reproduction (F.A.B.E.R.) sur les origines de l'hypofertilité, afin d'améliorer les traitements proposés. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

Plus d'infos sur [www.hirslanden.ch/cc\\_PMA](http://www.hirslanden.ch/cc_PMA)



Dirigés par le Dr Françoise Urner (à gauche), les biologistes du laboratoire Fertisupport collaborent étroitement avec l'équipe médicale.



## UNE DISCIPLINE TRÈS ENCADRÉE

Les conditions et les modalités du recours à la procréation médicalement assistée en Suisse sont régies par une loi fédérale et son ordonnance d'application, entrées en vigueur en 2001. A ce jour, le don d'ovules, le don d'embryons, la maternité pour autrui, le diagnostic préimplantatoire et la congélation d'embryons sont interdits. Le 14 juin prochain, la modification de l'article constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée et au génie génétique dans le domaine humain sera soumise à votation. Il est notamment question d'autoriser le diagnostic préimplantatoire, c'est-à-dire l'analyse d'un embryon conçu in vitro avant son implantation dans l'utérus, afin de dépister d'éventuelles anomalies.

