

Fertilemag

Le magazine de la fertilité
et du désir d'enfant

LES BB NE NAISSENT PAS TOUS DANS LES CHOUX

A LA RENCONTRE DU DR GUIX
CLINIQUE BARCELONA IVF

LA FERTILITE DANS NOS ASSIETTES

BOOSTEZ VOTRE FERTILITE

IL Y A PAS QUE LES GÈNES QUI FONT LES FAMILLES

AVRIL 2021 N°1



Fertile Mag

Gratuit

Chaque jour, vous devez prendre près de 2 500 décisions
Chez **BarcelonaIVF**, nous vous aidons à prendre

La **décision** de votre vie



Nous sommes à vos côtés à
chaque étape du processus de
fertilité, pour vous aider à
concrétiser la décision la plus
importante de votre vie.



barcelonaivf.com
+34 934 176 916



Edificio Planetarium. Escoles Pies,
103 (08017), Barcelone

*Witt M. ¡Decida bien! Lake Mary, Florida: Casa Creación; 2007



L'édito

À l'origine de FertileMag se trouve un rêve, de même qu'un enfant commence son existence par la magie de notre souhait.

Fidèle à un rêve, le mien se déroule sur fond d'histoire extra-ordinaire.

C'est très tôt, à l'âge de l'insouciance, que la question du désir d'enfant s'est posée à moi, à l'issue d'une opération et d'un verdict sans appel du médecin.

J'ai entrepris des milliers d'heures de recherche et de lecture, voyagé à travers l'Europe et découvert la générosité et l'engagement humains. C'est tout cela qui m'a permis de devenir maman de 3 merveilleux enfants.

Telle une pionnière de la PMA avec don d'ovocytes, j'ai souhaité ouvrir et faciliter la voie à toutes les femmes et tous les hommes qui avaient besoin d'aide pour concrétiser leur projet d'enfant avec don. C'est ainsi que j'ai fondé l'association CEKI, Communauté Enfants Kdos Internationale, pour accompagner à ce jour plus de 35 000 personnes vers leur rêve.

J'y ai fait des rencontres qui ont transformé ma vie. Nathalie Jouquey, maman d'un garçon né suite à une PMA, est devenue ma sœur de cœur et un soutien inébranlable dans tous mes projets, un moteur aujourd'hui encore pour vous offrir FertileMag.

Chaque jour, je suis émerveillée par l'éclat singulier qui émane des personnes que je rencontre, et par les facettes innombrables que revêt le désir d'enfant.

C'est donc avec vous et pour vous que je construis FertileMag, cette grande mosaïque qui réunit tout ce que sont la fertilité et le désir d'enfant aujourd'hui.

La richesse des parcours de l'équipe qui s'est réunie à mes côtés confère à FertileMag un brin de sagesse et d'excentricité pour adoucir et éclairer votre chemin.

Ainsi, FertileMag bat au rythme de votre histoire et de la nôtre.

Vous y trouverez :

- * des conseils pour faire des choix éclairés
- * de l'inspiration pour vous mettre en action
- * des événements pour nous rassembler
- * un tour d'horizon pour mieux vous orienter
- * des reportages sur le terrain pour une juste vision de la réalité
- * un lieu de partage pour avancer ensemble, avec élan et joie



Je vous invite à faire un bout de chemin ensemble pour permettre à nos rêves de grandir et de prendre leur premier souffle.

En avant pour l'aventure d'une vie !

Nathalie Amiot



Fertile Mag

L'ÉQUIPE FERTILEMAG



Nathalie Amiot



Christelle Lebrun



Isabelle Tulle



Anne-Claire Mathieu



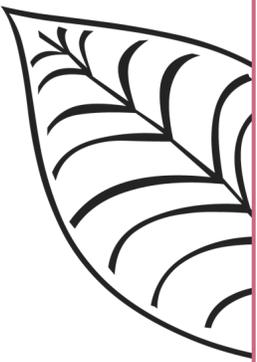
Nathalie Jouquet



Brigitte Teinturier

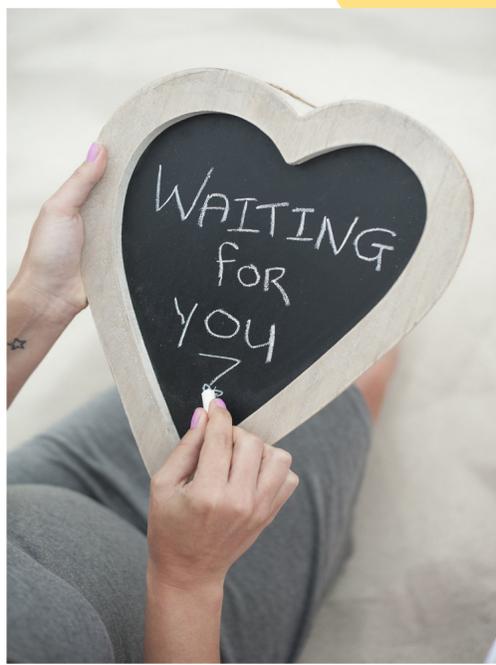


Cyril Farina



Le sommaire

3	.....	Edito	
4	.....	Equipe Fertilemag	
5	.....	Sommaire	
6	.....	Fil info PMA	
8	.....	Comme deux gouttes d'eau	
10	.....	Doc Gynéco Dr Elodie Adda Herzog	
12	.....	Exclusivité " Les BB ne naissent pas tous dans les choux "	
14	.....	Boostez votre fertilité	
16	.....	L'ascension vers BB	
17	.....	Thérapeutes Fertilité	
18	.....	Il y a pas que les gènes qui font les familles	
20	.....	L'insuffisance Ovarienne précoce BarcelonaIVF	
22	.....	A la rencontre d'un gygy pas comme les autres	
24	.....	Technique de PMA Entre IAC et IAD	
25	.....	Dico PMA	
26	.....	Coaching avec Lisa Journiac	
27	.....	Nos amis sont vos amis	
28	.....	La junkie de la FIV épisode 1	
29	.....	Association CEKI	
30	.....	A la rencontre d'un gynécologue Espagnol	
31	.....	Place du Psychologue en PMA	
32	.....	Mini sondages	
33	.....	Autour du don question à Léa Karpel Psychologue	
35	.....	Faire un don d'ovocytes en France	
36	.....	Naturopathie avec Julie Ménage	
37	.....	A la rencontre d'une famille Européenne	
38	.....	La fertilité dans nos assiettes	
44	.....	Concours " La fertilité parlons-en "	
45	.....	Mini sondage " Nutrition et fertilité "	
46	.....	Sur le chemin de ma paternité	
47	.....	J'ai eu un BB après 40 ans	
48	.....	A la rencontre d'une guerrière de la PMA	
50	.....	Nos avis sur la loi de PMA	
53	.....	Une grossesse si précieuse	
54	.....	Evénements	
56	.....	Comment on fait les BB ?	
58	.....	Micro trottoir	
59	.....	En musique	
60	.....	A la recherche de _____	
61	.....	Questionnaire et mot de la fin	





homosexualité
fertilité
pma
couple
bébé
Infertilité
femme
don
ovocytes

Greffe d'utérus

Félicitations au Professeur Jean Marc AYOUBI et à toute l'équipe médicale du centre AMP Foch, à Paris, pour cette extraordinaire opération !

Grâce à cette greffe d'utérus intra familiale, Misha est née, le 17/02/2021.

La maman de Misha, âgée de 36 ans, atteinte du syndrome de Rokitansky (MRKH), née sans utérus, a été greffée de l'utérus de sa maman.

La greffe d'utérus est une grande évolution dans le domaine de la médecine reproductive. Cette première française est le résultat de plus de 12 ans de recherche et de collaboration, en particulier avec le professeur Brännström.

Les premiers essais ont été réalisés en Suède, il y a 7 ans et de nombreux autres pays ont également sauté le pas, mais pas encore en Suisse. Malgré une avancée dans la maturation de cette technique encore très récente et révolutionnaire, plus de 20 naissances dans le monde ont été obtenues.

Cette grossesse constitue un espoir pour les patientes nées sans utérus ou celles auxquelles il a dû être enlevé. Elle représente une alternative expérimentale à la gestation pour autrui (GPA), interdite en France, ou à l'adoption.



Le grand boom des jumeaux !

Les chiffres sont clairs, il n'y a jamais eu autant de jumeaux dans le monde : plus de 1,6 millions de paires naissent chaque année, près d'un bébé sur 40 ! Le taux de

« vrais jumeaux » issus d'un même œuf fécondé, reste stable. Ce sont les « faux jumeaux » hétérozygotes qui sont de plus en plus nombreux. L'augmentation de l'âge moyen des mères explique en partie ce fait. Les années passant, une composante hormonale favorise ce phénomène, avant que la fertilité diminue progressivement, le pic se situerait autour de 37 ans, attention mesdames !!! Le recours à la PMA est l'autre facteur en cause, d'autant plus semble-t-il quand il se complète d'un don d'ovocytes. Un seuil semble néanmoins être atteint, en raison de la précaution prise maintenant le plus souvent de n'implanter qu'un seul embryon en congelant le surnombre. Si la venue de jumeaux est une joie immense pour la plupart des familles et une expérience de vie enrichissante pour de nombreux enfants, les risques associés sont préoccupants : prématurité, faible poids de naissance, mortalité accrue, rythme de vie difficile pour les parents les premières années.

Elisa Mercier



Comme deux gouttes d'eau

Episode 1

Comme deux gouttes d'eau, c'est l'histoire d'un jeune couple qui tout juste marié projette de fonder une famille, projet qui mettra cinq ans à se concrétiser, cinq longues années sur des montagnes russes émotionnelles, cinq ans d'espoirs et de déceptions pour enfin devenir parents.

Cette histoire, c'est mon histoire et celle de l'aventure que mon mari et moi avons vécue. Aujourd'hui, j'ai 41 ans et je suis l'heureuse maman de deux jeunes garçons de 9 ans et demi. Heureuse, ça n'a pas toujours été le cas car si le mode d'emploi pour faire des bébés n'a pas l'air très compliqué sur le papier, pour nous, ce projet est vite devenu très ambitieux, une équation à plusieurs inconnues, impossible à résoudre à deux.

Ce fut un coup de massue lorsque le centre d'AMP proche de chez nous nous a directement orienté vers des FIV ICSI. Nous imaginions bien qu'il nous faudrait un peu d'aide médicale. Nous nous étions préparé à avoir des rapports programmés sur des cycles stimulés mais nous n'imaginions pas qu'ils sortiraient directement l'artillerie lourde...

Le choc passé, le moral est revenu car tous les espoirs étaient permis. De mon côté, les résultats d'examen étaient bons, nous étions jeunes et je supportais très bien les traitements. Alors, let's go, il n'y avait plus qu'à ! Deux FIV ICSI et un transfert d'embryons congelés plus tard, enfin le bonheur tant attendu est arrivé. J'étais enceinte ! Une première échographie, avec un petit cœur qui clignotait, est même venue rendre plus concrète la présence de ce mini-nous au creux de moi. Nous avons pris des petits chemins de traverse quand d'autres foncent sur l'autoroute mais nous étions lentement et sûrement arrivés à destination et nous commençons enfin à nous projeter dans un avenir à trois.

Vous êtes en train de vous dire que j'aurais dû choisir Comme sur des roulettes ! en titre de mon livre car ce parcours AMP rapide et efficace nous classe finalement dans la catégorie des petits joueurs !

Mais voilà, l'échographie des 12 SA et cette phrase de la sage-femme : « Je suis embêtée, je ne vois pas d'activité cardiaque... », viendront balayer en quelques secondes l'espoir revenu... Nous sommes alors dévastés et j'ai l'impression de m'être brûlée les ailes en voulant un peu trop m'approcher du rêve de devenir maman. Si les fausses-couches sont fréquentes en début de grossesse, nous nous serions bien passé de ce nouveau couac dans notre parcours.

Plus blessés mais aussi plus déterminés que jamais, nous poursuivons donc les FIV ICSI ainsi que les transferts d'embryons congelés. Tous les comptes rendus sont unanimes : « embryons parfaits », « transferts excellents » ! À chaque tentative, nous avons l'impression d'être les favoris et pourtant les dosages de Bêta-HCG (l'hormone de grossesse) sont définitivement négatifs. À la dernière tentative, nous avons un léger positif qui sera suivi d'une nouvelle fausse couche quelques semaines plus tard...

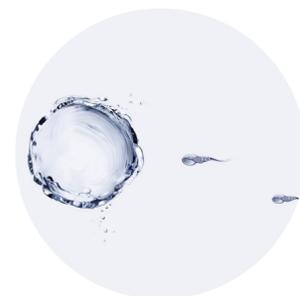
Game over...

A suivre...

Isabelle Ortic



A 27 ans et après un an d'« essais bébé » infructueux, on a diagnostiqué à ma moitié une OATS sévère (oligo-astheno-téatospermie). La qualité de ses spermatozoïdes était très altérée : alors que certains étaient malformés, d'autres tournaient en rond ou agonisaient ; une belle équipe de vainqueur en somme ! Les chances de débiter une grossesse naturellement étaient donc très faibles.

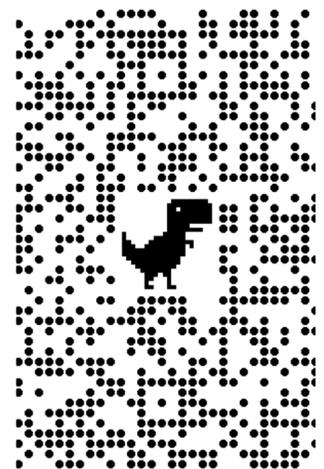




Gautier et Lisa, après avoir franchi main dans la main le seuil de la mairie et de l'église pour se dire « oui » décident qu'il est temps pour eux de mettre un bébé en route. Mais la vie en a décidé autrement et le chemin pour y parvenir sera bien plus long et sinueux qu'ils ne l'avaient imaginé... Durant des années, leur vie sera rythmée par les multiples examens et traitements médicaux qui les conduiront d'espoirs en désillusions jusqu'au jour où ils décident de partir

Comme deux gouttes d'eau

Par Isabelle Ortic



Interview



La prise de pilule est-elle un frein à la conception ?

La possibilité de concevoir est multifactorielle. De nombreuses études ont été effectuées depuis les années 60 et il n'a pas été montré de réduction de la fertilité par la prise de la pilule même sur des durées de prise longues. Si l'on compare les taux de grossesse cumulés un an après la fin de la contraception, on ne retrouve pas de différence entre les femmes qui ont pris la pilule et les femmes qui ont utilisé d'autres méthodes contraceptives comme le dispositif intra utérin (stérilet).

Une question qui revient souvent est que certaines femmes ont une absence de règles à l'arrêt de la pilule. Cela concerne 1% des femmes mais il existe en fait une cause sous-jacente à l'absence de règles : un syndrome des ovaires polykystiques, un trouble de la nutrition... Soyons vigilants cependant aux causes connues d'infertilité comme l'avancée en âge qui peuvent être liées à la prise prolongée de pilule et qui est par contre un facteur pronostic majeur d'infertilité.

Quels conseils pouvez-vous me donner pour augmenter mes chances de tomber enceinte ?

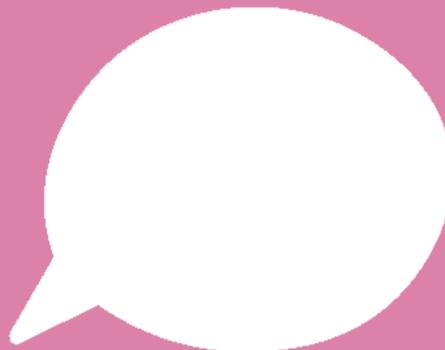
Le premier conseil à vous donner est d'avoir un maximum de rapports sexuels et ce tout au long du cycle et non centrés sur la "période d'ovulation". En effet, ce contrôle de la date présumée d'ovulation met à mon avis un stress inutile sur le couple. Par ailleurs, l'évacuation régulière du sperme est nécessaire pour que le sperme soit optimal. Il n'y a aucun intérêt à avoir de longues périodes d'abstinence. Le deuxième conseil est d'avoir une bonne hygiène de vie : manger sainement, équilibré, bio, avoir une activité sportive régulière, un sommeil suffisant et réduire au maximum le stress. Les toxiques (tabac), le surpoids diminuent les chances de grossesse. Enfin, dans ce monde où l'on voudrait tout contrôler, remettre de la magie car il s'agit de la création d'un nouvel être humain.



Elodie Adda Herzog

Gynécologue PMA
et Obstétrique

Répond à vos questions



Des questions à poser à Elodie pour le prochain numéro ?



Ecrivez à fertilemag@outlook.com

Mon mari a 55 ans et j'ai 39 ans, est-ce que l'âge de mon mari peut être un problème pour avoir un enfant ?

Si l'homme peut concevoir tardivement, les chances de grossesse diminuent tout de même avec l'âge. Tout d'abord, l'imprégnation hormonale diminuant avec l'âge, les rapports peuvent parfois être plus espacés et plus problématiques. Par ailleurs, le sperme peut être altéré quantitativement (nombre de spermatozoïdes) et qualitativement (mobilité des spermatozoïdes). Le délai pour obtenir une grossesse peut donc être augmenté ainsi que le taux de fausses couches. Enfin, avec l'âge, le nombre de mutations qu'un père peut transmettre à son enfant augmentent et on observe un lien entre certaines maladies génétiques rares chez l'enfant et l'augmentation de l'âge du père.

On m'a diagnostiqué de l'endométriose. Dans quelle mesure cela affecte-t-il mes chances de tomber enceinte ?

L'endométriose est une pathologie que l'on connaît de mieux en mieux et que l'on diagnostique plus fréquemment à présent. Elle se caractérise par une grande variation de symptomatologie entre les femmes et chaque femme présente en quelque sorte une pathologie unique. Il peut y avoir une diminution de la fertilité avec l'endométriose mais ce qu'il faut comprendre c'est que la fertilité dépend de milliers de facteurs et que si les autres facteurs sont favorables, il y aura grossesse. Si l'endométriose s'associe à d'autres facteurs péjoratifs (âge de la femme élevé, atteinte des trompes, diminution de la fonction ovarienne, altération du sperme) il peut y avoir des difficultés à concevoir et un recours plus fréquent à la fécondation in vitro. Mais retenez bien que l'on peut tout à fait concevoir sans aucune difficulté en ayant de l'endométriose.



Je voudrais choisir un bon centre de PMA près de chez moi. Sur quels critères devrais-je baser mon choix ?

Plusieurs critères peuvent être retenus pour choisir son centre de PMA. Tout d'abord la proximité géographique peut être importante car les protocoles nécessitent souvent de nombreuses consultations dans le centre et les difficultés pratiques liées à une grande distance sont source d'un stress supplémentaire. Ensuite, il existe des centres avec ou sans dépassement d'honoraires, avec suivi par un gynécologue unique ou par une équipe médicale. En général cependant on est orienté dans un centre par son gynécologue, par une connaissance, par un réseau de patientes et si le contact est bon avec le médecin ou l'équipe qui va vous suivre, une grande part est assurée. La confiance est primordiale dans ces démarches. Enfin, les résultats des FIV commencent à être publiés par l'agence de la biomédecine mais ils sont difficiles à lire et leur interprétation demande une grande prudence.



Les BB ne naissent pas tous dans les choux

Puisque les femmes ont le choix désormais, lorsqu'elles décident d'avoir un enfant, c'est un choix mûrement réfléchi. C'est le choix de l'amour.

Non pas seulement celui qui unit deux personnes, pour le meilleur et pour le pire.

C'est le choix de l'amour que l'on ressent au fond de soi, en quantité telle qu'il semble impossible de ne pas le partager avec cet être que l'on sait vouloir créer en soi et offrir au monde.

On le sent dans son corps. On le sent dans sa tête. Et toutes les horloges biologiques, toutes les alertes lancées par la société, toutes les limites posées par tel ou telles ne servent à rien : l'amour qui est là réclame son dû. Il réclame d'exister.

C'est l'histoire d'Oriana, une jeune femme que sa maman a voulue très fort, il y a un peu plus de dix-huit ans, alors que cela semblait impossible.

À l'âge d'Oriana aujourd'hui, Naty, sa maman, ressent de fortes douleurs au ventre : ce sont des kystes. Le diagnostic est grave et le traitement engagé extrêmement long et difficile. Après sept opérations en deux ans, le médecin lui annonce qu'elle est stérile. Naty s'effondre. Elle croit mourir. Elle déprime pendant de longs mois, devient anorexique jusqu'à ce que s'ouvre une brèche dans le mur immense de ses souffrances : elle découvre la Procréation médicalement assistée (PMA),

la possibilité du don d'ovocytes direct – alors autorisé en France, mais aussi en Belgique.

Elle est entourée. Au point qu'une amie, touchée par sa situation, lui propose ses gamètes. Après de multiples tentatives, Oriana, sa première fille, naît. Tout à son bonheur, elle en partage chaque instant avec sa donneuse, lui accordant une place telle qu'elle en oublie de préciser la sienne. La gêne grandit jusqu'à semer un trouble profond dans sa relation de couple. Il lui faut prendre une terrible décision : couper les ponts.

« Cela n'a pas été simple, mais il le fallait. Je sais tout ce que je lui dois. Aujourd'hui encore, je la remercie chaque jour, du fond du cœur. Mais il le fallait... ». Avec le recul, l'expérience, elle pense qu'il est plus facile de prendre sa place de maman quand on ne connaît pas la donneuse. « Quand l'envie d'un deuxième enfant est venue, je suis partie pour l'Espagne où j'ai reçu un don anonyme ». Elie, son second, a 16 ans aujourd'hui.



Oriana connaît pourtant sa donneuse. Elle sait tout de ses origines. Elle connaît ses enfants. « Nous entretenons des relations cordiales. Mais je tiens à définir des limites. Je les redéfinis. Je veux que les choses soient claires, même si je lui suis profondément reconnaissante ». Sa maman, c'est Naty. Ses frères et sœurs s'appellent Elie et Serena, 12 ans, la petite dernière, née suite à un don en Grèce. Ses parents sont séparés aujourd'hui. Elle parle peu de son papa.

Oriana est une jeune femme de son temps, vive, fraîche, forte. Elle habite son époque. Ses ambitions le prouvent autant que son histoire. Elle veut d'une famille nombreuse, au moins quatre enfants, « avec des jumeaux, si possible ». Elle souhaite être cheffe d'entreprise dans le domaine de la beauté. S'il en était besoin, elle offrirait « avec plaisir » ses gamètes à une femme dans le besoin. La diversité des familles la touche autant que les souffrances que peuvent endurer les femmes qui voient leurs rêves brisés par une impossibilité d'enfanter unilatéralement décidée par la nature.

L'enfant Kdos

« J'ai toujours accompagné ma maman dans son travail associatif. Très tôt, j'ai lu, pour ces femmes, l'histoire de l'Enfant Kdo, en étant une moi-même. Ces situations sont vraiment douloureuses, éprouvantes. Je me suis toujours sentie le devoir de les apaiser, de les rassurer lorsque je le pouvais, d'aider ces personnes à relativiser, à y croire encore ». Parce qu'elle l'a vécu très jeune dans sa chair, cette souffrance de ne pouvoir espérer, Naty a voulu fonder une association. Pour offrir à celles qui le voudraient, l'information qui lui a fait défaut à l'époque. Pour leur ouvrir une voie, vers des spécialistes qui ne jugent pas mais conseillent, vers des cliniques spécialisées et adaptées, vers un personnel capable d'écoute. CEKI, Communauté des Enfants Kdos Internationale exerce depuis une vingtaine d'années aujourd'hui. « Si un jour je devais raconter mon histoire, je voudrais que l'ouvrage se nomme 'les enfants ne naissent pas tous dans les choux'... » confie Naty. Quelle que soit la famille dans laquelle ils s'inscrivent, ils sont un projet d'amour, une histoire qui se tisse des mois, des années avant leur naissance. Ils sont un acte de foi. Ces « enfants Kdos » représentent l'aboutissement d'un long parcours engagé par leur(s) parent(s) et les personnes qui les entourent.

Plus une réponse qu'une question

La loi est en train d'évoluer en France, tant sur le plan civil que sur ce qu'il sera permis aux femmes d'espérer et de tenter d'un point de vue médical. Le texte sera sans doute voté avant la fin de l'année.

Oriana a fêté ses dix-huit ans avec sa famille : sa maman, son frère, sa sœur et ses grands-parents. Tout à son projet de développer sa structure spécialisée dans l'onglerie, elle travaille dans un institut spécialisé pour les vacances, prépare de nouvelles palettes après le boulot, précise son projet professionnel.

Son entourage, ses amis « savent ». Avoir été l'une des premières enfants en France conçues via un parcours PMA (notamment en don d'ovocytes) à l'étranger ne change rien à sa vie, ni à ses ambitions. Sa volonté, son caractère, elle est très fière de les partager avec sa maman, Naty. Ses origines, la manière dont elle a été conçue, sont, selon elle, un non-sujet. Quelle jeune femme de dix-huit ans discute origine et parcours de naissance avec ses camarades ? Les cours, l'avenir, les aléas du marché du travail, la mode, la discipline, la volonté qu'il faut pour réussir, voilà ce qui l'occupe aujourd'hui

On ne peut que lui souhaiter le meilleur et plus encore.

La loi évolue, c'est une superbe nouvelle. Les mentalités aussi, tant mieux. Si elle interpelle la société sur la nature, ses limites, la famille, ses possibilités, sa diversité, l'éducation, ses aléas, la PMA, la Procréation Médicalement Assistée, n'est pas qu'une question : elle est aussi une réponse. **Elle est le début d'une histoire qui signifie qu'il ne faut jamais perdre espoir. Elle est une belle histoire comme celle d'Oriana et de sa famille.**


Dominique URDINO

COMMENT BOOSTER VOTRE FERTILITÉ ?

Et vivre cette période avec fluidité ...



LORSQUE LE RÊVE DE DEVENIR MAMAN TARDE À SE RÉALISER

Plus le temps passe sans l'enfant que l'on désire tant, plus les angoisses et les doutes se font présents. On peut alors perdre confiance en son corps et se sentir submergée par la culpabilité.

Comment sortir de ce chemin douloureux que l'on voudrait lumineux ?

SEMEZ CHAQUE JOUR LA GRAINE DE MAMAN EN VOUS

Préparez-vous à accueillir la vie, comme la terre se prépare à accueillir une graine.

Faites de tout votre être un lieu d'accueil, un lieu fertile. Vous pouvez retirer ce qui est de trop - stress, pression ... - et ajouter ce que vous souhaitez - sérénité, confiance, joie ...



DÉPLOYEZ VOTRE FERTILITÉ DANS TOUTES SES DIMENSIONS

Corps, émotions & pensées sont intimement liés. Les sportifs de haut niveau entraînent leur corps et visualisent le podium ! Chérissez votre corps, rayonnez de sérénité, avancez avec confiance en visualisant vos ovaires, votre utérus, vos hormones en fonctionnement optimal, et imaginez votre bébé niché au creux de vous.



SOPHROLOGIE & EFT : UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

Dès la première heure de pratique, vous vous sentez mieux et en marche vers votre enfant. Avec des mouvements doux du corps, la stimulation manuelle de points d'acupuncture et la visualisation positive, vous vous libérez des blocages puis faites émerger vos ressources physiques et mentales pour booster votre fertilité.

Un jour, vous direz : "alors que je cheminai vers toi, je cheminai aussi vers moi et la maman que je souhaitais être pour toi".

POURQUOI COMMENCER MAINTENANT ?

Le stress affecte votre fertilité : on enregistre une diminution de 46% de la probabilité de tomber enceinte en cas de stress pendant la période d'ovulation.

Les études montrent qu'une approche globale corps-esprit, telle que la Sophrologie ou l'EFT, (Emotional Freedom Technique) est indispensable dans le cadre d'un désir d'enfant et augmente vos chances de succès.



Christelle Lebrun

Accompagnement en Fertilité & Désir d'enfant
Sophrologue & Praticienne EFT

Joignez-vous à mon prochain webinaire
"Cultivez votre fertilité" pour tester des
exercices de Sophrologie & d'EFT

Inscription sur www.ehgraine.com



www.facebook.com/EhGraine
www.instagram.com/eh_graine



Eh Graine !

L'ascension vers bébé : entre lâcher prise et contrôle

Tu devrais lâcher prise ... arrêter d'y penser ... laisser faire les choses ... nous conseillent les uns.
Tu devrais aller voir ce médecin ... essayer cette plante ... faire l'amour dans cette position ... nous recommandent les autres.

Tous veulent notre bien, tous devinent que notre désir d'enfant habite notre cœur et nos pensées à chaque seconde. Mais leurs conseils attentionnés peuvent nous plonger un peu plus encore dans l'incertitude : pour enfin tomber enceinte et tenir notre bébé dans nos bras, devrions-nous être dans le contrôle ou dans le lâcher-prise ?

Ni l'un ni l'autre, ou plutôt l'un et l'autre, en particulier lorsque l'ascension vers notre bébé s'annonce plus longue et difficile que prévu. Car le lâcher-prise a besoin de contrôle, ou plutôt d'apprentissage, et réciproquement.

Tel un alpiniste en quête de sommets, si tout n'est que contrôle et que l'on s'agrippe en permanence à la ligne de vie, notre montée va être rude, désagréable, monotone, et uniquement rendue possible par les efforts consentis par nos bras... qui vont finir par tétaniser. Si à l'inverse, on grimpe sans être assuré par une ligne de vie, ou sans préparation aucune, on risque de se mettre en danger, en particulier lors de passages difficiles et imprévisibles. La meilleure voie est ici celle du milieu, à la frontière entre contrôle, apprentissage et lâcher-prise. Il s'agit de se frayer un chemin où l'on évolue avec le soutien de nos bras, nos jambes, notre équilibre, notre force, notre intuition, notre adaptabilité, tout en se sachant assuré par la ligne de vie. Cette voie requiert d'apprendre à escalader, à visualiser dans les grandes lignes la voie que l'on souhaite emprunter, à se préparer tant physiquement que mentalement, à choisir le matériel adéquat et à s'assurer pour être prêt. Alors seulement, nous pouvons goûter pleinement chaque instant de notre ascension, admirer le paysage qui s'étale sous nos yeux, ressentir la fierté de notre progression, et atteindre le sommet tant rêvé.

Dans le cadre d'un désir d'enfant, lâcher prise, c'est être dans une forme de détente du corps et de l'esprit, dans un espace empli de sérénité où l'on accueille la vie telle qu'elle vient, dans la joie de l'instant présent, dans l'acceptation et la gratitude de ce qui est derrière nous et dans la confiance de ce qui est à venir. Lâcher prise est donc essentiel pour avoir un enfant, pour créer cet espace en soi et accueillir la magie de la vie.

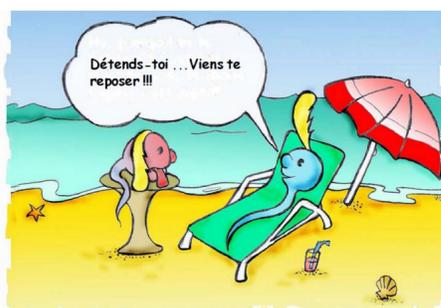
Mais lorsque la détente nous semble hors de portée, lorsque les blessures du passé, tant physiques qu'émotionnelles, se sont insinuées jusque dans notre présent et qu'elles entravent notre fertilité jusque dans notre corps, lorsque quelque chose semble déréglé en nous, il peut être utile alors d'y regarder de plus près pour accorder, équilibrer, soigner, voire pallier ce qui en a besoin. On peut alors engager une double démarche.

La première consiste à faire émerger en soi les ressources physiques et psychiques nécessaires à un état fertile. La respiration, le sport, l'expression artistique, le contact avec la nature, le rire, les liens de qualité sont autant de manières d'y parvenir. De même que la sophrologie, l'EFT, le yoga, la méditation ... Autant de pratiques qui nous délivrent des clés et une autonomie qui nous seront précieuses tout au long de notre vie.

La deuxième démarche consiste à investir et rester maître de notre parcours médical. Car lorsque la situation médicale l'impose et que l'on doit suivre un parcours de PMA, il est important de s'atteler à choisir un hôpital et des spécialistes reconnus, de comprendre les choix qui nous sont offerts en termes de traitement.

C'est ainsi que, grâce à une bonne préparation physique et mentale, un bon matériel pour faciliter et sécuriser notre progression, et le lâcher-prise pour nous en remettre à la magie de la vie, nous atteindrons des sommets.

Christelle Lebrun





Christelle LEBRUN, sophrologue et
praticienne EFT



07 68 33 69 11

christelle.lebrun@ehgraine.com



<https://www.ehgraine.com>



Laetitia PETIT, hypnothérapeute



06 75 11 77 80

icietailleurs73@gmail.com



<http://ici-et-ailleurs-hypnose.com/>

Thérapeutes fertilité



Julie MENAGE, conseillère en naturopathie
et périnatalité,



06 69 67 01 75

contact@naturopathe-pau.fr



<https://naturopathe-pau.fr>

<https://www.facebook.com/blognaturo>



Lisa JOURNIAC, coach de fertilité



06 60 04 48 65

info@lisajourniacoaching.com

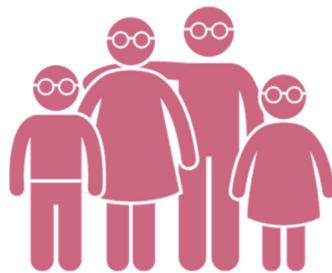


<https://lisajourniacoaching.com>

Il y a pas que les gènes qui font les familles

Février 2012, j'ai bientôt trente ans et l'immense bonheur de mettre au monde mon fils. Je savoure cette rencontre avec son papa, je me découvre comme mère, je commence à construire cette nouvelle facette en moi, c'est le début d'un chemin que nous imaginons long puisque nous rêvons d'une famille nombreuse. Ce petit bout d'amour est arrivé tout naturellement, sans aucune difficulté, cela m'a presque surpris à l'époque car une crainte, une image, m'accompagnait depuis longtemps, celle de l'infertilité. C'est avec bonheur que j'ai abandonné cette représentation de moi-même et me suis glissée dans celle d'une maman heureuse, parfois fatiguée et dépassée bien sûr, mais heureuse.

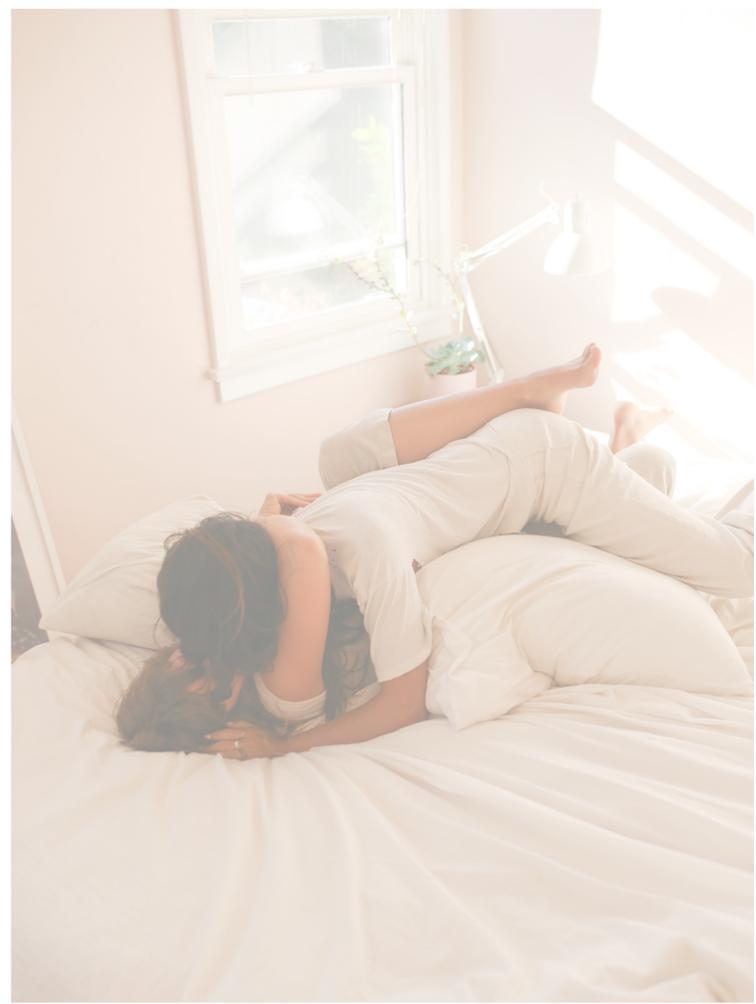
Un an plus tard, nous décidons d'un nouvel arrêt de pilule, déjà prêts à revivre l'aventure ! Sans crainte cette fois et je suis rapidement enceinte à nouveau. Trois jolis mois s'écoulent et c'est en toute confiance que nous nous rendons à l'échographie au cours de laquelle nous apprenons que le cœur de notre petit s'est arrêté. C'est pour moi, pour nous, un cataclysme. Je l'avais vu bouger quinze jours auparavant, c'était mon bébé, je l'aimais déjà, je tricotais pour lui, un petit gilet et puis une place dans notre vie. Il a fallu des mois, beaucoup d'amour de mon mari et de mon fils pour me relever. Il nous a fallu être inventifs pour bricoler notre façon de dire au revoir à ce petit être. Pour moi, cela a notamment pris la forme d'une longue lettre que j'ai ensuite enterrée sous un joli arbre.



Ce qui s'annonçait comme un « accroc » dans le parcours a été le début d'une période infernale. Quatre fausses couches ont suivi, aucune n'a été traumatisante comme cette première fois, car elles ont eu lieu beaucoup plus tôt, sûrement aussi car je me suis projetée avec prudence au fil des épreuves. S'est installée progressivement en moi l'idée qu'il y avait là quelque chose d'anormal. Mes craintes d'adolescente sont revenues à la surface. Les examens s'enchaînent, je les subis comme des échéances scolaires auxquelles j'ai toujours l'impression d'échouer, je « désaime » mon corps, je me vis comme une mauvaise mère et une femme incomplète, anormale.

Le diagnostic tombe comme un couperet : insuffisance ovarienne précoce. A la blessure narcissique s'ajoute celle de ne pouvoir combler mon mari qui rêve d'une famille nombreuse (dont des jumeaux garçon/fille !) et l'immense frustration de mon désir d'enfant à peine effleuré avec cette première maternité. J'essaie de me ranger au discours ambiant : je suis déjà mère, je devrais m'en contenter. Mais mes tripes hurlent que ce n'est pas fini, j'ai encore tant à apprendre, je veux encore me faire bouleverser, transformer, par la rencontre avec la vie qui éclot.

La proposition qui nous est faite du don d'ovocytes m'apparaît d'emblée merveilleuse. Je n'ai pas à renoncer, comme dans l'adoption à laquelle nous avons aussi réfléchi, ni à la grossesse, ni à l'accouchement, ni aux premiers mois.



suite...



La génétique, je m'en fous, c'est l'histoire qu'on tisse ensemble qui compte. Je suis psychologue de métier et non généticien, cela m'aide probablement. Mon mari est emballé lui aussi, c'est une lumière au fond du tunnel qui apparaît. Il décide que nous recourions aussi à un don de sperme afin que nous soyons dans la même position vis-à-vis de cet enfant à venir. Je ne le mesure pas à l'époque mais je le remercie encore car je crois que, pour nous, cette solution a été très aidante, pas de décalage, on le fabrique à partir du même endroit cet enfant.

En France, il nous faudrait patienter plusieurs années, nous optons donc pour l'Espagne. J'ai pour ce pays une immense gratitude que j'ai senti se déployer en moi vers les donneurs et plus loin que ça, vers la vie. Je me souviens de ce retour du travail en voiture, après la ponction réussie de notre donneuse, mes larmes de bonheur vers cette femme que je ne connais pas mais qui m'a offert l'inestimable. Il y a dans mon lien avec mes petits jumeaux (car sont nés un garçon et une fille comme le rêvait mon mari !) ce merci à l'Autre et à la vie, cet apaisement qui m'a réconcilié avec moi-même, avec la mère et la femme que je suis. Ce sentiment de réparation profonde que j'ai alors savouré s'est prolongé par une grossesse fantastique, un accouchement par voie basse à terme et un allaitement long, une façon de donner de mon corps à mes enfants. Cette réparation liée au bonheur de mes loulous dans mon ventre a été très puissante puisqu'elle nous a offert une magnifique surprise : un bébé en retour de couches !!

Bien sûr, cette histoire chaotique n'a pas été sans heurts ni sans questions, notamment autour de la façon dont nous pouvons parler à chacun de son histoire. Avec mon mari, nous avons conçu notre propre support : un livre avec des photos de notre famille et nos mots qui se cherchent, un exemplaire pour chacun. L'essentiel est là pour nous : la confirmation de ce que je pressentais, que l'amour n'en a rien à faire des gènes, j'ai le même amour viscéral pour chacun, la même certitude de mourir de chagrin s'il arrivait malheur à l'un, et celle de leur offrir mon amour jusqu'à mon dernier souffle.

Elisa Mercier



INSUFFISANCE OVARIENNE PRECOCE

L'Insuffisance Ovarienne Précoce (IOP) signifie qu'une détérioration progressive de la fonction ovarienne avec un épuisement des ovaires apparaît avant 40 ans. L'IOP apparaît chez 1 à 2% des femmes. Elle consiste en une diminution du taux d'œstrogènes avec une augmentation du taux de gonadotrophines (LH et FSH).

Une des conséquences est sa répercussion négative sur la fertilité et la difficulté pour tomber enceinte. Souvent elle est détectée par une absence de règles.

L'IOP et la ménopause précoce sont un peu différentes. On parle de ménopause précoce lorsque la ménopause apparaît avant l'âge de 40 ans. Le diagnostic de ménopause s'établit lorsqu'une année sans règle s'est écoulée mais entretemps il peut avoir une période durant laquelle apparaissent des irrégularités menstruelles.

La ménopause est l'arrêt total de la fonction ovarienne, les ovaires n'ovulent plus et ne produisent plus d'hormones. Pour donner suite à ces changements, la menstruation disparaît et d'autres symptômes peuvent apparaître comme l'irritabilité, la diminution de la libido, la sudation, les bouffées de chaleur.

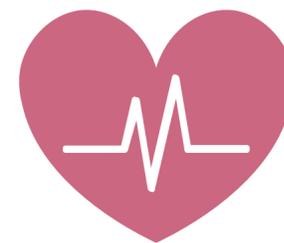
A la différence d'une femme ménopausée, une femme diagnostiquée d'Insuffisance Ovarienne Précoce pourrait tomber enceinte avec ses propres ovocytes même si cela reste souvent compliqué. Quels sont les symptômes de l'IOP ?

- Absence de règles (aménorrhée) pendant plus de 4 mois ou la diminution de sa fréquence.
- Une carence en œstrogènes, qui produit également d'autres symptômes tels que :
- Bouffées de chaleur
- Insomnie
- Troubles de l'humeur
- Sécheresse vaginale
- Manque de désir sexuel

Comment est-elle diagnostiquée ?

Dans la plupart des cas on ne connaît pas la cause, elle est idiopathique. Pour établir le diagnostic, le gynécologue interroge sur les antécédents familiaux, personnels et gynécologiques (âge des premières règles, régularités des cycles, prise de contraception...). Un examen et une évaluation gynécologique sont également réalisés (échographie et prise de sang). La prise de sang permet de connaître les niveaux des hormones telles que l'œstradiol et la FSH qui sont importantes pour le bon fonctionnement des ovaires.





Quelles sont les causes ?

Comme indiqué précédemment dans 80% des cas, la cause de la survenue de l'Insuffisance Ovarienne Précoce est inexpliquée. Dans les 20% restant elle peut s'expliquer par :

- Prédisposition génétique. On ne sait pas bien pourquoi mais c'est une réalité dans certains cas, il y a une tendance familiale à l'insuffisance ovarienne et avec le temps une ménopause précoce apparaît. Il est important de faire un bilan détaillé de l'historique clinique et familial de la patiente pour pouvoir détecter ces cas.
- Altérations chromosomiques et génétiques : Syndrome de Turner, syndrome X-fragile, polymorphismes génétiques, mosaïsmes...
- Maladies auto-immunes : maladie de Basedow ; diabète de type I ; Lupus, myasthénie ; maladie de Crohn, Polyarthrite rhumatoïde
- Traitements iatrogènes c'est-à-dire les effets secondaires de certains traitements qui affectent l'ovaire tels que : chimiothérapie, radiothérapie pelvienne ou chirurgie ovarienne.
- Troubles du métabolisme.

Est-il possible de tomber enceinte ?

Lorsqu'une IOP est diagnostiquée il est en général recommandé de réaliser un traitement de Procréation Médicalement Assistée si la grossesse n'arrive pas en conception naturelle.

Si cela n'est pas possible avec vos propres ovocytes vous pourrez devenir Maman grâce à un don d'ovocytes. Lorsque l'on souhaite devenir Maman, le don d'ovocytes n'est pas la première solution envisagée mais il permet à de nombreuses femmes souffrant d'Insuffisance Ovarienne Précoce de réaliser leurs vœux d'avoir un enfant. La possibilité de tomber enceinte avec le don d'ovocytes ne dépend pas de votre âge mais de celui de la donneuse. Celle-ci avant de pouvoir donner ses ovocytes se soumet à plusieurs évaluations gynécologiques et psychologiques. Les résultats des traitements de don d'ovocytes sont très bons. Pour plus d'informations sur la sélection des donneuses, les résultats des traitements ou bien tout simplement pour échanger sur votre cas, n'hésitez pas à contacter la clinique.

Est-il possible de prévenir une IOP ?

Cela est compliqué car il n'y a pas toujours de symptômes. Dans certains cas, lorsqu'on identifie un facteur possible pouvant entraîner une IOP, alors il peut être proposé d'avoir recours à une vitrification des ovocytes. Par exemple pour les femmes devant recevoir un traitement de chimiothérapie.

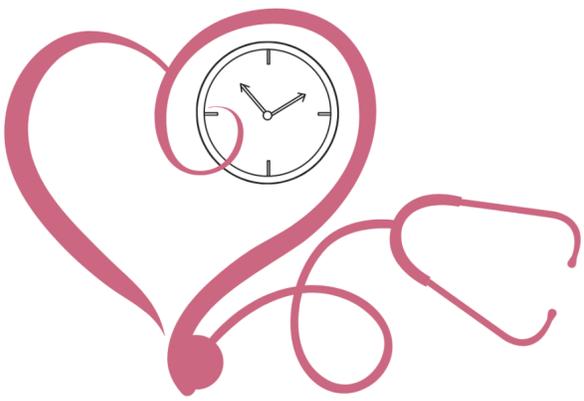
Article rédigé par l'équipe de la clinique Barcelona IVF

info@bvnivf.com



Plus d'information **ICI**





40 ans plus tard, sa passion reste intacte.

A la rencontre...

A la rencontre de Dr Guedj, médecin gynécologue de PMA à la clinique de Besançon

Le Dr Raphaël Guedj, médecin obstétricien spécialisé en PMA au sein de la Polyclinique de Franche Comté, nous conte le rêve qu'il a vécu en voyant naître la PMA.

En 1980, la fécondation extra-corporelle est une plongée au cœur d'un monde jusqu'alors inconnu : "Quand on imaginait prendre des ovocytes, on ne savait même pas ce que c'était qu'un ovocyte."

Le rêve du scientifique, qui accède pour la première fois aux mystères de l'infiniment petit et à une partie du mystère de la vie, devient bientôt le rêve du médecin qui pressent les formidables possibilités que cela ouvre à tous les couples qui ne parviennent pas à avoir d'enfant. A la microchirurgie extrêmement minutieuse des trompes s'ajoute désormais la fécondation extra-corporelle. Le Dr Guedj participe à l'émulation créatrice de cette formidable période en suivant les premiers stages organisés par le Professeur Frydman à l'hôpital Béclère de Clamart.

Fort de la curiosité du scientifique, de l'engagement du médecin et de la sagesse du philosophe, le Dr Raphaël Guedj a changé le cours de milliers de vies.

Pour leur donner une chance de devenir parents, quelles que soient leurs difficultés, il s'investit totalement, avec une détermination sans faille.

"Je suis joueur de tennis et j'ai un principe : quand la balle de tennis est perdue, on se dit que ça ne vaut pas le coup d'aller la chercher parce qu'on va se faire mal. Il faut aller la chercher. La balle dont on sait qu'on va la louper à tous les coups, il faut la jouer, parce qu'on la joue et c'est là qu'on fait le point gagnant. L'adversaire s'imagine qu'on ne va pas la reprendre, le coup trop beau. C'est à ce moment-là qu'il se déconcentre et c'est à ce moment-là qu'on marque le point. J'ai un peu ce tempérament quand je traite. Je me dis : on va jouer, même si apparemment c'est perdu."

C'est ainsi qu'à chaque fois que quelqu'un est donné perdant dans son désir d'enfant et que le Dr Raphaël Guedj déjoue tous les pronostics en aidant un nouvel être à voir le jour, une grande joie revient lui offrir la plus belle des récompenses.

Voilà un médecin qui fait fi des taux de réussite. Il accompagne ses patients jusqu'au bout ... et plus loin encore. Lorsque des patientes infertiles relevant d'une insuffisance ovarienne majeure ne peuvent pas être traitées par les traitements conventionnels, le seul recours est le don d'ovocytes, souvent réalisé à l'étranger. Le Dr Guedj accompagne alors ses patientes afin de rendre leur parcours le plus facile possible.

C'est un homme empreint d'une profonde sagesse et d'une grande humanité qui dédie sa vie à une belle cause : "On a l'impression parfois d'être à côté de la loi, alors qu'on veut rendre service à notre prochain ... La vie est courte. La vie, c'est beaucoup et ce n'est rien. Regardez comme une vie passe vite. On va embêter les gens, on se fait des complications pour rien. Les gens ont envie d'avoir un enfant. Il faut accéder à leur désir et les aider. Tout ce qui concourt à la vie, il faut le favoriser."





Il faudrait en France s'adapter aux lois européennes pour faciliter le dons d'ovocytes. La France souhaiterait maintenir le don anonyme et gratuit. " En France, il y a un côté noble. On ne peut pas reprocher ce côté, mais malheureusement on voit que ça ne fonctionne pas bien. Il faut trouver des systèmes qui se rapprochent des autres pays où le don d'ovocytes marche bien. Il faudrait que les lois changent."

Passionné par son métier, fidèle à sa vocation, le Dr Raphaël Guedj perçoit la médecine comme un sacerdoce.

"Nous médecins, on devrait se donner aux malades. Si on veut vraiment faire son métier de médecin, il faudrait travailler tout le temps, par exemple, après une journée de consultation, revoir tous les dossiers et se dire : qu'est ce qu'on a fait, quels ont été les symptômes, pourquoi ça a marché là, pourquoi ça n'a pas marché là ... Il faudrait se marier avec la médecine."

Aujourd'hui encore, il nous reçoit après une nuit de garde et une journée de consultation.

"Je me vivifie en travaillant. Je n'arrive pas à couper le cordon ombilical avec le métier."

Grâce à une vie dédiée aux autres et à la PMA, le docteur Raphaël Guedj fait partie de l'histoire de nombreuses familles.

« Juste quelques lignes... quelques lignes d'une patiente ordinaire à un médecin extraordinaire ! Quelques lignes afin de chanter la vie. Car voilà bien le fin mot de l'histoire : si le Docteur Guedj a choisi, après la chirurgie générale, l'obstétrique, c'est en raison de cette effervescence qui règne en salle d'accouchement ; la vie vient... un premier cri... la vie est là !

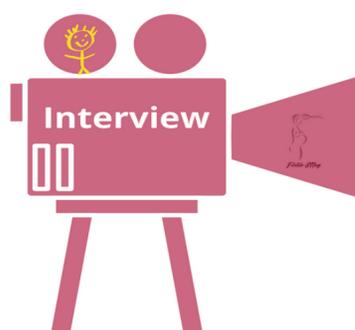
Un petit rien masculin acheminé, en un périple secret vers un petit rien féminin et de deux, l'on est passé à un. Eblouissant mystère qu'un amoureux de l'élan vital ne pouvait manquer de vouloir percer. Et c'est ainsi que le Docteur Raphaël GUEDJ s'est lancé dans l'aventure de la fécondation in vitro.

Un bébé est né, puis un autre, puis dix et cent...

La recherche a progressé : il l'a accompagnée, tant il sait l'anxiété des couples qui ne peuvent, spontanément, concevoir. Jour après jour, il a écouté, soigné, partagé espoirs et difficultés. Ce livre est là, aujourd'hui, pour témoigner de cette expérience partagée. Avec le temps, il s'enrichira encore de mille rencontres : l'aventure, en effet, n'est pas terminée... »

C'est avec ces mots qu'une ancienne patiente présente le premier livre du Dr Guedj. Chacun de ces mots, de ses pensées pourraient être repris à leur compte par des centaines de couples qui aujourd'hui de deux sont devenus une famille.

Christelle Lebrun



IAC – Insémination Artificielle avec sperme du Conjoint ou IAD Sperme de donneur

L'insémination artificielle est une technique simple. Elle consiste à déposer les spermatozoïdes, préalablement préparés en laboratoire, dans la cavité utérine, au moment de l'ovulation.

Cette technique comporte trois phases :

1- Un processus de stimulation de l'ovulation :

L'insémination peut parfois être réalisée sur un cycle spontané. Cependant plus fréquemment, les médecins préfèrent aider les ovaires à fabriquer des ovocytes. Dans ce but, la femme recevra pendant la première moitié du cycle un traitement inducteur de l'ovulation dont les effets seront suivis en effectuant une échographie et des dosages hormonaux. On injectera ensuite à la femme de l'HCG (Hormone Gonadotrope Chorionique) en milieu de cycle pour déclencher l'ovulation. L'insémination sera en général entreprise, 36 heures après le pic de LH ou l'injection d'HCG.

2- Un processus de sélection des spermatozoïdes :

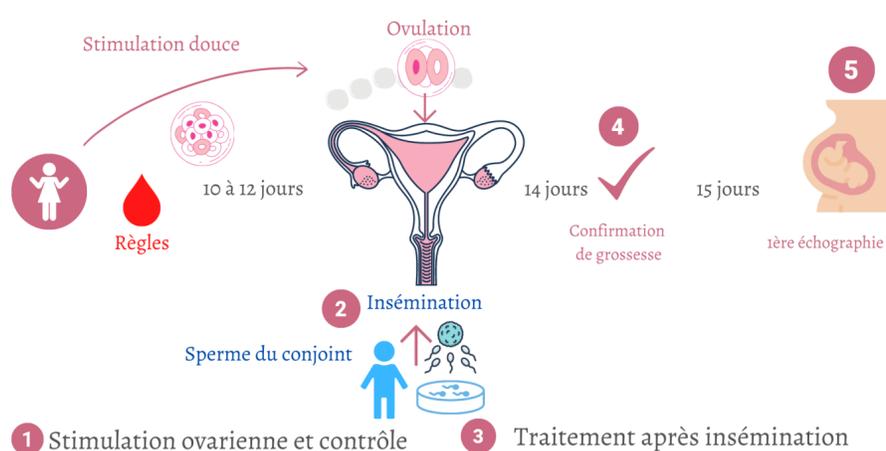
Le jour de l'insémination, le conjoint remet un échantillon de sperme au laboratoire. Ce sperme est traité de manière à récupérer les spermatozoïdes mobiles et à les concentrer dans un volume réduit.

3- Un processus d'Insémination :

L'insémination est un geste simple et indolore, qui est effectué sur une patiente allongée en position gynécologique. Il consiste à introduire un fin cathéter, relié à la seringue contenant le sperme, à l'intérieur de la cavité utérine pour y déposer environ 1 ml de sperme préparé au laboratoire (insémination intra-utérine). Après l'insémination, il suffit que la femme reste allongée 10 à 30 minutes et elle peut ensuite reprendre une vie normale.

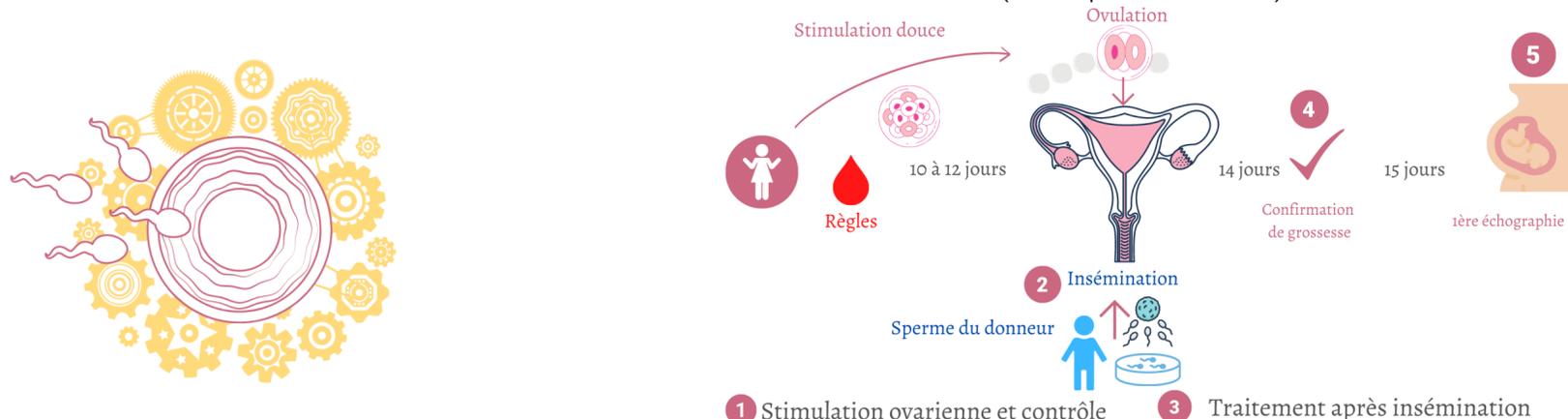
ATTENTION ! Pour les femmes de +38 ans le taux de réussite d'une IAC est très faible

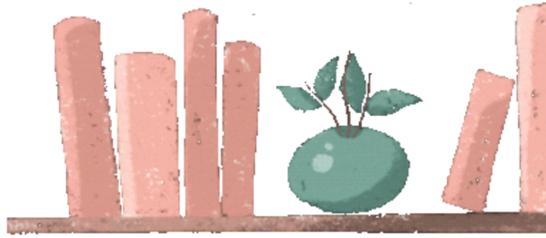
Insémination Artificielle avec Conjoint -IAC



Insémination Artificielle avec Donneur

(IAD Couple ou femme seule)





AE : Accueil d'Embryon = **DE** : Don d'embryon

AFA : Agence Française de l'Adoption

Agrément : Autorisation préalable à obtenir avant de commencer les démarches d'adoption, délivrée par le conseil général du département environ un an après le dépôt du dossier et les visites (psychologue, assistantes sociales + décision)

AMH : Hormone anti mullérienne

AMP : Assistance Médicale à la Procréation

Banquise : relatif au stock d'embryons congelés ou vitrifiés.

Biopsie endométriale : prélèvement de tissu de l'endomètre pour analyse

Blasto ou Blastocyste : embryon au jour 5 ou 6 de la fécondation selon la division des cellules.

Brybry : Embryon

CECOS : Centre d'Etudes et de Conservation des Oeufs et du Sperme

DE : Don d'embryon = **AE**: Accueil d'embryon.

DPI : Diagnostic Pré Implantatoire ou biopsie des embryons

Endomètre : Tissu qui tapisse l'intérieur de l'utérus

Esquimau / Findus : Embryon congelé

FC : Fausse Couche

FIV : Fécondation In Vitro

FIVDD : Fécondation In Vitro avec Double Don (don d'ovocytes et don de sperme) ou DD

FIVDO : Fécondation In Vitro avec Don d'Ovocytes ou DO

FIVDS : Fécondation In Vitro avec Don de Sperme ou DS

FSH : Hormone Folliculo stimulante

GEU : Grossesse Extra Utérine

GPA : Gestation Pour Autrui

Hatching : éclosion assistée

IAC : Insémination Artificielle avec sperme du Conjoint

IAD : Insémination Artificielle avec sperme du Donneur

ICSI : Injection Intracytoplasmique du spermatozoïde (insertion du spermatozoïde dans l'ovule)

IIU : Insémination Intra Utérine

IMG : Interruption Médicale de Grossesse

IMSI : comme ICSI, mais avec microscope + puissant pour choisir les bons spermatozoïdes

IO : Insuffisance Ovarienne

LH : Hormone Lutéinisante

Matrice Lab : Bilan immunitaire de réceptivité utérine

Morula : embryon avant le stade de blastocyste (c'est à dire le Jour 4 de la fécondation)

OATS : Oligo Astheno Teratospermie (infertilité masculine)

PDS : Prise De Sang

PICSI : Pre-selected ICSI - c'est une icsi avec des spermatozoïdes présélectionnés dans de l'acide hyaluronique. Ceux qui se fixent sur l'acide hyaluronique sont considérés comme les plus matures

PMA : Procréation Médicalement Assistée

SOPK : Syndrome des ovaires polykystiques

TEC : Transfert d'Embryon Congelé= **TEV**: Transfert d'Embryon Vitrifié

Test ERA : Test de réceptivité de l'endomètre

TEV : Transfert d'Embryon Vitrifié = **TEC**

TSH : Hormone secrétée par l'hypophyse (liée à la thyroïde)

Zozos : Spermatozoïdes



Se faire accompagner pendant son parcours de PMA : le coaching fertilité

Vous allez commencer votre parcours de PMA ? Votre parcours de PMA devient long ? Vous vous sentez stressée, anxieuse ? Vous avez des difficultés à gérer vos émotions ? Les relations avec votre entourage et avec votre conjoint se compliquent ? La PMA occupe constamment vos pensées ?

Avez-vous envisagé de vous faire accompagner ? Bien que de nombreuses études démontrent l'importance du soutien émotionnel durant le parcours de PMA, nous avons tendance à l'oublier et à le reléguer au second plan. En effet, le premier réflexe, et c'est normal, est de s'intéresser à la partie médicale mais n'oublions pas que la PMA est une épreuve de vie qui peut s'avérer difficile à traverser et que vous pouvez demander de l'aide.

Se faire accompagner par un coach fertilité, c'est rendre ce parcours moins douloureux et moins lourd sur le plan émotionnel et avancer plus sereinement vers votre future grossesse.

Durant les séances vous apprenez à gérer vos émotions telles que la culpabilité, l'anxiété, le stress, l'impatience, la frustration, la peur, la tristesse...

Nous identifions et travaillons sur les croyances et les pensées négatives qui vous affectent concernant la grossesse et votre future maternité. Nous évaluons l'impact de la PMA sur votre vie en général et cherchons des solutions afin que le chemin jusqu'à votre bébé soit le plus serein possible. Je vous donne des conseils et suis disponible entre les séances afin que vous soyez toujours accompagnée lorsque vous en ressentez le besoin.

Les séances vous sont bénéfiques non seulement pour la gestion de votre parcours pour devenir maman mais également pour tous les domaines de votre vie que cela soit le travail, les relations avec la famille, le couple, etc. car les techniques que vous apprendrez vous seront également utiles dans ces domaines.

Le coaching fertilité est un accompagnement personnalisé qui a également pour résultat une augmentation de l'estime de soi, une amélioration de votre bien-être, et qui vous permet de reprendre les rênes de votre parcours.

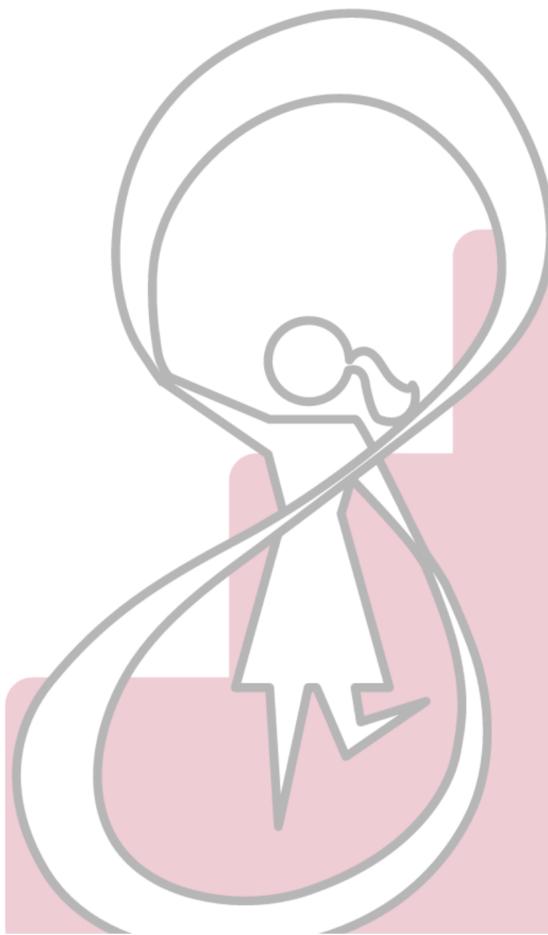
Lisa Journiac Coach de fertilité



Lisa JOURNIAC, coach de fertilité

06 60 04 48 65

info@lisajourniacoaching.com



Nos amis sont
vos amis

LA PMA DANS TOUS SES/ICES ETATS

- Pour toutes celles qui ont besoin d'échanger afin de pouvoir être rassurées,
- Pour les couples qui ont du mal à concevoir et qui sont obligés de passer par le parcours PMA.



LES MAMANS KDOS

Pour toutes femmes qui sont devenues maman grâce au don d'ovocytes, don de sperme, accueil d'embryons, double don en France ou à l'étranger (quelle que soit la clinique) mais aussi futures mamans du don qui ont déjà commencé le parcours ou pas, aux donneuses qui réfléchissent à faire un don ou ayant déjà fait un don, aux mamies du don.... Ce parcours est difficile mais quelle bonheur de devenir maman....

AZOOSPERMIE INFERTILITE MASCULINE ET GROSSESSE :

Ce groupe est uniquement pour les couples dont les hommes ont des problèmes de spermatozoïdes principalement de l'azoospermie qui est une anomalie du sperme caractérisée par l'absence totale de spermatozoïdes dans l'éjaculation. Elle entraîne évidemment l'infertilité de l'homme, car en l'absence de spermatozoïdes, il ne peut y avoir fécondation. Nombreux sont les couples qui sont concernés, ensemble nous allons partager notre expérience et des astuces qui peuvent être utiles !



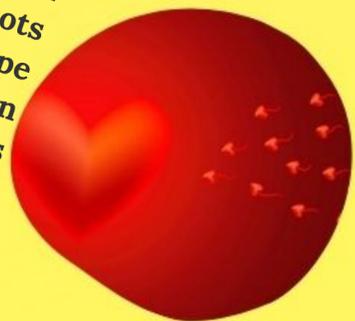
CONCEVOIR EN SOLO: LA PMA DES CELIBATAIRES

J'ai créé ce groupe, un forum d'échange entre femmes célibataires ou en couple qui souhaiteraient devenir maman et qui s'interrogent énormément sur le quand, comment, où, à combien, pour combien de temps et si ça ne marche pas, quelles sont les options,...? Mais aussi pour les femmes en couple qui ont des difficultés de concevoir et qui ne connaissent pas les solutions qui existent. La fatalité qu'est notre horloge biologique ne doit pas être un tabou.

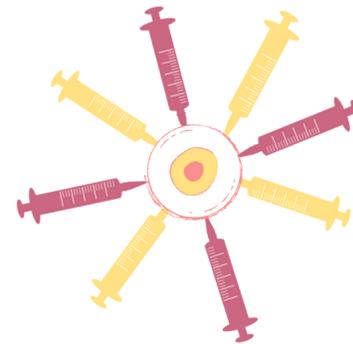


DON D'OVOCYTES ET SI ON EN PARLAIT

J'ai créé ce groupe don d'ovocytes. Nous vous demandons svp de bien vouloir nous raconter en quelques mots votre parcours PMA. C'est un groupe pour comprendre ce que c'est le don d'ovocytes. Ce groupe est privé car nous parlons de nos vies. Vous avez en l'association don d'ovocytes un espoir : <http://www.dondovocytesunespoir.fr>



JUNKIE DE LA FIV - EPISODE 1



Nous nous sommes connus avec mon mari fin 2005. Notre rencontre a été une évidence.

Nous avons emménagé très rapidement ensemble et avons parlé très vite de fonder une famille.

Mon mari avait des doutes sur le fait de pouvoir avoir des enfants et m'en avait fait part très honnêtement au début de notre histoire d'amour.

Cela n'a jamais été un frein dans notre relation. C'est une problématique de couple que nous avons toujours affronté à deux.

A l'époque, ma gynécologue ne m'avait pas prise au sérieux quand je le lui en avait parlé. Pour elle, c'était dans ma tête et elle voulait me faire patienter un ou deux ans avant de consulter un spécialiste.

Au bout d'un an nous avons décidé d'entamer les premières démarches pour voir si quelque chose empêchait notre rêve de se réaliser.

Hystérocopie, examen gynécologique pour moi et spermogramme pour mon mari. Et les résultats tombent : a priori RAS de mon côté et spermogramme mauvais du côté de mon mari : trop peu de spermatozoïdes, pas très mobiles, pas très jolis. Bref nous avons la confirmation que ce n'est pas dans notre tête et qu'il va falloir agir.

Nous rentrons dans un premier centre pour avoir notre 1ère consultation avec une Docteur charmante qui nous confirme la case PMA et le sésame pour débiter tout ça : l'ordonnance des produits à aller chercher à la pharmacie.

Nous commençons à prendre conscience avec le protocole qu'il va falloir être très rigoureux et qu'on va passer par différentes phases émotionnelles. Nous sommes déjà très émus à l'idée de pouvoir enfin agir sur notre problématique et gonflés d'espoir.

La première phase : se familiariser avec le nom des produits, comment se les administrer et quand. Plus la prise de rendez-vous pas toujours évidente et la date de la ponction qui va permettre l'espoir de créer des embryons et d'une grossesse tant désirée.

Ma maman est infirmière : elle m'explique les piqûres, je me sens un peu fébrile toutefois mais cette fois c'est parti. Après l'appréhension de la première piqûre : la joie d'entamer la transformation de mes ovocytes pour qu'ils soient le plus matures possibles le jour de la ponction. Je suis strictement le protocole. La peur aussi de ne pas savoir si ça va fonctionner : la peur de la ponction blanche : et si j'ovulais avant qu'on ait pu les récolter ? aura-t-on suffisamment de jolis ovocytes ? Est-ce que des embryons se développeront ? Vais-je tomber enceinte ? Et si ça ne marchait jamais ? Et si ça marchait ?!

La première tentative et la 1ère attente de savoir si cela a fonctionné ou pas. Les jours d'attente paraissent interminables. On sait qu'il faudrait ne pas y penser... mais comment faire autrement ? Je me jette sur les forums, je ne pense qu'à ça. Je me prépare aux scénarios de réussite et d'échec. Mon moral fait le yoyo : un jour j'y crois et un autre jour je suis au fond du trou croyant que ça n'a pas marché... bref, les nerfs en prennent un sacré coup !

J'ai mal au ventre, mes règles arrivent très abondantes : cela n'a pas fonctionné, pas avec des embryons frais... grosse déception... les pleurs de la 1ère défaite. Les hormones qui redescendent. L'impression d'être submergée de tristesse, que je ne vais pas sortir du creux de la vague et puis le calme revient et l'espoir avec : il nous reste des TEC. (Transferts d'Embryons Congelés*).

Vite qu'on puisse recommencer.....

Episode 2 dans le magazine numéro 2

Sophie S



* **Transfert d'embryons congelés ou TEV :**

Transférer les embryons qui ont été congelés ou vitrifiés lors de la ponction





Association CEKI



09 87 67 05 98

Du lundi au jeudi de 9h à 18h

Le vendredi de 9h à 15h

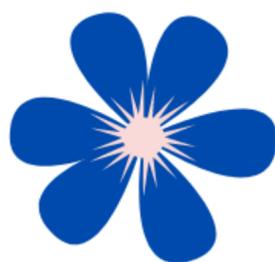
Mail: **kdosceki@gmail.com**

Site : **<https://www.eke-kdos.com>**

Nous vous accompagnons dans votre parcours de PMA

car nous sommes des Mamans du don

**Dédié à toutes les femmes, aux couples, lorsque la PMA
devient nécessaire : don d'ovocytes, don de sperme,
accueil d'embryons et autres traitements de PMA**





A la rencontre de Dr Guix, médecin gynécologue de PMA à la clinique Barcelona IVF

Nous avons rencontré Cristina Guix, médecin gynécologue spécialisée en PMA à la clinique IVF Barcelona et maman de 4 enfants.

Pendant toute l'interview, son sourire reflète sa douceur et son humanité, tandis que les "aléas du direct" nous donnent à voir sa persévérance et le travail en équipe qu'elle affectionne. Il faut tout cela pour se consacrer à la PMA comme elle le fait depuis 15 ans.

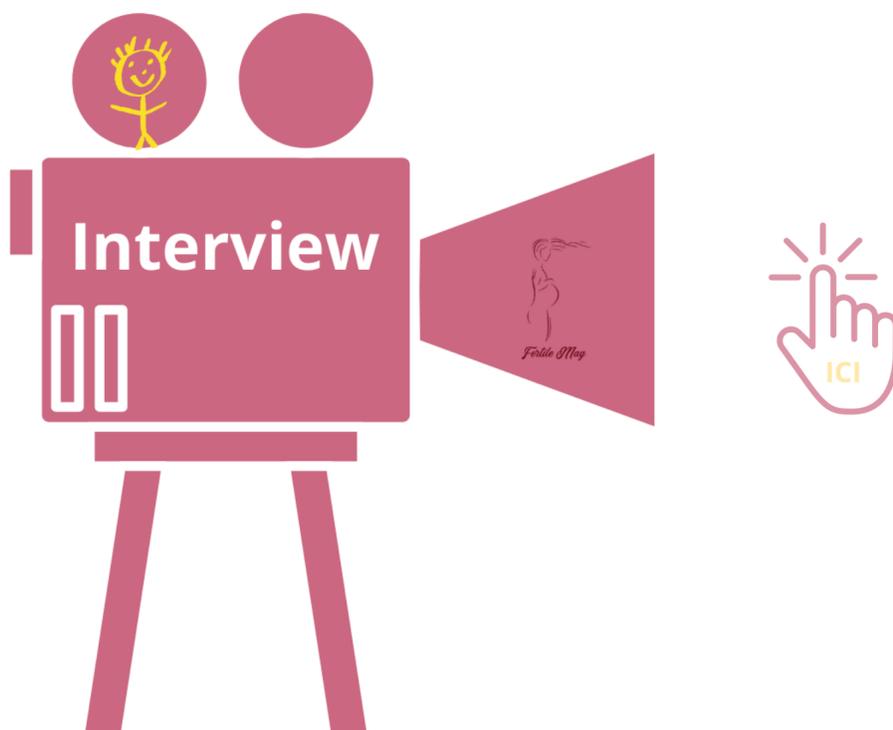
Il y a chez le Dr Guix de la délicatesse. Celle qui permet de livrer un bout de notre histoire, de notre intimité, sans se sentir pressé ou obligé de les restreindre à des chiffres et des dates. "Dans la consultation, c'est très important qu'ils se sentent à l'aise, qu'ils se sentent bien pour bien raconter une histoire, qui n'est parfois pas facile à raconter, parce qu'il y a parfois beaucoup d'échecs, de temps à espérer une grossesse et beaucoup d'espoir dans les traitements qu'ils vont suivre."

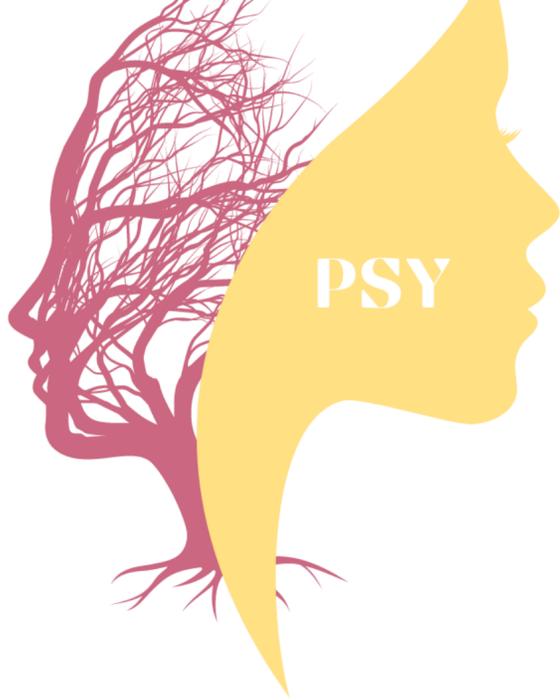
Confier sa fertilité à un médecin peut être vécu comme une étape difficile où l'on se sent dépossédé de son intimité, privé du pouvoir donné à chacun de donner la vie, parfois même jugé de désirer avoir un enfant en tant que couple homosexuel ou maman solo.

Le faire en Espagne, dans un pays étranger que l'on préférerait visiter pour ses innombrables atouts touristiques, dans une langue que l'on ne connaît pas, peut être est d'un autre ordre encore et le Dr Cristina Guix en a pleinement conscience : "Pour eux, c'est un peu difficile d'imaginer comment faire un rendez-vous en Espagne. Mon idée toujours, c'est de leur transmettre la confiance pour qu'ils se sentent bien."

Cette confiance qu'elle instaure passe assurément par la chaleur et l'empathie qui émanent d'elle lorsqu'elle parle des patients qu'elle accompagne dans leur désir d'enfant, de même que par son Français impeccable. Le Dr Guix sait que ce qui amène les gens jusqu'à elle vient souvent clore toute une série d'épreuves terriblement difficiles. Armés d'une force et d'une volonté à toute épreuve pour voir leur rêve se réaliser, ils sont prêts à écrire une nouvelle page avec son soutien, son expertise et son expérience.

Christelle Lebrun





La place du psychologue en PMA

Léa Karpel, psychologue clinicienne

Le désir d'enfant, le désir de former une famille, est un désir profond chez l'être humain. L'absence d'enfant peut être vécue comme un drame individuel et/ou conjugal. Par cette absence d'enfant, toute la question du sens de la vie et du couple est bousculée ; le rapport à la mort et à la filiation est troublé.

Les traitements d'aide médicale à la procréation adviennent souvent après une longue et douloureuse attente de grossesse chez le couple ou la femme, désireux de fonder une famille. L'inquiétude est souvent importante. On ignore le plus souvent pourquoi l'enfant ne vient pas, pourquoi la grossesse n'apparaît pas ou plus. Les personnes concernées peuvent être déjà meurtries par des fausses-couches, des grossesses extra-utérines ou des interruptions médicales de grossesse, avant ou pendant les traitements.

L'arrivée dans un centre de PMA signe souvent le temps du bilan médical complet, de l'éclairage sur la cause de l'absence de procréation. Trouver la cause de l'infertilité peut entraîner des sentiments de culpabilité, de remise en question du sujet touché par l'infertilité.

L'arrivée dans un centre de PMA, signe aussi le début d'un espoir de grossesse et à la fois la confirmation d'une déception : la grossesse spontanée ne risque guère de survenir facilement.

La psychologue en PMA n'a pas pour vertu d'évaluer votre capacité à être de bons parents, elle est présente à vos côtés pour vous écouter et vous accompagner sans jugement. Elle peut vous aider à régler des conflits conjugaux autour du désir d'enfant ou des questions éthiques concernant l'usage de la médecine dans la procréation.

La PMA peut provoquer des difficultés d'ordre personnel. En effet, on peut se sentir dévalorisé en tant qu'homme ou en tant que femme par l'infertilité. Cette dévalorisation sera plus ou moins intense selon l'investissement de la capacité procréative dans sa propre définition de la féminité ou la virilité. La difficulté peut être conjugale. Le couple est remis en question par l'absence de procréation. L'aboutissement de l'affection conjugale dans la naissance d'un enfant n'advient pas. Des fantasmes de partenaires fertiles peuvent advenir et abîmer le couple. L'infertilité peut aussi réveiller d'anciens conflits familiaux avec la douleur de ne pas offrir à ses parents le petit enfant tant attendu, ou bien réveiller de la jalousie à l'égard de ceux ou celles qui parviennent à enfanter et à enchanter la famille par ces nouveaux membres innocents que sont les nourrissons. Ces difficultés peuvent entraîner des ressentis douloureux. Vous pouvez vous sentir perturbés, troublés, tendus, tristes, anxieux voire déprimés.

Pour conclure, on ne pourrait rendre obligatoire l'entretien psychologique en PMA, il doit répondre au souhait d'une personne d'être entendue dans sa souffrance, ses doutes, ses questionnements. Il ne pourrait non plus être obligatoire que le couple vienne forcément ensemble si le problème évoqué n'est pas conjugal. La présence de l'autre peut faciliter ou entraver la parole.

Certaines consultations psychologiques sont imposées par un médecin car la psychologue travaille fréquemment au sein d'une équipe. Elle est soumise au secret professionnel. Elle ne peut divulguer le contenu d'un entretien. Cependant, elle peut être un moyen de trouver une solution à une incompréhension entre patient et médecin de PMA.

Bonne chance à tous dans la réalisation de leur projet de famille **Léa Karpel**





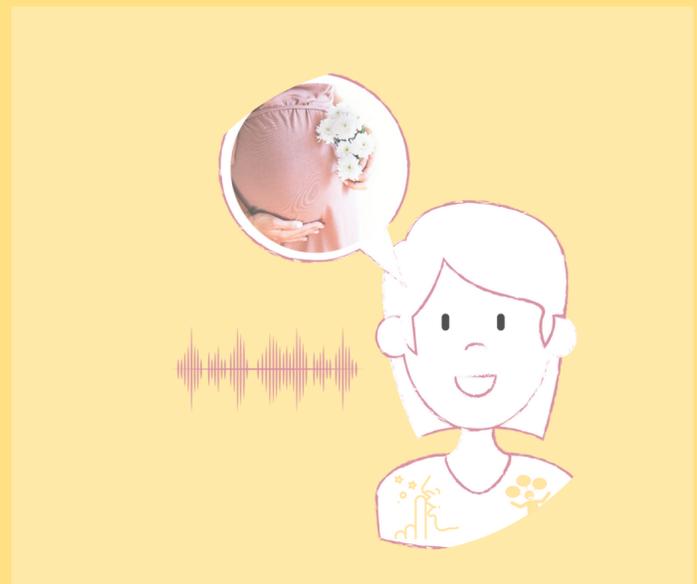
Mini sondages

Mini sondage : parler ou non de son désir d'enfant

Certaines séries de leur désir d'enfant dès la première seconde avec amis, famille et collègues.

D'autres préfèrent le garder pour leur jardin secret.

Et vous, à qui parlez-vous de votre désir d'enfant?



Mini sondage : l'impact de votre désir d'enfant sur votre vie quotidienne

Les difficultés à concevoir un enfant peuvent retentir sur de nombreux domaines au quotidien.

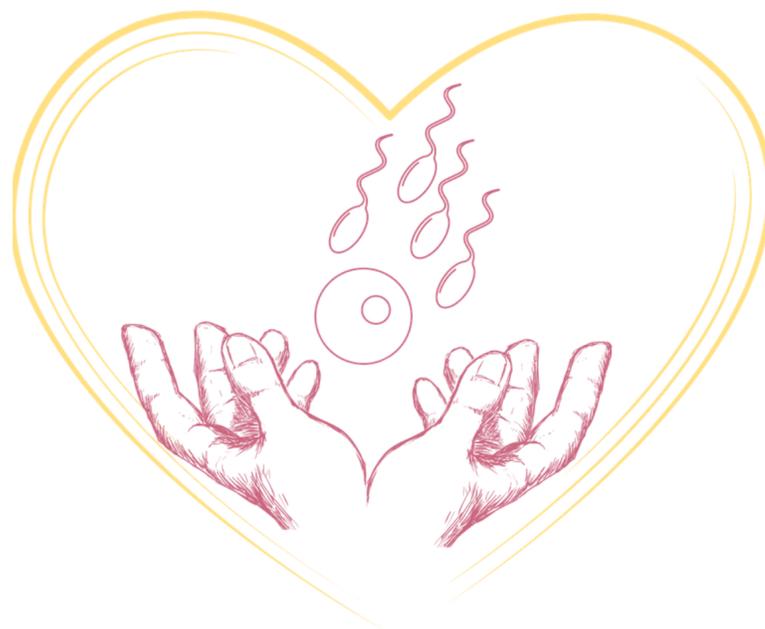
Et pour vous, quelles sphères de votre vie sont impactées par vos problèmes de fertilité ou votre désir d'enfant ?

Mini sondage : La naissance de votre désir d'enfant

Avant de naître au monde, un enfant prend d'abord vie dans un souhait, un rêve... un désir d'enfant.

Et pour vous, comment est né votre désir d'enfant ?





J'aimerais bénéficier d'un don d'ovocytes en France y a-t-il des entretiens psychologiques ?

L'organisation du don d'ovocytes en France impose un entretien psychologique pour les couples souhaitant en bénéficier ainsi que pour la donneuse.

Cet entretien ne se déroule pas au moment de l'inscription sur la liste d'attente pour le don d'ovocytes, car le temps d'attente moyen pour bénéficier d'un don d'ovocytes en France est de 2 à 3 ans ; il a lieu en moyenne un an après l'inscription au CECOS. Peut être proposé un deuxième entretien ou bien davantage si le couple est demandeur.

L'entretien étant obligatoire, les couples ont tendance à être réticents. Ils appréhendent cet entretien et le vivent comme un examen de passage où l'on va les juger sur leur capacité à être de bons parents. Les couples craignent d'être refusés comme candidats au don d'ovocytes. Or, sauf cas exceptionnels, la psychologue n'est pas juge et n'attend à rencontrer de futurs parents parfaits avec des qualités idéales mais des êtres humains avec une histoire individuelle et conjugale singulière.

Le psychologue ne délivre pas de passeport pour la parentalité avec don de gamètes. Il ne vous donne ni l'autorisation, ni le droit à vivre dans la « normalité parentale ». Pourtant, certains couples auraient bien besoin de se restaurer dans leur narcissisme blessé par l'infertilité en recevant cette permission à être parent.

Cet entretien permet de donner la parole à ce désir d'enfant, alors que la PMA classique s'intéressait surtout aux corps. Là, c'est le désir du couple qui crée l'enfant en quelque sorte. Sans l'accord des deux membres du couple à une procréation avec don de gamètes, il n'y a pas d'enfant. La parole est la créatrice de vie et non le seul corps.

Le psychologue peut permettre au couple d'élaborer une stratégie d'ouverture à la famille. Ils peuvent y discuter de la question du secret fait à l'enfant, du devenir des enfants conçus grâce à un don de gamètes. Auparavant, les psychologues des CECOS suivaient la logique du modèle initial du ni vu, ni connu. Ils n'encourageaient pas les couples à se libérer de ce lourd fardeau du secret sur la procréation. Aujourd'hui, les psychologues s'appuient sur l'histoire des deux membres du couple afin de les inviter à réfléchir à ces questions fondamentales.

Cet entretien vise également à évaluer l'intensité de l'affect dépressif suivant les échecs de PMA et aider les couples à le dépasser pour s'engager dans la procréation avec don de gamètes sans se sentir piégés dans un non-choix. Cet entretien peut les aider à sortir d'un sentiment de honte, de colère ou de rancœur en soi ou bien au sein du couple.



Autour du don ... suite



Cet entretien permet aussi au couple de réfléchir à la représentation qu'ils se font de la donneuse. S'ils ont eux-mêmes amené une donneuse de leur entourage, ils peuvent lors de cet entretien évaluer les ressentis de dette à l'égard de cette femme, ou de déception de ne pas avoir réussi à convaincre une femme de leur entourage.

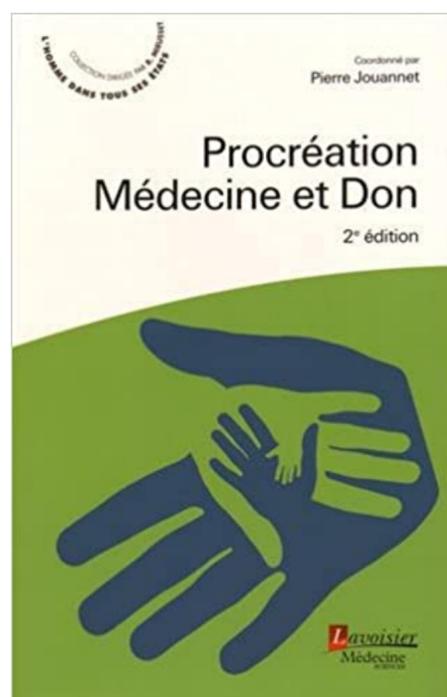
Le psychologue met en lien leur histoire personnelle et l'arrivée de cet enfant. Il les aide à trouver une position de futurs parents, fruit de leur propre construction de la parentalité depuis leur enfance jusqu'à ce jour. Le psychologue les aide à dépasser la culpabilité de l'infertilité et le ressenti de colère ou de frustration, qui pourrait ensuite rejaillir sur l'enfant.

Le psychologue aide les couples à s'identifier à l'enfant conçu grâce à un don de gamètes et à imaginer ses ressentis et les positions parentales que cela exigerait en retour. L'enfant ne pourra jamais réparer l'infertilité de la mère, ni la blessure conjugale.

Le psychologue vous aide à vous positionner comme futur parent d'un enfant conçu par un don de gamètes et non seulement à titre d'individus et de couples blessés par l'infertilité mais à titre de futurs parents.

Cet entretien psychologique, même si vous décidez de partir à l'étranger pour le don d'ovocytes, devrait avoir lieu systématiquement. Il n'est pas pertinent de se presser. Entre l'annonce de la nécessité du recours au don d'ovocytes et sa réalisation, il faut un temps de questionnement pour être certain de bien vivre l'arrivée de cet enfant, non comme un étranger et la donneuse comme une rivale, mais bien comme votre enfant et la donneuse votre alliée.

Léa Karpel, Psychologue clinicienne





Agence de biomédecine



Faire un don, c'est donner à plusieurs milliers de couples infertiles un espoir de devenir parents.

En France, le nombre de don est insuffisant :

L'Agence de la biomédecine estime qu'il faudrait 1 400 donneuses d'ovocytes tous les ans pour répondre aux besoins des couples en attente. En parallèle, pour satisfaire la demande de l'ensemble des couples, l'Agence cherche à diversifier les origines géographiques des donneuses.

En effet, les professionnels de santé sur le terrain constatent un manque de donneuses d'origines géographiques diverses, ce qui peut entraîner de longs délais d'attente pour les couples.

Les délais d'attentes pour les couples peuvent aller de 6 mois à 3 ans, pour cette raison il existe un système de parrainage : Une association peut vous aider :

<https://www.dondovocytesspermatozoidesunespoir.fr/>

1- le don spontané anonyme: la donneuse se présente au centre et ne souhaite aider personne en particulier. Elle aide ainsi 2 à 3 femmes qui seront "préparées" lors de sa ponction d'ovocytes.

2- Le don croisé anonyme : la donneuse décide de parrainer un couple. Elle permettra de faire avancer une personne dans la liste d'attente (quelques mois d'attente au lieu de quelques années), mais ne lui donnera pas ses propres ovocytes. La femme "parrainée" bénéficiera alors, plusieurs mois plus tard, d'un don réalisé par une personne qu'elle ne connaît pas... La donneuse aide ainsi 3 à 4 femmes (la personne parrainée + les 2 ou 3 autres femmes qui seront "préparées" lors de sa ponction d'ovocytes).

Toutes vos questions sur le don d'ovocytes sur le site de l'agence de Biomédecine

**En France,
il est possible de faire
un don d'ovocytes**



**En France,
il est possible de faire
un don d'ovocytes**





Qu'est que la naturopathie ? En quoi cela peut m'aider dans mon parcours PMA ?

En réalité, quand on parle de fertilité, les ressources naturopathiques sont multiples et l'approche holistique (l'individu dans son intégralité) y a toute son importance.

Même si vous n'avez pas de troubles spécifiques de la fertilité. La naturopathie va permettre de booster au maximum votre fertilité (et donc d'optimiser une conception plus rapide). De donner le meilleur à votre bébé et de vivre une belle grossesse et un bel accouchement.

Fonctionnement global de la naturopathie

La naturopathie est une approche globale de la santé reconnue par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé). Comme « Médecine Traditionnelle et Complémentaire » à la médecine conventionnelle. A l'instar de la plupart des « médecines douces ou alternatives », l'approche naturopathique, se base sur la globalité de la personne et l'équilibre indispensable de l'énergie vitale.

L'un des fondements premiers de la naturopathie repose sur la sollicitation des capacités d'auto-guérissons naturelles de l'organisme.

Avec, en soutien, l'apport éventuel de différents outils comme la nutrithérapie naturelle, la phytothérapie, l'aromathérapie, l'homéopathie, les techniques de gestion du stress, des exercices physiques et respiratoires, la réflexologie (plantaire, palmaire, auriculaire, endo-nasale), l'hydrologie, les cataplasmes etc...

Ce sont les causes des troubles qui sont recherchées et non la mise sous silence du/des symptômes. Un bilan de vitalité est établi en premier lieu afin de connaître vos particularités individuelles. Mais aussi vos antécédents, vos contraintes de vie. Et surtout d'appréhender vos difficultés dans le but de vous apporter un soutien individualisé.

A partir de ce bilan, un programme d'hygiène vitale individualisé vous est remis avec des conseils personnalisés faisant appel à différentes méthodes. Pour restaurer une meilleure hygiène de vie et donc expérimenter une meilleure santé au quotidien, tout en prenant en considération vos conditions de vie habituelles.

L'individualisation des conseils fait également partie intégrante des fondements de la naturopathie...

Julie MENAGE, conseillère en naturopathie et périnatalité,



06 69 67 01 75

contact@naturopathe-pau.fr

<https://naturopathe-pau.fr>

<https://www.facebook.com/blognaturo>



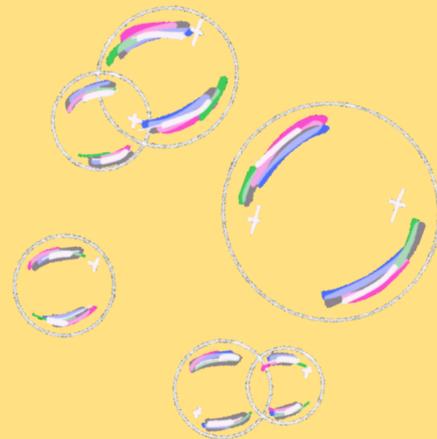
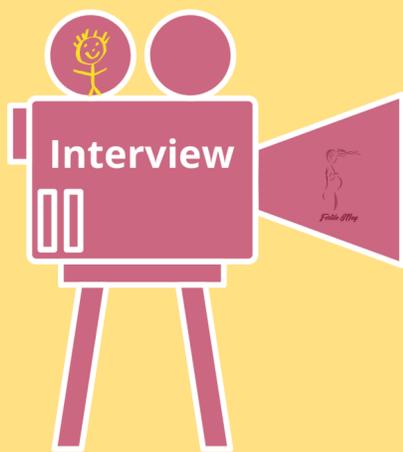
Enfants nés du don de gamètes



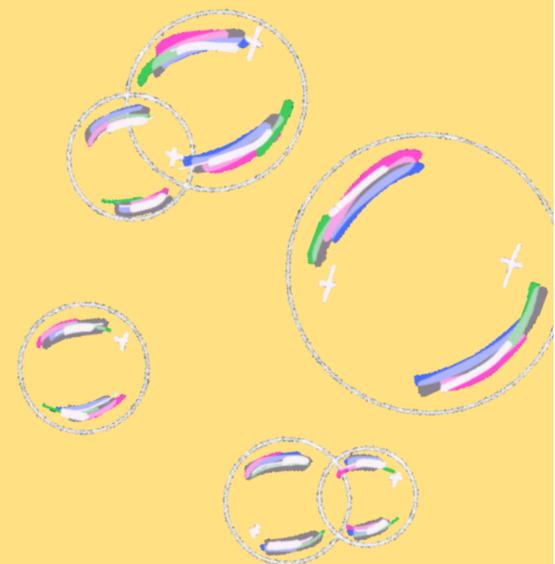
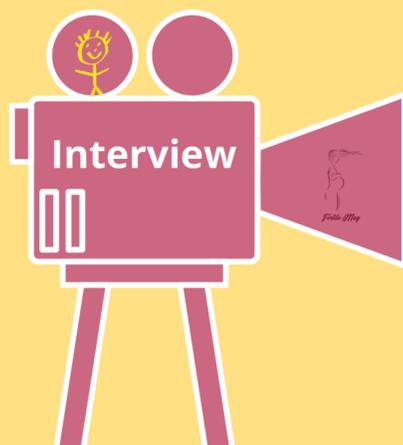
Don de vie, don d'amour d'une bulle viendra notre tour

A la rencontre d'une famille européenne

Serena née suite à un don d'ovocytes vous raconte son histoire du haut de ses 13 ans



Elie et Oriana, le frère et la soeur de Serena



La fertilité dans nos assiettes



Joelle Tubiana,
médecin nutritionniste
et endocrinologue

Fertilité, début de grossesse et besoins en vitamines et minéraux

Dans l'inconscient populaire français, le lien entre alimentation et fertilité, risque de fausse couche prématurée, n'est pas bien établi, cependant dans le monde anglo-saxon en général et les USA en particulier, cette notion semble acquise.

Pourquoi ? Une partie de la réponse vient du fait que la PMA y est souvent à la charge du patient, que les assurances médicales ne les remboursent que peu ou mal. Ainsi avant de se tourner vers l'option médicalisée stricto sensu, beaucoup de candidates en âge de procréer cherchent des réponses dites " naturelles " .

Il existe une abondante littérature et études portant sur ce sujet.

Par ailleurs et en parallèle de ces informations, le " marché " des suppléments vitaminiques/ oligoéléments a également explosé. Produire et vendre des compléments alimentaires est nettement moins astreignant en tests cliniques, en financement d'études et autres "contraintes" que produire un antihypertenseur par exemple

Le but de cet article est de vous éclairer sur ce que la science a clairement validé, et ce qui ne l'est pas.

Néanmoins c'est, également, une opportunité de comprendre comment fonctionne l'assimilation des vitamines, nutriments et oligo éléments dans le cas précis de la grossesse .

Et surtout le moment pour la future maman de prendre soin d'elle et d'être, enfin, " plus " qu'un cycle hormonal et des ovocytes.

Se réapproprié son corps avant ou pendant une grossesse est souvent le point de départ d'une prise de conscience profonde.

Enfin bien manger non pour rentrer dans un modèle de corps prédéterminé mais pour se faire du bien et devenir le " terreau " du futur enfant. Oui la gestation mentale précède souvent la gestation physique.



Je dis à mes patientes d'en profiter surtout, de manger " en conscience ". C'est à dire comprendre que manger n'est pas qu'un besoin primaire que l'on répèterait " passivement " mais une occasion de comprendre les valeurs " nutritives " de ce que nous consommons ainsi que les effets dévastateurs d'une alimentation non adaptée, qu'elle soit trop restrictive, trop abondante ou trop riche en Calories vides.

Par assimilation, il est entendu la quantité relative des vitamines /minéraux/ oligo éléments et nutriments qui passent effectivement du tube digestif vers le sang. En effet, ce rendement n'est jamais de 100%, et varie largement selon le " terrain, " génétique, et environnemental. Au cours de la grossesse, il s'adapte néanmoins physiologiquement





Modifications du métabolisme et de la digestion de la femme enceinte

Au cours de la grossesse le métabolisme basal de la femme enceinte augmente de 15 à 30 %. $\frac{1}{4}$ de cette augmentation répond aux besoins accrus liés au travail supplémentaire du cœur et de la respiration, $\frac{3}{4}$ sert à fournir l'énergie nécessaire à l'unité Foeto placentaire.

Au cours du 1er et 2ème trimestre, la mère accumule des réserves, la croissance foétale est faible.

Au cours du 3ème trimestre cela s'inverse, le corps de la femme enceinte peut mobiliser ses propres réserves au profit du placenta et du fœtus.

Sur le plan digestif et sous l'effet des hormones, le temps de vidange gastrique ainsi que le temps de transit intestinal est augmenté, les sécrétions biliaires modifiées. Cela peut favoriser le reflux gastro œsophagien, les calculs biliaires ou la constipation mais permet surtout aux vitamines, minéraux, oligoéléments et nutriments ingérés de pouvoir mieux passer dans la circulation sanguine générale qui elle-même alimente le fœtus via le placenta.

Il est donc intéressant de constater que l'augmentation des besoins en vitamines, oligo éléments et nutriments sont assurés par ces processus hormonaux et digestifs.

Par conséquent, pourrions nous nous passer de TOUTE supplémentation pendant la grossesse ? La réponse, hélas, est non.

Supplémentation

Nous parlons ici des supplémentations en vitamines et oligoéléments qui ont fait l'objet d'études (souvent rétroactives) validées médicalement et qui sont reconnues par les différentes Agences et Organismes de Santé Publique, comme nécessaires au bon déroulement de la grossesse et à la prévention des fausses couches précoces.

Quant à la répartition et choix des nutriments nous nous sommes basés sur des études validées.

Il est important de noter que, paradoxalement, dans les pays les plus richement industrialisés, les aliments vendus ont globalement " perdus " en teneurs vitaminiques et richesses nutritives mais également que les régimes restrictifs à la mode dans nos villes sont souvent pauvres en protéines de bonne qualité biologique (richesse en acides aminés essentiels), en Vitamine B12, Vitamine D...

Dans le numéro 2: "les vitamines"





CHILI VEGETARIEN (CHILI SIN CARNE)

- 400 g de haricots rouges
- 380 g de tomates pelées
- 200 g de Tofu ferme
- 200 g d'oignons
- 100 g de carottes
- 80 g de poivrons verts
- 70 g de céleri
- 25 g de fromage râpé (facultatif)
- 12 g de cassonade
- 12,5 cl d'eau
- 3 cuil. à soupe d'huile d'olive
- 2 gousses d'ail
- 1 cuil. à café de piments rouges séchées
- 1 cuil. à café de cumin en poudre
- Quelques feuilles de coriandre fraîche
- Sel poivre

Exemple de recette riche en VITAMINES B9, en Fer d'origine végétale et en acides gras adapté.

PREPARATION

1/ Pelez et hachez l'oignon et l'ail. Hachez finement le piment rouge. Epluchez et coupez en petits dés les carottes, le céleri et le poivron. Chauffez les càs d'huile d'olive à feu moyen dans un poêlon . Faites-y revenir l'oignon et l'ail environ 2 minutes, jusqu'à ce qu'ils deviennent translucides, en remuant de temps à autre. Ajoutez les carottes, le céleri et le poivron. Laissez cuire 4 à 5 min, en remuant de temps à autre, afin que tout soit revenu de façon uniforme.

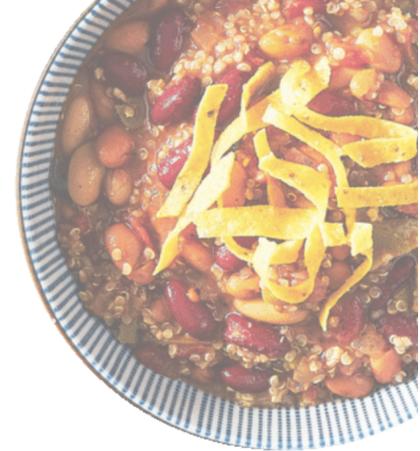
2/ Ajoutez le piment rouge, le cumin et la cassonade. Laissez cuire le tout 1 min en mélangeant. Coupez le tofu en petits dés et ajoutez le au mélange. Faites revenir le Tofu jusqu'à ce qu'il soit doré. Comptez 8 à 10 minutes. Egouttez les haricots, rincez-les sous l'eau claire et égouttez de nouveau. Enfin ajoutez les à la préparation sur le feu.

3/ Ajoutez les tomates coupées en dés et assez d'eau pour que le mélange reste assez humide. Portez à ébullition ce chili sans viande, mélangez, couvrez et laissez cuire à feu doux environ 10 min. Après l'avoir laissé mijoter, salez et poivrez. Garnissez de coriandre fraîche et de fromage râpé avant de servir.





BUDDHA BOL AU QUINOA ET POIS CHICHES EPICES



INGREDIENTS

POUR LE QUINOA :

- 1 patate douce moyenne, coupée en rondelles
- 1 cuil. à soupe d'huile d'olive x2
- 1 boîte de 420g de pois chiches cuits et égouttés
- 1 1/2 cuil. à café de curry moulu
- 1/2 cuil. à café de paprika
- 1/2 cuil. à café de chili
- Sel et poivre
- 170 g de quinoa, rincé
- 500 ml d'eau

POUR LA VINAIGRETTE AU CURRY :

- 80 ml d'huile d'olive
- 2 cuil. à soupe de vinaigre balsamique
- 2 cuil. à café de moutarde de Dijon
- 1 cuil. à café de tahini
- 1/2 cuil. à café de curry moulu

AUTRES INGRÉDIENTS :

- 1 avocat coupé en deux et en lamelles
- 100 g de chou rouge, émincé
- 225 g de pousses d'épinards frais ou autre salade
- Sésame

PREPARATION

Préchauffez le four à 200°C et couvrez une plaque allant au four de papier sulfurisé.

POUR LES PATATES DOUCES ET LES POIS CHICHES :

Dans un saladier, mélangez les tranches de patates douces avec une cuillère à soupe d'huile d'olive. Salez et poivrez. Transférez sur la moitié de la plaque allant au four. Réservez.

En réutilisant le même saladier, mélangez ensemble l'huile d'olive, les épices, le sel et le poivre. Ajoutez les pois chiches et bien mélanger. Transférez sur la partie vide de la plaque allant au four.

Enfournez patates douces et pois chiches ensemble, chacun de leur côté de la plaque, pendant environ 20 minutes, en remuant de temps à autres. Retirez du four et laissez refroidir.

POUR LE QUINOA :

Portez 500 ml d'eau à ébullition, puis ajoutez le quinoa. Laissez mijoter pendant 15 minutes à feu doux, jusqu'à ce que l'eau soit absorbée. Lorsque la cuisson est terminée, retirez du feu et laissez couvert pendant 10 minutes afin que le quinoa absorbe l'excès d'eau.

POUR LA VINAIGRETTE AU CURRY :

Fouettez tous les ingrédients ensemble dans un petit bol.

Dressez les assiettes ou bols en répartissant le quinoa, les tranches de patates douces, les pois chiches épicés au curry, le chou-rouge, les moitiés d'avocat et les pousses d'épinards. Versez la vinaigrette au curry par dessus, agrémentez de quelques graines de sésame et c'est prêt !



Mettre toutes les chances de son côté

LES 10 RECOMMANDATIONS CLES

Elles n'ont, presque rien, de « révolutionnaire » mais ont l'avantage de faire rentrer la Nutrition dans une planification de PMA et ainsi de parler aux femmes de leur corps, de leur digestion et de leur bien être en des termes simples et utiles pour le reste de leur vie.

1/ Diminuer les graisses saturées et éviter les graisses que l'on trouve spécifiquement dans l'alimentation « industrielle ».

2/ Privilégier la consommation des graisses mono et poly insaturées comme l'huile de canola, l'huile de noix et l'huile d'olive.

3/ Augmenter la consommation de protéines végétales provenant des légumineuses et des oléagineux.

4/ Privilégier la consommation de glucides à Charge Glycémique (CG ou glycemic load) basse.





LES 10 RECOMMANDATIONS CLES (Suite...)

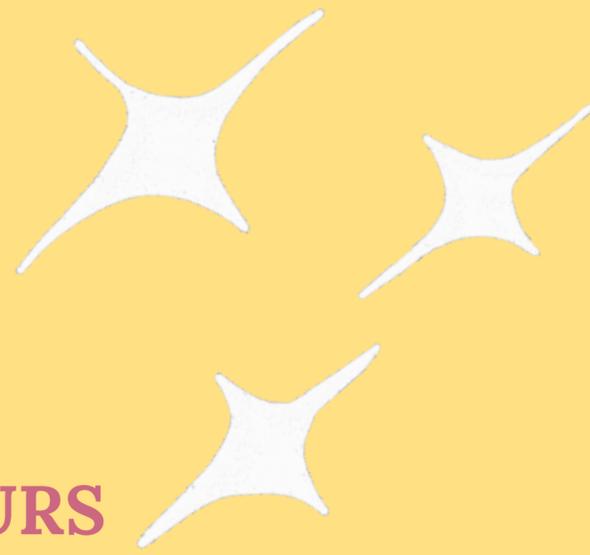
- 5/ Consommer 1 portion de lait entier ou même de crème glacée par jour. Il faut noter que c'est cette dernière recommandation qui a fait le succès populaire de la méthode...
- 6/ Prendre un complexe de vitamines contenant de l'acide folique et les vitamines du groupe B
- 7/ Privilégier les sources végétales de fer aux dépens de la viande rouge
- 8/ Boire de l'eau. Le café, le thé et l'alcool peuvent être consommés avec modération les sodas sont à éviter.
- 9/ Avoir et maintenir un IMC entre 20 et 24 kg/m²
- 10/ Avoir une activité physique régulière et cela, surtout si votre IMC est > ou = à 20 kg/m²

Joelle Tubiana Medecin Nutritionniste



Se faire plaisir en mangeant et cuisiner autrement

- CONCOURS -



FertileMag vous propose UN JEU CONCOURS «LA FERTILITÉ, PARLONS-EN ! »

Jeu
Concours

" La Fertilité,
Parlons en! "

A gagner:
250€
sur un voyage

Rdv sur
www.fertilemag.com

Fertile Mag

<https://www.fertilemag.com>

Vous sentez votre désir d'enfant battre au plus profond de vous.

Avec FertileMag, mettez toutes les chances de votre côté pour naviguer dans cette période faite d'espoir et d'attente.

Accordez-vous une parenthèse de rêve pour redonner de l'élan à votre désir d'enfant !

Participez à notre concours pour tenter de **remporter un voyage (Billet d'avion, train) d'une valeur de 250 € ***

* Le gagnant aura la possibilité de choisir le voyage de son choix. FertileMag réalisera le paiement du voyage, jusqu'à 250 € au plus (pas de remboursement de la différence si le montant est inférieur à 250 €), au nom du participant du concours. Nous pouvons envisager d'autres modalités si nécessaire...

Valable 1 an à partir de la date du tirage au sort mais en raison de la pandémie pourra être prolongé

Détails du règlement dans le lien ci-dessous





Mini sondage " NUTRITION ET FERTILITE "

La santé se trouve dans nos assiettes, entend-on. Allons plus loin encore ! Des études montrent des liens étroits entre nutrition & fertilité.

Et vous, à quoi ressemble votre assiette ?

Je laisse la part belle aux plats équilibrés et au fait-maison

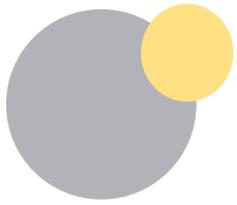
J'adopte autant que possible le triptyque bio-local-de saison

Je suis adepte des compléments alimentaires pour faire le plein de vitamines et de minéraux

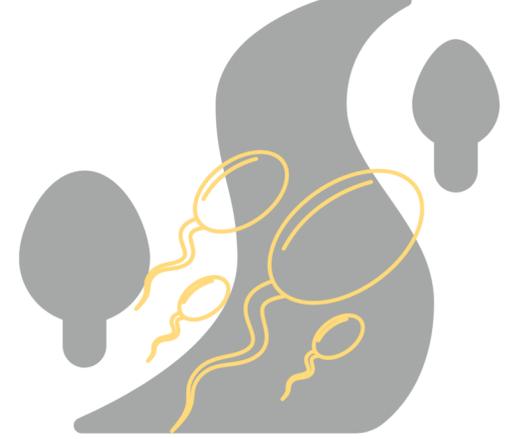
Les craquages gourmands s'invitent souvent à ma table

Je souffre de désordres alimentaires : boulimie, anorexie...





Sur le chemin de ma paternité ...



D'aussi loin que je m'en souviens, j'ai toujours voulu être papa ...

Cela fait plus de 15 ans que nous essayons avec ma compagne de fonder notre famille. Depuis le début de notre rencontre, nous imaginons ce petit être issu de nos deux gamètes. Bien que n'étant pas là physiquement, il a toujours été bien présent dans notre esprit et dans notre cœur. Jour après jour, semaine après semaine, ce petit cadeau que nous demandions à la Vie ne faisait que se faire attendre ... mettant nos nerfs à rude épreuve. À chaque cycle, nous espérions la bonne nouvelle mais le résultat était sans équivoque : un échec de grossesse.

Face à ces déceptions successives, nous avons longuement échangé et pris la décision de consulter un médecin pour en parler avec lui. Ne sachant pas vers qui nous tourner, nous avons décidé de commencer par voir la gynécologue de ma compagne. Celle-ci nous a demandé d'être persévérants et d'attendre deux années avant d'en tirer des conclusions hâtives.

À la sortie de la consultation, nous n'étions pas convaincus et pensions qu'il n'était pas raisonnable de perdre deux années de notre vie. À 30 ans, nous nous sommes alors tournés vers notre médecin généraliste en vue de commencer des tests pour tenter de comprendre ce qui clochait. Ordonnances en main, nous avons chacun des examens à réaliser. Ma compagne avait malheureusement des tests bien plus drastiques que moi qui n'avait qu'un simple spermogramme à faire. Rien que de me remémorer ce passage de ma Vie, les frissons m'envahissent car j'étais bien loin de me douter du chemin qui nous attendait ... J'ai pris mon courage à deux mains, même si je sentais poindre une gêne s'installer au plus profond de moi. Et j'ai téléphoné au laboratoire. On m'a indiqué de venir chercher un kit que je pouvais utiliser chez moi, tout simplement. Une seule condition à cela : une fois le recueil réalisé, il me fallait tout simplement le mettre dans la poche de mon jean et venir le déposer ... Plusieurs questions se bousculaient dans ma tête : allais-je avoir le temps d'aller au laboratoire - qui n'était pas vraiment loin, juste à quelques rues de notre domicile - avec ces petits bouts de moi ? Allaient-ils tenir le coup au beau milieu de l'air de ce tube qui m'avait été remis ? J'allais bientôt être fixé : une fois le kit remis au laboratoire, je n'avais plus que quelques jours à attendre pour connaître les résultats. Je ressentais de la passion mélangée à l'inconnu. Et la peur ...

Quelques jours plus tard, le téléphone a sonné : c'était le laboratoire. Ils pensaient que je n'avais pas bien fait le recueil et me demandaient de venir le refaire en laboratoire. L'échéance du résultat s'envolait à nouveau, laissant place aux milliards de questions qui venaient parasiter mon cerveau. J'ai alors pris un nouveau rendez-vous.

Et là, un malaise s'installa car, bien évidemment, faire le test à la maison et au laboratoire ce n'est pas la même chose. Le stress m'envahissait de nouveau. Mais mon désir d'être papa était plus important et il fallait passer par cette étape. Je me suis rendu au laboratoire. On m'a expliqué le processus qui était assez gênant pour moi mais nécessaire au bon fonctionnement du prélèvement.

Une fois réalisé, il ne me restait plus qu'à attendre de nouveau ...

Et là, le résultat fut sans équivoque : mes précieux spermatozoïdes n'étaient pas au top de leur forme. Notre médecin nous orienta alors vers un spécialiste ...

Cyril Farina 

Episode 2 dans le magazine numéro 2

Grossesse après 40 ans



Le meilleur conseil concernant la maternité que l'on ne m'ait jamais donné et qui incarne si bien ma seule et unique grossesse : « N'écoutes aucuns conseils, suis seulement ton instinct ».

Ma fille « Petra » a vu le jour une belle soirée de juin 2017, je venais alors de souffler mes 41 printemps. J'ai toujours souhaité avoir deux ou trois enfants, mais après un cursus universitaire basique et une entrée en vie professionnelle parisienne aussi trépidante qu'envahissante, j'ai réalisé à 38 ans que je n'avais jamais eu le loisir ni même l'occasion de me poser la question.

Le fameux Tic-Tac du temps s'était inscrit désormais dans ma vie.

C'était maintenant ou jamais, il fallait donc gérer cette grossesse avec des deadlines dignes d'un dossier professionnel.

Le choix entre grossesse et carrière (même à l'ère cyber) m'est paru douloureusement encore tellement d'actualité !

Le dossier s'est quelque peu étoffé ... après deux ans de traitement en PMA et toujours une activité professionnelle intrépide, le résultat positif d'un test de grossesse a finalement fait chavirer ma vie du bon côté, mais à 360 degrés.

La pression était à son paroxysme et les doutes sont nés : « Se mettre au repos ? Continuer à travailler en indépendant afin d'assurer financièrement ? Surtout ne pas mettre la santé de l'enfant en danger ? Faire comme si de rien n'était ?

Il était difficile de ne pas succomber à ses doutes et rester sereine car jour après jour une fatigue intense s'installait ... Plus mon ventre s'arrondissait, plus je me sentais épuisée et diminuée.

Je crois que j'ai simplement serré les dents en m'accrochant à des victoires quotidiennes, le fait de me réveiller chaque matin en bonne santé incarnait une réussite personnelle, ma lutte animale pour maintenir la tête hors de l'eau, ma capacité à m'auto-protéger.

De micro-siestes tout le temps associées au fait de m'écouter beaucoup plus souvent, j'avais enfin identifié deux grands piliers salvateurs auxquels m'accrocher !

J'avais quelques hauts et bas, surtout des bas lors de visites médicales pré-accouchement. Un jour, un médecin anesthésiste m'annonça sans aucunes raisons ni délicatesses « Vous avez 41 ans, c'est votre premier accouchement ... ce sera donc évidemment le premier et le dernier ! ». J'estimais enfin le pouvoir destructeur de ce genre de petits mots inutiles, qui déstabilisent ou font naître de nouvelles peurs, j'en conclus naturellement qu'il fallait avant tout les écarter.

L'instinct, ce fut donc ce fameux mécanisme qui m'a profondément aidé à mener ma grossesse à terme sans défaillir. Cela se caractérisait par le fait de ne pas trop écouter les autres mais seulement de s'en inspirer, de ne pas remettre totalement mes choix à des structures médicales, d'arrêter de me comparer. Il s'agissait là d'écouter un peu plus mon cœur et ce qu'il me dictait.

Une introspection qui m'aide encore aujourd'hui, être quadra est naturel pour élever un jeune enfant, c'est avant tout moins de diktat et plus de moi !

Anna Dauchy



...Une guerrière de la PMA Nathalie Amiot, présidente de l'association CEKI

Naty nous livre son épopée à travers l'Europe pour devenir maman de 3 enfants. Pionnière de la PMA avec don d'ovocytes, elle a ouvert le chemin pour donner naissance à des milliers de parents et d'enfants en créant en 2006 l'association CEKI - Communauté Enfants Kdos Internationale.

C'est "Naty", tant pour ses amis que pour ses collègues et tous les adhérents de CEKI. Car Nathalie Amiot a su s'entourer d'une belle et grande famille pour laquelle elle répond toujours présent.

Guerrière dans l'âme :

Guerrière dans l'âme, Naty s'est battue sans relâche pour devenir maman. "À l'âge de 19 ans, on m'enlève mes ovaires. Mon rêve de devenir maman va s'envoler. Jusqu'à ce que j'apprenne qu'une femme, en 1985, a eu un enfant par don d'ovocyte avec une absence d'ovaires. A partir de ce moment-là, je vais me battre pendant plus de 14 ans pour moi-même arriver à devenir maman.

A une époque où internet en est à ses balbutiements, il a fallu chercher, interroger, se déplacer, puis chercher encore. Jusqu'à une éclaircie, une possibilité qui se profile et ravive son espoir de devenir maman un jour. Le chemin est encore long mais les difficultés, si dures soient-elles, ne l'arrêtent pas. Elle se souvient avec effroi de l'une des tentatives menée en Belgique : "La première fois que j'ai eu un transfert, je me suis trouvée en salle d'opération, attachée. Et lorsqu'on a fait le transfert, ils ont utilisé une pince pour pincer l'utérus. Ça m'a fait horriblement mal. Je me suis sentie seule et abandonnée.

A ce moment-là, j'ai su d'entrée que ça ne fonctionnerait pas."

Femme d'intuition et de vision :

Nathalie engage toutes ses forces dans la bataille avec un dévouement total, jusqu'à voir son rêve devenir enfin réalité. Quand elle se rappelle de ce moment plein de magie où le bonheur l'a submergée, ses larmes coulent aujourd'hui comme elles ont coulé il y a 18 ans : "Mon meilleur souvenir au sein de ce parcours, c'est le jour où j'ai vu le positif sur la prise de sang." Tout cela n'est donc pas un combat sans fin. Toutes ces années, tous ces efforts sont enfin récompensés par leurs plus beaux fruits : Oriana incarne le miracle qu'elle attendait. Et puisque le rêve se réalise enfin et qu'elle espère fonder une famille nombreuse, elle pousse sa chance en Espagne puis en Grèce pour donner naissance à Elie puis à Serena.

Face aux épreuves qui se dressent sur notre chemin, on peut choisir de les traverser et d'en sortir grandi. Certains, comme Nathalie Amiot, vont plus loin encore et mettent leur expérience au service des autres pour changer leur vie.

"Dans les premiers mois de ma grossesse pour Oriana, j'ai commencé à aller sur des forums sur le net. À l'époque, on n'avait que ça. J'avais besoin de réponses à mes questions. Mais comme personne ne m'en donnait, je l'ai fait seule. Après j'ai voulu donner le peu que j'avais appris. Beaucoup de femmes sont venues vers moi parce que j'étais une pionnière."

Naty comprend qu'il faut se structurer pour apporter son aide et son expérience à toutes ces femmes et tous ces hommes. C'est ce qu'elle fait en 2006 en créant l'association CEKI.

Riche de son expérience personnelle et au contact des dizaines de milliers de personnes qu'elle a accompagnées avec l'association CEKI, Naty connaît les peurs, les interrogations, les espoirs secrets des personnes qu'elle accompagne. Elle comprend la société dans laquelle on vit. Alors, les réunions d'information dans les grandes villes de France, les webinaires organisés avec les cliniques partenaires, les dossiers de remboursement... tout est destiné à rassurer les adhérents et à rendre leur parcours plus facile et plus rapide.



Femme de coeur

Ce que la vie lui a offert au travers d'Oriana, Elie puis Serena, grâce à son combat personnel et grâce au soutien sans faille de ceux qui se sont tenus à ses côtés, Naty le rend au centuple dans la reconnaissance et la gratitude qu'elle leur témoigne, et dans son engagement inconditionnel au sein de l'association CEKI et aujourd'hui pour Fertilemag.

“Je crois que la personne qui m'a le plus aidée dans mon parcours, c'est ma maman. Elle a toujours été présente, depuis le départ. Pour arriver à avoir mes enfants, il y a une personne en particulier qui m'a aidée, c'est le docteur de la Polyclinique de Franche-Comté à Besançon qui a vraiment cru dès le départ en mon projet, qui a fait tout ce qui était en son pouvoir pour que je puisse devenir maman. Pour le remercier de son aide, mes deux premiers enfants portent son prénom, Raphael et Raphaella, en deuxième prénom.”

Petite, Naty rêvait de devenir sage-femme. En grandissant, elle a su faire grandir son rêve pour qu'il brille d'un éclat encore plus fort.

Aujourd'hui, elle est aussi l'heureuse maman de l'association CEKI, de Fertilemag, et un peu de tous ceux qu'elle a aidés à voir le jour au fil des ans.

Comme avec ses propres enfants, elle est là pour les accompagner dans les moments difficiles et pour fêter les moments de bonheur : “Lorsqu'une personne nous appelle pour nous dire que le résultat est négatif, on leur dit de nous appeler pour voir ce qui s'est passé, ce qui n'a pas été peut-être, pour leur redonner tout cet optimisme qu'on a parce que nous sommes mamans du don. Du coup, on sait que ça peut fonctionner. Pour les aider, on leur fournit toute l'énergie qu'on peut faire passer dans l'accueil téléphonique.

Mon meilleur souvenir par rapport aux succès, c'est lorsque nous avons fêté les 10 ans de l'association en 2016, que j'ai vu tous ces bébés, toutes ces femmes avec ces enfants aussi, parce qu'il y avait des bébés, mais il y avait aussi des enfants de 9-10 ans. On se dit qu'on a été utile, qu'ils sont là, qu'ils vivent, et qu'ils sont tout à fait normaux comme dirait ma fille.”

A tous, Naty donne avec joie et passion de son temps, de son énergie, et d'elle-même, en toute simplicité.

Christelle Lebrun



Association CEKI



09 87 67 05 98

Du lundi au jeudi de 9h à 18h

Le vendredi de 9h à 15h

Mail: kdosceki@gmail.com

Site : <https://www.eke-kdos.com>



NOS AVIS

"Les paroles s'envolent, les écrits restent"

Lorsque j'ai été confrontée à la maladie et à l'infertilité et que la nature semblait alors nous refuser le miracle d'avoir un enfant, une question m'a frappée avec force : " pourquoi la médecine et le droit m'offrent-ils une nouvelle chance de devenir mère en palliant la nature, quand dans le même temps, des couples homosexuels et des femmes seules, pour lesquelles la conception naturelle ne constitue pas non plus une option, se voient exclus du champ de la médecine et des lois ? "

Le désir d'enfant bat avec la même intensité dans le cœur d'un couple hétérosexuel, d'un couple homosexuel ou d'une femme seule. Il n'a pas à être jugé. Il est là, plein d'amour déjà et d'espoir.

Il ne s'agit pas d'un caprice, il ne s'agit pas d'avoir le droit à un enfant. Il s'agit d'un désir beau et profond de donner et d'accueillir la vie.

Christelle Lebrun

Je suis totalement pour l'ouverture de la PMA en France aux femmes seules et aux couples lesbiens. Je dirais même « enfin !!! » avec 3 points d'exclamation car il me paraît fou de ne pas l'avoir ouverte plus tôt, la plupart de nos voisins l'ayant fait depuis des années.

Je suis très sceptique sur la capacité actuelle de la France à mettre en œuvre concrètement ces nouvelles possibilités. On sait qu'il y a un manque de don de gamètes, sperme et d'ovocytes, et que pour l'instant rien n'est fait pour encourager les dons et les augmenter de manière suffisante.

C'est comme si je disais « viens, je te fais des crêpes », mais je n'ai pas de farine, pas de lait et pas d'œufs !

Et puis nos voisins, les Espagnols par exemple, ont 25 ans d'expérience en la matière (je veux dire une pratique de la PMA plus large, donc plus de cas traités, et par conséquent plus d'expérience), comment pourrions-nous être à leur niveau ?

J'espère que tout cela pourra être rapidement pris en compte pour que les personnes puissent être traitées en France, près de chez elles, ce qui contribuera à cette sérénité si importante dans ces moments.

Anne-Claire Mathieu



Je n'ai moi-même pas vécu l'expérience de la PMA mais suis très sensible à ce parcours. Vivant seule aujourd'hui avec mon fils, je sais, oh combien, la maternité a changé ma vie.

L'amour d'un enfant est fusionnel et sans condition.

Par échos des personnes confrontées au désir d'enfant dans cette situation d'infertilité sociale, je suis totalement en faveur de la PMA pour toutes.

Selon moi, être parent ne passe pas forcément par l'accouchement mais par le désir profond d'inculquer des valeurs, d'élever et faire grandir son enfant, lui construire une personnalité par le biais de l'amour qu'on va lui apporter en toute circonstance.

Désirer un enfant n'est pas un souhait égoïste mais un désir inné d'une femme, de femmes qui souhaitent pouvoir donner naissance à un être qui va apprendre de ces dernières les plus belles valeurs de la vie.

On imagine bien souvent la femme seule comme isolée, triste et bien souvent égoïste dans son souhait de maternité alors que cette femme est une héroïne car n'a pas eu la chance d'avoir un parcours traditionnel : pouvoir rencontrer l'homme "idéal", avoir un parcours lisse sans encombre. Elle est trop souvent chagrinée de ne pouvoir accomplir cette maternité légalement.

Quant aux femmes homosexuelles, selon moi, le schéma est aussi honorable que celui des femmes seules.

Pourquoi l'amour de deux femmes ne permettrait-il pas de désirer un enfant ? Sous quel prétexte leur empêcherait-on ce droit d'être mamans ? De quel droit devons-nous juger l'amour de deux personnes en fonction de leur genre ?

Cela ouvre le sujet qui est : "qu'est-ce qu'une famille ?"

De nouvelles familles se créent depuis des années et il faut accepter cette évolution sociétale.

Enfin, je pense qu'il faut donner une limite à cette PMA pour toutes considérant qu'une grossesse au-delà de 50 ans pose question au niveau éthique et relativement à sa santé.

La PMA pour toutes permettra de pallier à d'innombrables situations de souffrance seulement régie par une politique qui en bride l'accès.

Thaly

Pour moi la question doit être posée car elle bouleverse l'image d'Epinal de la famille traditionnelle : un papa, une maman et un / des enfants qui naissent du fruit de leur amour.

Mais au nom de quoi la refuserait-on ?

Accueillir un enfant vient d'un désir humain très puissant, d'un amour inconditionnel et peu importe finalement qu'on ne soit pas en couple ou qu'on soit en couple de même sexe.

Ce désir arrive bien avant la conception de ce petit être.

L'essentiel étant l'amour que l'on souhaite porter à un enfant et qui lui permettra de grandir en s'épanouissant du mieux possible.

Dans notre société actuelle, il est déjà difficile de ne pas rentrer dans les cases alors pourquoi rajouter de la difficulté à la difficulté ?

Il faut du courage pour s'assumer différemment et la motivation pour fonder une famille dans ces contextes semble gager le meilleur pour la suite.

On sait très bien qu'il ne suffit pas d'un papa et d'une maman pour que tout se passe bien ...

Le tout est de donner le meilleur de soi en tant qu'humain et cela va bien au delà des genres.

Et l'ouverture de la PMA aux femmes seules et homosexuelles me paraît être une évolution ultra positive dans l'art d'accepter la différence dans notre société très - trop ? - normée.

Sophie S



Est-ce qu'être parent devrait être acquis comme un dû comme gagner une peluche à une vulgaire loterie ?

Est-ce que le fait d'être parent serait un acte ou l'état comme dans certain pays autorise tel ou tel couple à avoir l'enfant prodige (exemple en Chine) ?

Regardons cela plus en détail dans l'idéal un homme une femme, une descendance, la continuité d'un famille.

Qu'est-ce que la famille vraiment de nos jours ? Des femmes et des hommes seuls. Des couples lassés d'une vie éprouvante avec leur peine et leur joie.

Dressé comme ça, le tableau n'est pas très reluisant et très pessimiste, je vous l'accorde. Mais on me demande ce que je pense sur l'ouverture de la PMA aux femmes et aux homosexuels. Et je pense tout de suite également aux hommes seuls...

La vraie question pour moi dans tout cela est : pouvons-nous rendre heureux un être cher désiré et voulu ?

A mon sens, la question n'est pas seulement un simple oui mais c'est évident sur le fait qu'un être humain aie le droit d'être parent.

Ce n'est pas donné à tout le monde d'être parent naturellement mais il devrait être au cœur de notre civilisation d'être un droit pour tout être humain, religion, orientation sexuelle ou situation matrimoniale mis de côté.

Voilà ce qui me vient à l'esprit quand je pense au désir d'enfant.

Cyril



J'ai vu l'évolution de la demande depuis 2006 , la demande des femmes seules ne cessent d'augmenter alors que celle des femmes lesbiennes se maintient. Les femmes ont de plus en plus de mal à trouver l'amour, celui avec qui elles feront leur vie et auront un enfant..

Alors direction l'Espagne ou autres pays...

Malheureusement, même si l'ouverture de la PMA se fait en France, rien ne changera pour elles car aujourd'hui la pénurie d'ovocytes mais aussi de sperme est telle que les couples hétérosexuels doivent aussi se diriger sur l'étranger .

Une belle loi mais inachevée car la priorité avant tout, c'est d'avoir assez de dons en France pour permettre à la totalité des femmes qui en ont besoin, d'y avoir accès... Un accouchement très très long...

Nathalie Amiot



Ne pas pouvoir avoir d'enfants quand on a viscéralement envie de fonder une famille est juste terriblement douloureux. Quels que soient les empêchements : infertilité, célibat ou orientation sexuelle, je suis persuadée que le désir d'enfant et la souffrance de ne pouvoir le réaliser envahit chaque personne avec la même force.

Ouvrir la PMA à toutes est, à mon avis, laisser à chacune la possibilité de réaliser un désir qui ne nous regarde absolument pas ! En quoi avons-nous à juger de la légitimité d'un désir ? Cela relève de l'intime, non ?

Et ce serait mettre fin également à une grande hypocrisie de notre pays. Les femmes célibataires ou lesbiennes n'ont pas attendu que la France donne son accord pour fonder leur famille. Depuis bien longtemps, elles ont trouvé d'autres moyens d'y parvenir, notamment en allant à l'étranger...

Mais pour tout vous avouer, à l'époque où j'étais en PMA, en couple hétéro pour infertilité, l'arrivée massive de femmes célibataires ou lesbiennes dans les parcours de PMA m'aurait terrifié ! Il y a déjà trop peu de dons de gamètes en France pour les couples infertiles et les délais d'attente sont très longs alors comment l'hôpital pourrait-il absorber de nouvelles demandes ?

Je pense que si l'ouverture de la PMA à toutes les femmes est votée, il faudra que le législateur repense plus globalement la politique du don de gamètes, sans quoi, des bébés PMA, en France, il n'y en aura (presque) pas



Isabelle Ortic





Prendre soin d'une grossesse précieuse

Même si les grossesses tardives sont aujourd'hui plus fréquentes, elles doivent toutefois être abordées avec la plus grande attention.

Diabète gestationnel plus fréquent, hypertension artérielle accrue (tension artérielle égale ou supérieure à 14/9 due à des artères moins souples), risques de fausses couches, accouchement compliqué, trisomie 21, malformations congénitales, prématurité ou retard de croissance du fœtus... lors de grossesses menées après 40 ans, la liste des risques qui mettent en péril la santé et vie de la future mère et/ou de son enfant s'étoffe sérieusement.

Inconvénients majeurs liés à l'âge, d'autres risques s'échelonnent suivant les différentes étapes de la grossesse.

La pré-éclampsie (ou Toxémie Gravidique) qui s'incarne par une pression artérielle élevée accompagnée d'une présence de protéines dans les urines est une maladie qui peut intervenir pendant la grossesse dont on parle peu. Le placenta étant mal vascularisé, les échanges nutritifs entre la mère et le fœtus ne se font plus correctement et se caractérisent par une menace de croissance/vitalité côté bébé, ou des complications côté de la mère pouvant aller jusqu'à des crises convulsives et troubles de la conscience (éclampsie).

Pendant et après l'accouchement, des risques hémorragiques, d'embolies pulmonaires et phlébites des membres inférieurs sont aussi enregistrés plus fréquemment.

En effet, même si il reste primordial de se ménager et d'être à l'écoute de son corps, au sein de ces établissements, une attention régulière et toute particulière sera apportée aux moindres symptômes : céphalées sévères, prise de poids rapide, troubles oculaires, oedèmes, ou encore acouphènes. Il s'agit de prendre en charge et diagnostiquer le plus tôt possible d'éventuelles maladies afin d'en minimiser les complications et d'établir le meilleur pronostic obstétrical.

Comme pour toutes grossesses, en plus d'une surveillance aiguë de la tension artérielle et du poids, sera prescrit systématiquement et quotidiennement de acide folique (Vitamine B9).

Indispensable au développement du système nerveux de l'embryon, il est vivement recommandé de commencer le traitement trois mois avant la conception et le poursuivre durant le premier trimestre de la grossesse. Ainsi pourra être écarté tous risques de malformations du tube neural mais aussi faciales, caractérisés par un mauvais développement de la colonne vertébrale (non fermeture du tube neural ou spina bifida) ou une absence de fusion de tissu embryonnaire du visage aboutissant à une perte de substance de la lèvre supérieure (fentes labio palatines).

Les risques sont bien là mais nous avons les moyens de les aborder avec plus de sérénité.

Même si les risques liés à ces «grossesse précieuses » augmentent en fonction de l'âge, ils sont la plupart du temps maîtrisés à l'aide un suivi gynécologique mensuel et personnalisé, à effectuer absolument au sein de maternité de niveau 3 (prise en charge des grossesses à haut risque).

Il faut s'assurer d'avoir un suivi adapté par un gynécologue obstétricien et une équipe pluri active dans la prévention de la prématurité.

Lorsque toutes les conditions sont réunies, vous pouvez aborder une grossesse tranquilisée et ainsi voir poindre le nez de votre "petit bout".

Anna Dauchy



MATERNITE DE NIVEAU 3 OU 4



Journée d'informations
et d'échanges

Gratuite et sans engagement
sur les **traitements de PMA**
et **d'infertilité**



Samedi 5 juin 2021
A TOULOUSE



Inscriptions
fertilemag.com

Barcelona
IVF



Lieu après inscription

EVENEMENTS LIES A L'INFERTILITE

Journées d'informations et Webinaires
liés à l'infertilité

Informations sur les traitements de PMA
(IAC, IAD, FIV, FIVDO, FIVDS, FIVDD, Don d'embryon,
ROPA, préservation ovocytaire).

Inscriptions obligatoires

RENDEZ VOUS GRATUITS ET SANS ENGAGEMENT
SUR NOS SITES :



<https://www.fertilemag.com>

<https://www.eke-kdos.com>

WEBINAIRE Fertilemag et BarcelonaIVF

Le Jeudi 29 Avril 2021
à 20h30 

PROGRAMME:

20h30: Présentation de Fertilemag
20h45 Présentation de la clinique
21H15: Questions réponses
avec la participation du Dr Cristina GUIX,



Inscription Obligatoire :

Mail : fertilemag@outlook.com
<https://www.fertilemag.com>





SAMEDI 29 Mai 2021
PARIS
JOURNÉE D'INFORMATION
 ASSOCIATION CEKI & LES CLINIQUES
 GIREXX ET QUIRONALUD

**TOUT SAVOIR
 SUR LA PMA**

PROGRAMME:
 9H à 17H:

Rendez vous individuels gratuits et sans engagement
 avec les cliniques de votre choix

INSCRIPTION OBLIGATOIRE
 09.87.67.05.98

Mail: kdosceki@gmail.com
 Site web: <https://www.eke-kdos.com>



Fertilemag et Laétitia PETIT,
 hypnothérapeute vous proposent un

Webinaire
"L'hypnose en PMA"

Le Mardi 11 Mai 2021
à 20h30

Inscription ICI

<https://www.fertilemag.com>

SAMEDI 26 JUIN 2021
MARSEILLE
JOURNÉE D'INFORMATION
 ASSOCIATION CEKI & LES CLINIQUES
 GIREXX ET GINEFIV

**TOUT SAVOIR
 SUR LA PMA**

INSCRIPTION OBLIGATOIRE
 09.87.67.05.98

Mail: kdosceki@gmail.com
 Site web: <https://www.eke-kdos.com>

PROGRAMME:
 9H à 17H:

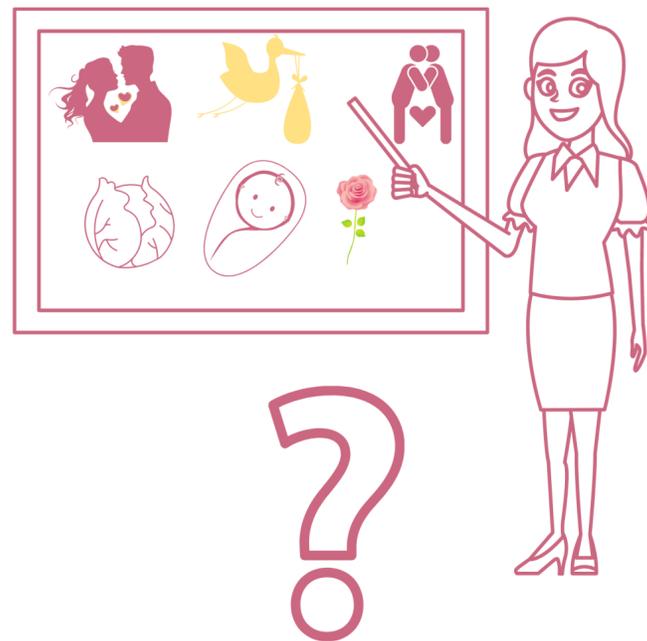
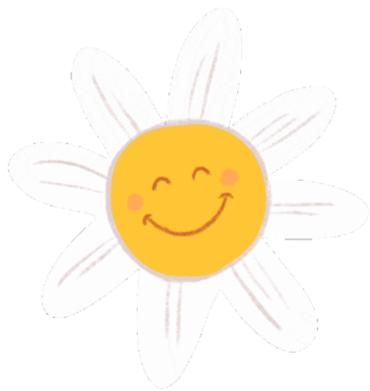
Rendez vous
 individuels
 gratuits et sans
 engagement
 avec les cliniques
 de votre choix

WEBINAIRE
"AUTOUR DU DON"
Mardi 18 Mai 2021- 20h30

L'association CEKI & Fertilemag vous proposent un webinaire
 animé par Léa KARPEL, psychologue clinicienne
 et la participation d'Oriana, 18 ans, née par don d'ovocytes direct

Mail: fertilemag@outlook.com
 Sites web: <https://www.eke-kdos.com>
 ou <https://www.fertilemag.com>

COMMENT ON FAIT LES BB



Depuis la nuit des temps on sait faire les bébés mais depuis quelques années des avancées techniques changent la donne et permettent ce qui était impossible naturellement il y a à peine 40 ans. De plus en plus d'outils sont disponibles et font parfois oublier les fondamentaux. Revenons en quelques lignes sur ces fondamentaux.

Il y a 2-3 générations, les jeunes filles étaient mariées autour de 20 ans (25 ans était la limite supérieure !), elles étaient enceintes dans l'année en général, elles étaient d'ailleurs cantonnées à une seule fonction : mère de famille. Aujourd'hui à 20 ans, les filles commencent leurs études et font démarrer leur carrière professionnelle en espérant trouver en chemin leur prince charmant. L'émancipation des femmes, l'évolution du schéma familial ont bousculé la procréation et même si nous n'avons pas du tout envie de revenir à la condition sociale du siècle dernier, certaines notions traditionnelles autour de la conception doivent être rappelées car essentielles :

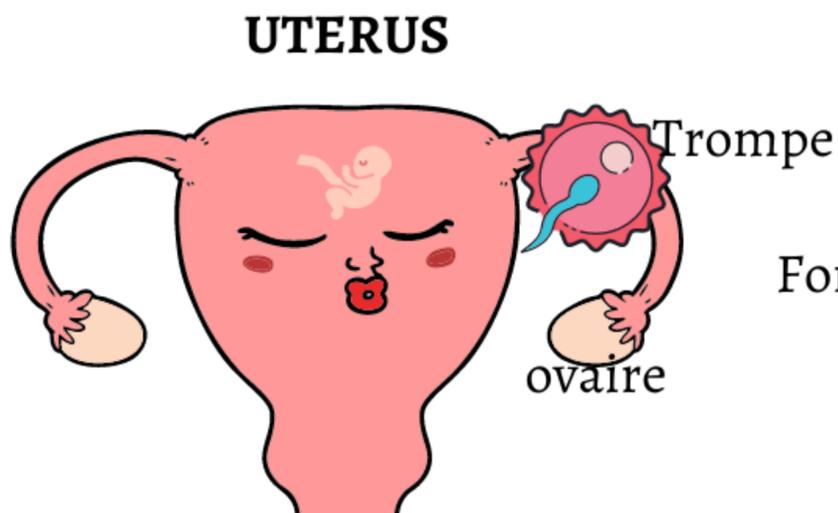
L'âge de la femme est le facteur pronostic le plus important dans la procréation. L'âge optimal pour obtenir une grossesse est entre 20 et 30 ans. A partir de 30 ans les chances de grossesse diminuent progressivement avec une diminution plus rapide après 35 ans. Cela est rarement en adéquation avec l'évolution socio-professionnelle des femmes aujourd'hui. Cette notion est peu connue et les femmes sont surprises lorsqu'elles ont des difficultés à concevoir avant 40 ans.



Une autre conséquence de l'évolution sociétale est la programmation et l'impatience. Après avoir repoussé le projet de grossesse de plusieurs années carce n'était pas le moment professionnellement, dans le couple, individuellement, il faut que la grossesse démarre le mois de l'arrêt de la contraception sinon c'est la panique. Or, si à 25 ans, 80% des couples ont conçu à 3 mois, à 35 ans, faut 6 mois pour que 80% des couples aient conçu. A 40 ans la probabilité d'avoir conçu dans l'année est de 40%. Le délai de conception s'allonge avec l'âge de la femme car la proportion d'embryons atteints d'anomalie chromosomique augmente et ne s'implantent pas. Il faut donc s'armer de patience et ne pas céder à la tentation de la programmation de la conception. Il est insupportable d'envisager qu'une application nous dise quand avoir des rapports sexuels. De même pour les tests d'ovulation, les courbes de température. Elles mettent un stress individuellement et sur le couple qui me semble non nécessaire et même néfaste. Il est important d'avoir des rapports fréquents et réguliers tout au long du cycle pour concevoir. Centrer sur l'ovulation est à mon avis source d'erreur et de stress.

A ce délai pour obtenir la grossesse, peut s'associer le risque de la fausse couche qui augmente aussi avec l'âge puisque 40% des grossesses obtenues à 40 ans peuvent aboutir à une fausse couche. Enfin pour finir de vous convaincre, les grossesses après 40 ans sont plus risquées pour la mère et pour l'enfant à venir. Donc si son parcours de vie le permet, il vaut mieux faire un bébé jeune et ne pas "attendre que ce soit le bon moment » car il n'existe pas "de bon moment". Il est tout à fait possible de mener à bien une grossesse et l'éducation de ses enfants tout en menant une carrière professionnelle riche.

Base anatomique



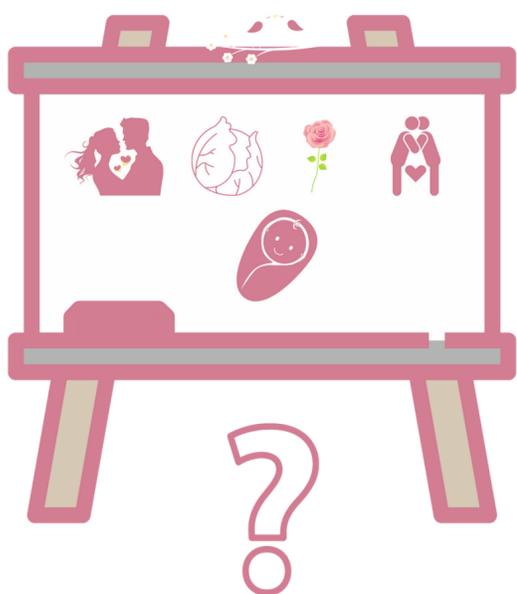
Formation de l'embryon

La grossesse résulte de l'implantation dans l'utérus d'un embryon qui est le fruit de la fusion d'un spermatozoïde et d'un ovule. Les spermatozoïdes et ovules sont produits par une division cellulaire très spéciale : la méiose. Celle-ci se déroule très différemment

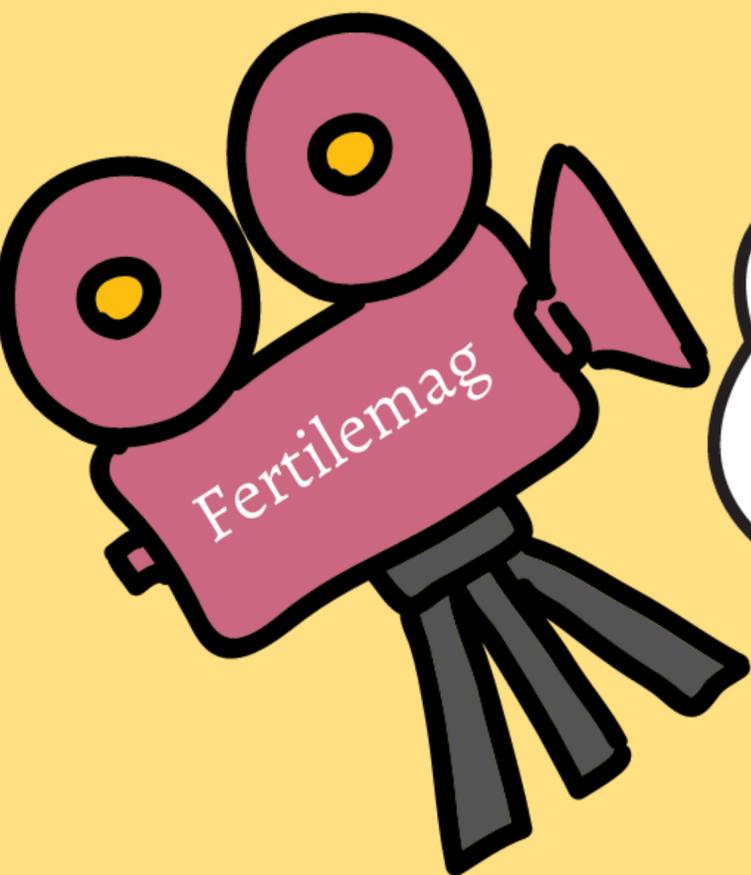
chez l'homme et chez la femme : chez l'homme elle se fait en continu dans la vie avec un cycle "de production" de 3 mois. Chez la femme, elle débute pendant la vie intra utérine, reprend au moment de l'ovulation et se termine au moment de la fécondation. Un stock d'ovocytes est produit pendant la vie intra utérine et il s'épuise avec le temps d'où la possibilité de procréation limitée dans le temps chez la femme.

Pour que le spermatozoïde et l'ovule se rencontrent il faut que l'ovule soit expulsé dans la trompe ou il survit 24 heures et que les spermatozoïdes, déposés au fond du vagin, mobiles et aidés par les mouvements de l'utérus et de la trompe les rejoignent à l'extrémité distale de la trompe. L'embryon formé par fusion des deux gamètes ira rejoindre la cavité utérine grâce aux mouvements de la trompe et s'implantera dans la paroi utérine où la grossesse pourra se développer. On comprend bien que l'ensemble des organes de reproduction féminins ou masculins doivent être intègres, anatomiquement et fonctionnellement pour que la grossesse puisse se produire.

Elodie Adda Herzog Gynécologue



MICRO TROTTOIR



Cyril et Naty se sont rendus à Lyon pour interroger des personnes dans la rue .

Dis, comment on fait les BB ?

Un moment fort sympathique et convivial



EN MUSIQUE

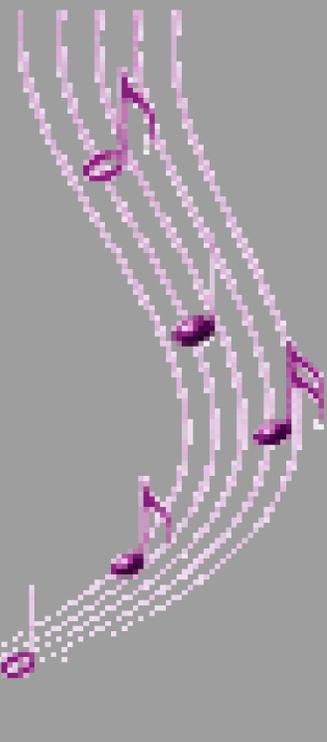
avec Vianney



"Beau Papa" de Vianney

J'avais pas prévu d'un jour adopter
Mon enfant j'ai dû surtout m'adapter
Y'a pas que les gènes qui font les familles
Des humains qui s'aiment suffisent
Et si l'averse nous touche, toi et moi
On la traverse à deux, à trois
Et si l'averse nous touche, toi et moi
Prends ma main de beau-papa
J't'attendais pas
J'te laisserai pas
Même sans l'même sang, on s'aimera
Non, je ne volerai jamais la place du premier qui t'a dit "Je t'aime"
Sur ton visage, on voit son visage et c'est ainsi que tu es belle
De vous à moi, c'est moi, j'avoue, qui me suis invité
Dans sa vie, là, dans la vie où elle n'a rien demandé
Et si l'averse nous touche, toi et moi
On la traverse à deux, à trois
Et si l'averse nous touche, toi et moi
Prends ma main de beau-papa
J't'attendais pas
J'te...

Ecoutez ici



A LA RECHERCHE DE

Nous recherchons des rédacteurs (rices) d'articles avec numéro de SIRET (autoentrepreneur, indépendant*) étant ou ayant été dans le parcours du désir d'enfant serait un plus mais pas nécessaire.

*Être auto-entrepreneur, indépendant ou une personne ayant un numéro de SIRET serait souhaité.

Nous acceptons bien entendu toutes celles et ceux qui souhaitent écrire gratuitement. Remplir le formulaire

Interview filmée et ou à l'écrit de personnes peu importe votre parentalité sur les parcours de PMA en France et à l'étranger. Tous les profils seront examinés. Remplir le formulaire

Vous êtes un centre de PMA, une clinique, un thérapeute, vous souhaitez vendre vos produits liés à la fertilité.

Centre de PMA ou clinique : Remplir le formulaire

Thérapeute : Remplir le formulaire

Vous voulez vendre vos produits : Remplir le formulaire

Nous écrire  fertilemag@outlook.com



Fertilemag est une marque déposée EUIPO sous le numéro 1124461

Adresse 7 Avenue Kennedy 39500 Tavaux FRANCE

SAS au capital de 2000 € FR29 884885351

Adresse mail : fertilemag@outlook.com

<https://www.fertilemag.com>



: 06 74 47 84 29



Toute reproduction interdite © copyright 2021

Questionnaire de SATISFACTION

Le premier numéro est terminé.

Afin de vous offrir un magazine de qualité et à la hauteur de vos espérances, nous avons préparé un questionnaire de satisfaction.

Pourriez-vous le remplir ? Merci d'avance !

L'équipe Fertilemag



Le mot de la fin

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

Nous espérons que vous avez pris du plaisir à le lire ! Car nous-mêmes, nous avons pris "notre pied" à l'imaginer, le construire, l'alimenter avec professionnalisme, humour et surtout, notre coeur.

On vous donne rendez-vous fin juin 2021 pour le numéro 2 digital et, dès la rentrée prochaine, nous espérons la version écrite.

Si vous souhaitez rejoindre l'équipe Fertilemag, n'hésitez pas à nous écrire : fertilemag@outlook.com

Au plaisir.

L'équipe Fertilemag.



Nous donnons vie à votre rêve d'avoir un enfant



 quirónsalud



Avda. Juan de Borbón esquina Avda. Abenarabi,
s/n. 30008 Murcia (Espagne)



+34 96 827 10 30

+34 64 656 47 65

@ Fabiola.mwaba@quironсалud.es

www.quironсалud.es/levante/fr