



Respect



Qualité



Solidarité



Innovatie



Engagement

Préservation de la fertilité par congélation d'ovocytes

Dr Candice Autin

Responsable du centre de PMA du CHU Saint-Pierre

Symposium Gynéco-Obstétrique
Santé féminine: dépistage, fertilité et parcours de soins

CHU Saint-Pierre, samedi 21 mars 2026



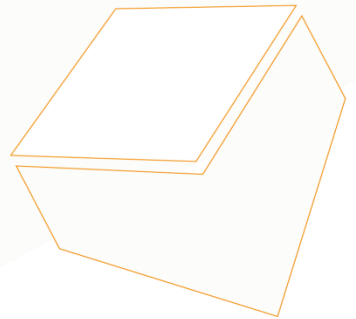
Plan

- Indications de congélation d'ovocytes
- Aspects légaux
- Aspects médicaux de la cryopréservation
- Coût d'une cryopréservation ovocytaire
- 10 ans d'AGE banking en chiffres



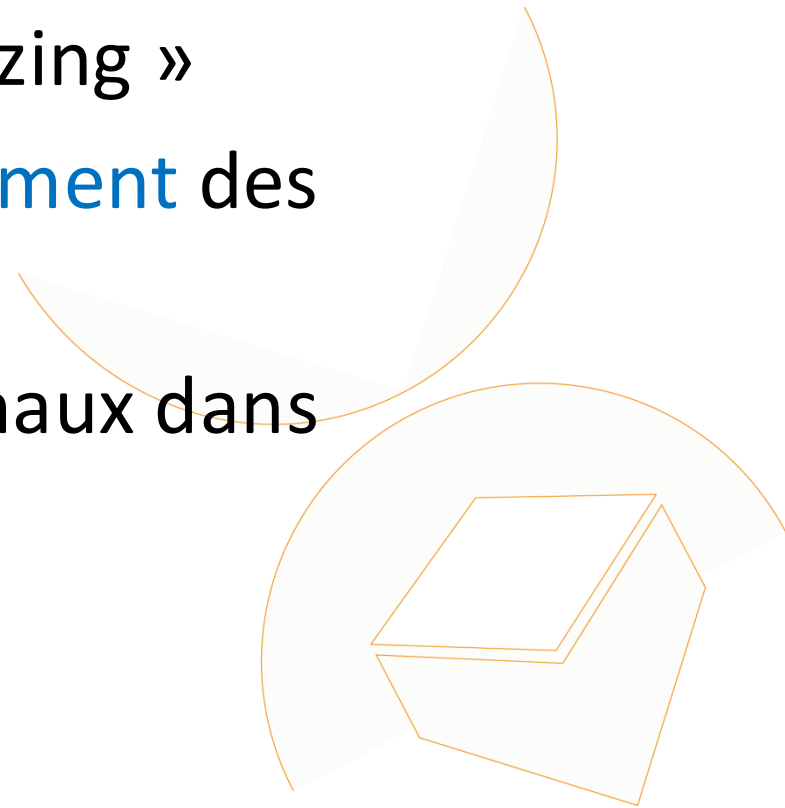
Plan

- **Indications de congélation d'ovocytes**
- Aspects légaux
- Aspects médicaux de la cryopréservation
- Coût d'une cryopréservation ovocytaire
- 10 ans d'AGE banking en chiffres



Indications de congélation de gamètes

- 1) **Cancers** ou affections altérant la fertilité
→ convention INAMI « freezing »
- 2) En prévention du **vieillissement** des ovocytes (AGE banking)
- 3) Avant traitements hormonaux dans cadre **transitions de genre**



Indications de congélation de gamètes

1) Cancers ou affections altérant la fertilité

Pris en charge par l'INAMI dans le cadre de la **convention « freezing »**, indications élargies en 2023

Montant forfaitaire comprenant les frais de prélèvement, congélation et conservation des gamètes ou de tissu ovarien/testiculaire

Indications de congélation de gamètes

1) Cancers ou affections altérant la fertilité

Cdts:

- Signature convention avec centre agréé
- Durée de conservation =10 ans (prolongation possible)
- Age: F <38 ans et H<45 ans



Convention «freezing » de 2023

Article 2 :

Les bénéficiaires visés par la présente convention sont :

a) des patients devant subir un schéma thérapeutique potentiellement gonadotoxique pour l'une des indications suivantes:

- affection **néoplasique d'un organe** (tumeur solide cancéreuse) ;
- affection **maligne hématopoïétique ou ganglionnaire** (leucémie, lymphome, myélome multiple)

b) des patients subissant un schéma thérapeutique potentiellement gonadotoxique pour ces mêmes indications ;

c) des patients ayant subi un schéma thérapeutique gonadotoxique ayant eu un impact démontré sur leur fertilité, pour ces mêmes indications ;

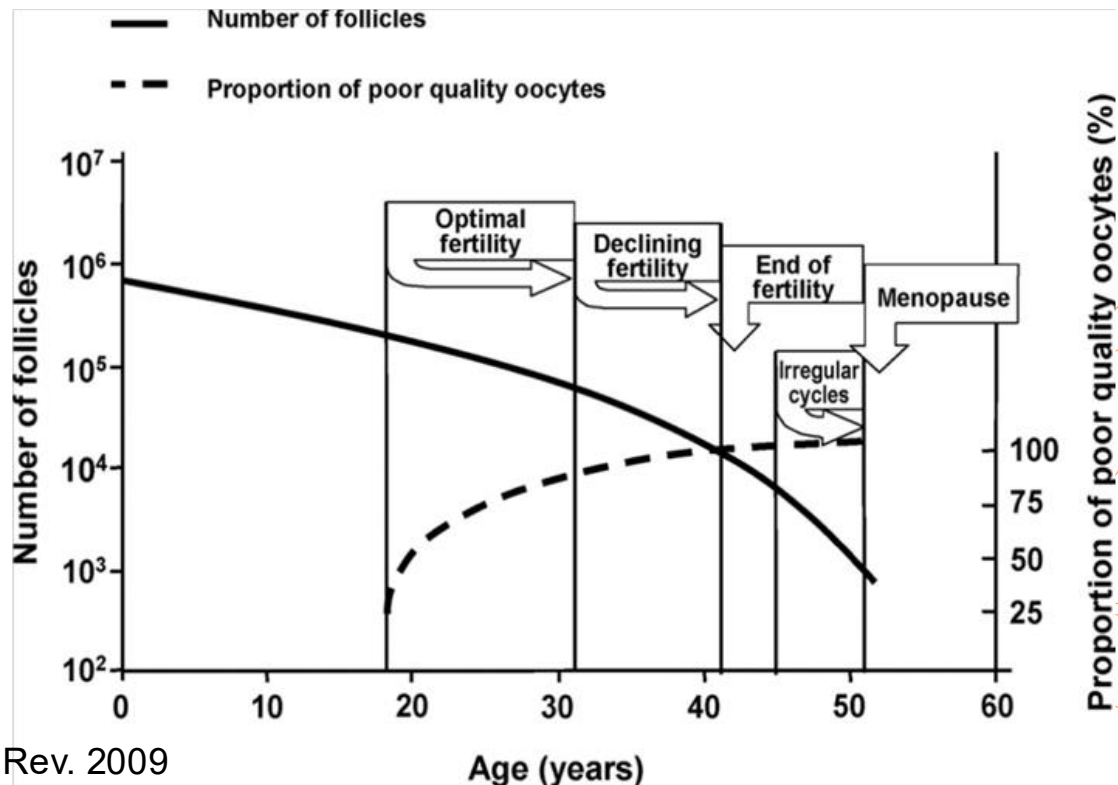
d) des patients avec un **cancer testiculaire** ne nécessitant pas de chimio- ou radiothérapie ;

Convention «freezing » de 2023

- e) des patients avec tumeur(s) borderline ovarien(s) ;
- f) des patientes porteuses d'une mutation génétique devant subir une ovariectomie préventive à cause d'un haut risque de cancer mammaire ou de cancer ovarien ;
- g) des patients avec une maladie hématopoiétique nécessitant une greffe de cellules souches ;
- h) des patients devant subir une orchidectomie bilatérale ou unilatérale dans le cadre où il ne dispose déjà que d'un seul testicule restant (antécédents d'orchidectomie unilatérale controlatérale, agénésie unilatérale d'un testicule, ...) ;
- i) des patientes présentant une endométriose ovarienne bilatérale ou des kystes ovariens dermoïdes bénins bilatéraux nécessitant un traitement chirurgical impactant la fertilité

Indications de congélation des ovocytes

2) En prévention du vieillissement ovarien

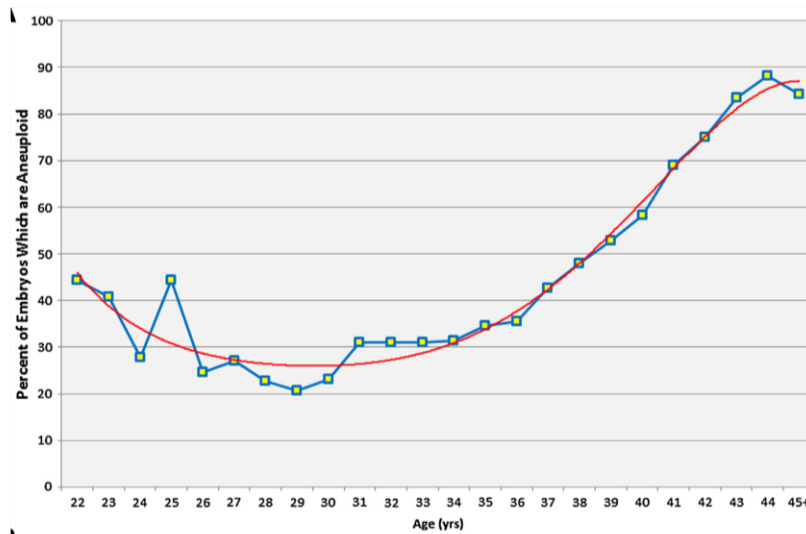


Proportion of poor quality oocytes (%)

Broekmans and al., Endocr Rev. 2009

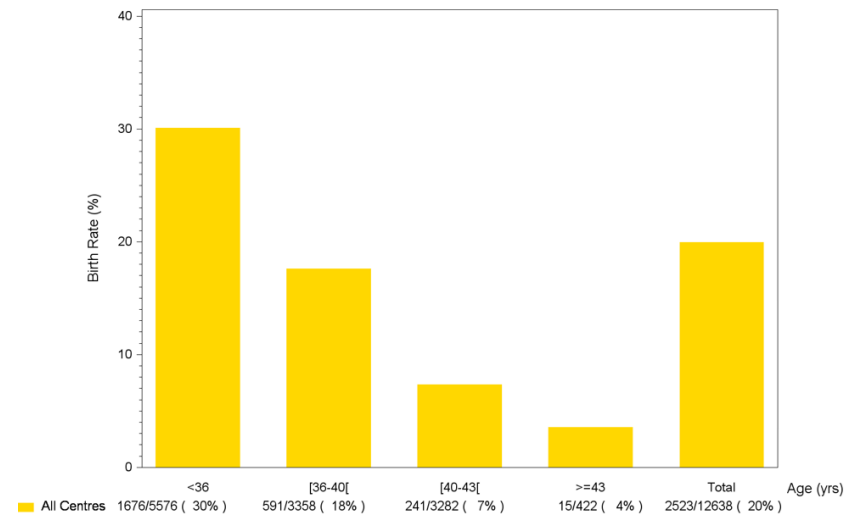
Indications de congélation des ovocytes

2) En prévention du vieillissement ovarien



Franasiak and al., Fertil Steril 2014

Figure 2.34 Own fresh cycles: Birth rate per transferred embryo according to age



Belrap 2023

Indications de congélation de gamètes

2) En prévention du vieillissement ovarien

→ AGE banking (Anticipation of Gamete Exhaustion banking)

Cryopréservation des ovocytes en vue de prévenir le vieillissement ovarien

Non remboursé par INAMI

Conseillé avant 36 ans



Combien d'ovocytes faut-il congeler?

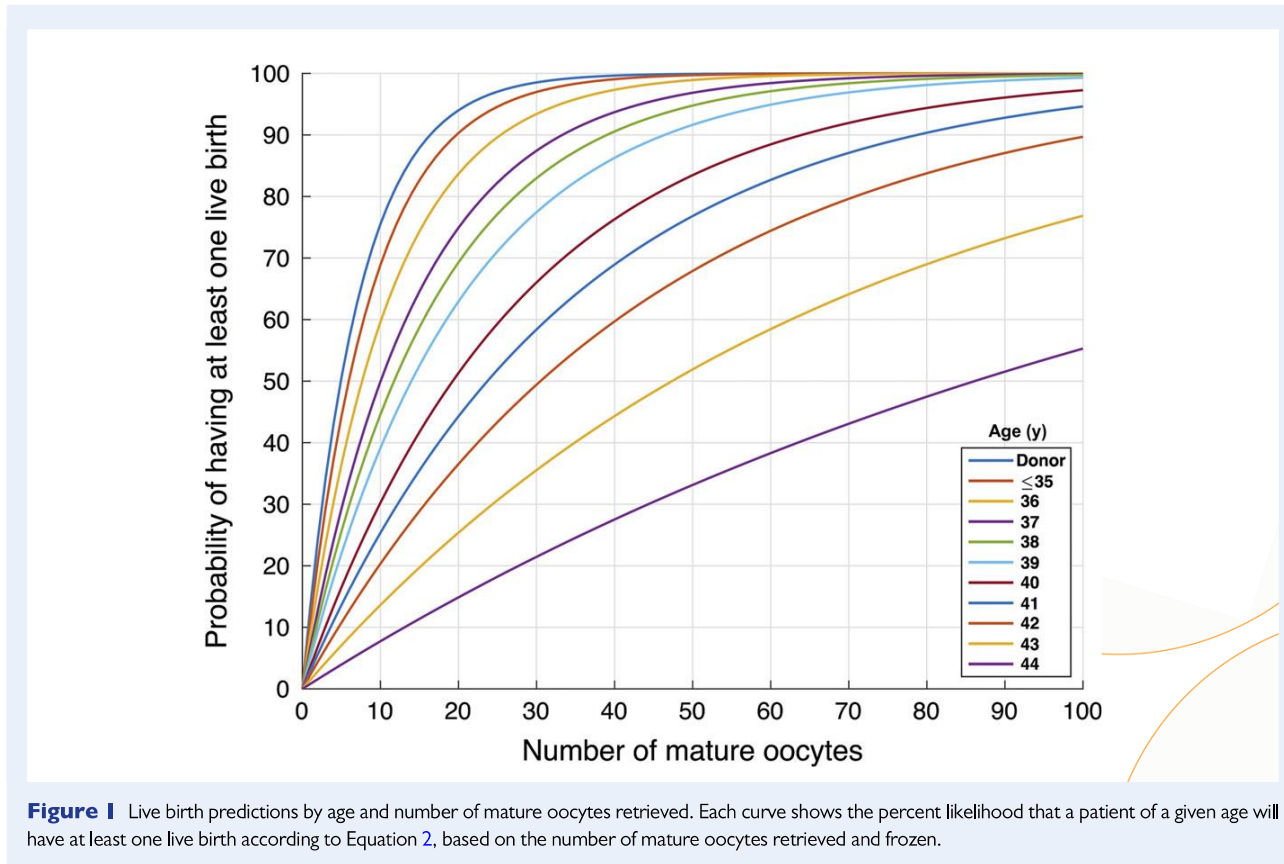


Figure 1 Live birth predictions by age and number of mature oocytes retrieved. Each curve shows the percent likelihood that a patient of a given age will have at least one live birth according to Equation 2, based on the number of mature oocytes retrieved and frozen.

Pour avoir **75% de chances d'avoir un enfant**, il faut: **10 ovocytes à 34 ans**,
20 ovocytes à 37 ans et **61 ovocytes à 42 ans**.

Goldman and al., Hum Reprod 2017

Utilisation des ovocytes congelés

Revue systématique de *Hirsch and al, Hum Reprod Update 2024*:

10 études de 1999 à 2020, 8750 femmes

- 11,1 % (+/- 4,7) des patientes sont venues récupérer leurs ovocytes
- Age moyen lors congélation: 37,2 ans (+/- 0,8)
- Nb moyen d'ovocytes congelés: 12,6 (+/- 3,6)
- Age moyen lors dévitrification: 38,1 ans
- Taux de naissances vivantes : 28 %
 - Si cryo < 35 ans: 52 %
 - Si cryo >40 ans: 19 %

Indications de congélation des ovocytes

3) Avant traitement hormonal dans les transitions de genre

- Augmentation très importante des demandes ces dernières années
- Majorité congélation sperme (F trans)
- Freins pour les demandes de congélation d'ovocytes (H trans): lourdeur et coût du traitement



Plan

- Indications de congélation d'ovocytes
- **Aspects légaux**
- Aspects médicaux de la cryopréservation
- Coût d'une cryopréservation
- 10 ans d'AGE banking en chiffres



Aspects légaux



- **Loi du 6 Juillet 2007 *Loi relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes***
 - Fixe les conditions requises pour le prélèvement des gamètes (âge, signature d'une convention)
 - Fixe le délai de conservation des gamètes
 - Fixe le devenir des gamètes cryopréservés
 - Permet à tout centre de PMA de refuser une prise en charge

Aspects légaux



- **Loi du 19 décembre 2008** *Loi relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique*

Remplacée en 2024 par le **Règlement (UE) 2024/1938** concernant les « SoHO »

Le sperme ,les ovocytes et les embryons sont des « substances d'origine humaine destinées à une application humaine » et quand ils sont utilisés ou congelés , sont soumis à cette réglementation.

Pour les patients: obligation de *sérologies* au moment du don



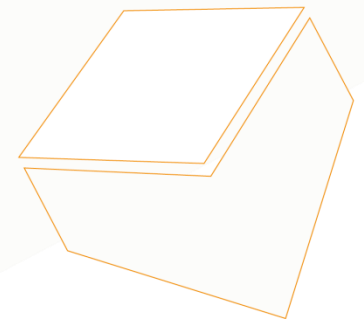
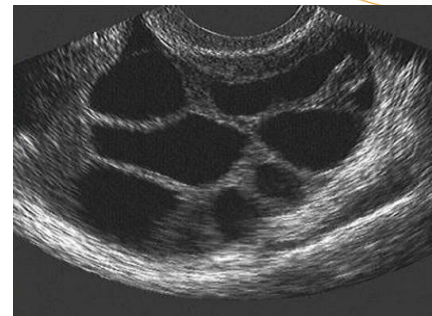
Plan

- Indications de congélation d'ovocytes
- Aspects légaux
- **Aspects médicaux de la cryopréservation**
- Coût d'une cryopréservation ovocytaire
- 10 ans d'AGE banking en chiffres

Aspects médicaux de la congélation d'ovocytes

1^{ère} étape : stimulation ovarienne

Stimulation ovarienne (par les gonadotrophines) pour obtenir la croissance de plusieurs follicules associée à **inhibition hypophysaire pour empêcher une ovulation prématurée** (par les agonistes ou antagonistes de la LHRH ou par la prise de progestatifs= PPOS)

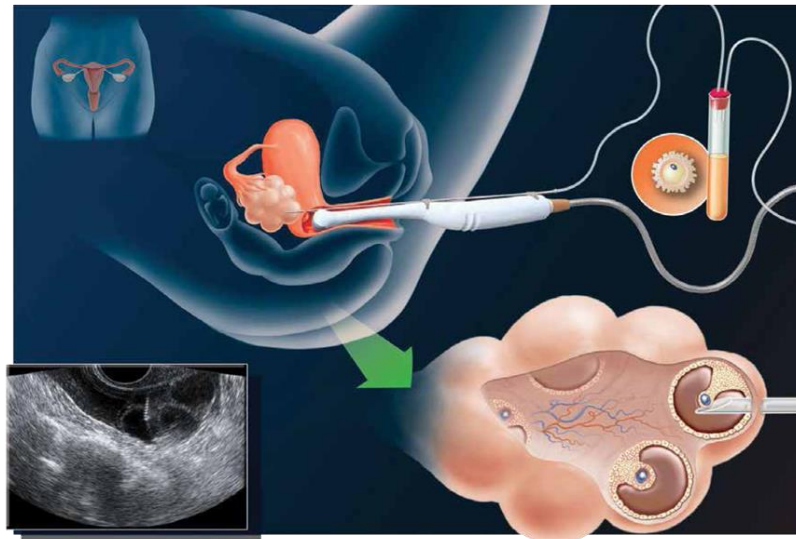


Aspects médicaux de la congélation d'ovocytes

2ème étape : ponction ovocytaire

Par voie vaginale sous échoguidage

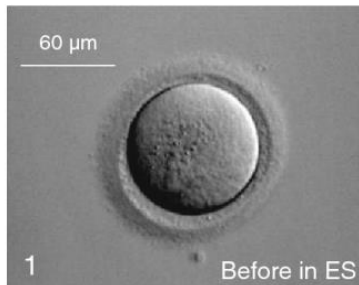
Sous anesthésie locale en clinique de jour



Aspects médicaux de la congélation d'ovocytes

3ème étape : congélation ovocytaire

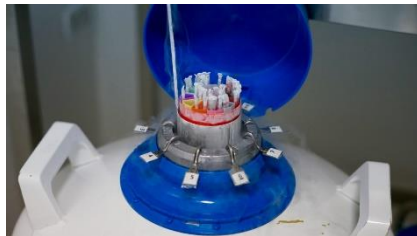
- **Technique utilisée: vitrification ovocytaire**
- Technique de congélation ultra-rapide à des températures extrêmement basses (-196° C) afin d'éviter la formation de cristaux de glace
- Interruption de tout processus biologique
- Survie ovocytaire après dévitrification +/- 80 %



Aspects médicaux de la congélation d'ovocytes

3ème étape : congélation d'ovocytes

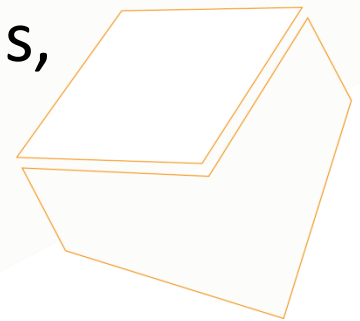
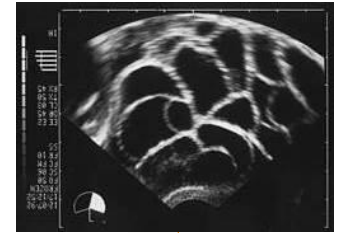
- Ovocytes vitrifiés par 2 dans pailles sécurisées
- Stockage dans cuves d'azote liquide
- Nombre ovocytes vitrifiés communiqué le lendemain par téléphone + envoi courrier dans le mois qui suit



Aspects médicaux de la congélation d'ovocytes

Complications possibles (1-2 %)

- Syndrome d'hyperstimulation ovarienne (OHSS)
- Torsion annexielle (0,1 à 0,8%)
- Hémorragie intraabdominale
- Infections (inoculation germes du vagin)
- Lésions organes intraabdominaux (intestins, vessie,...)





Plan

- Indications de congélation d'ovocytes
- Aspects légaux
- Aspects médicaux de la cryopréservation
- **Coût d'une cryopréservation ovocytaire**
- 10 ans d'AGE banking en chiffres



Coût d'une cryopréservation ovocytaire

- Si dans critères de la Convention INAMI:
Forfait de 1300 euros couvrant médication, prélèvement et conservation pris en charge par l'INAMI
- Hors convention et avec mutuelle:
+/- 2000 euros (pour 1 cycle de traitement)
- Hors convention et sans mutuelle:
+/- 4000 euros (pour 1 cycle de traitement)



Plan

- Indications de congélation d'ovocytes
- Aspects légaux
- Aspects médicaux de la cryopréservation
- Coût d'une cryopréservation ovocytaire
- **10 ans d'AGE banking en chiffres**

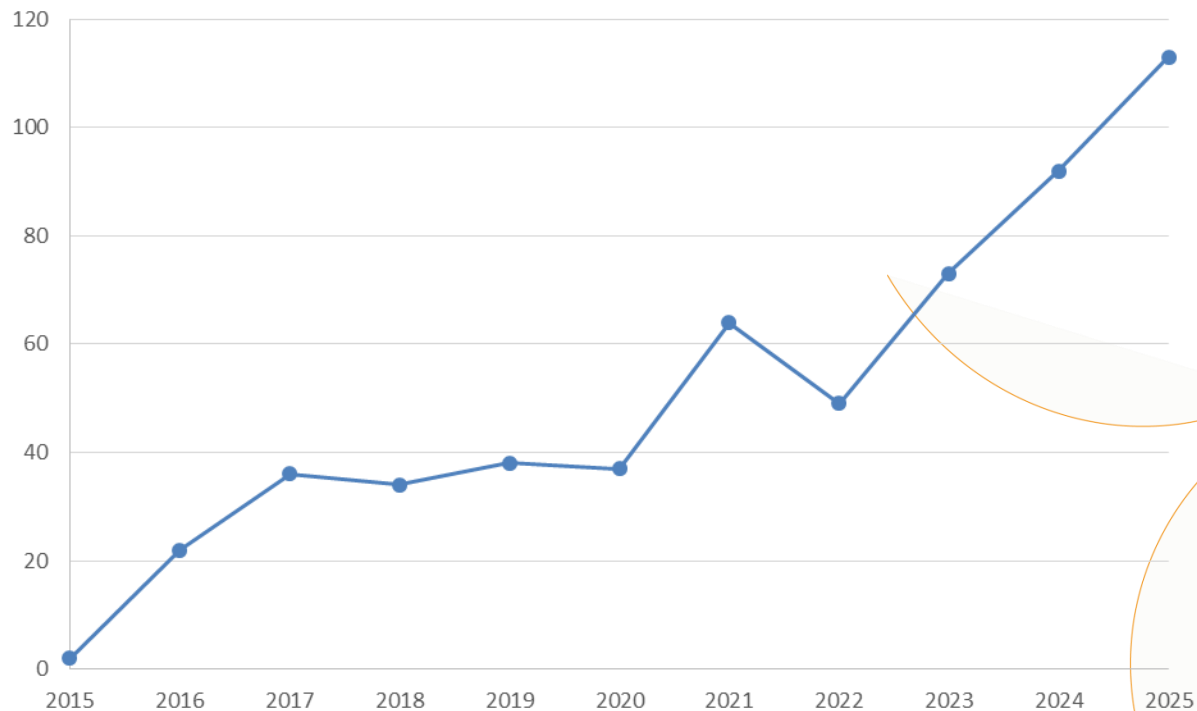


L'AGE banking au CHU Saint-Pierre en chiffres

- Démarrage en 12/2015
- Nombre total de cycles en 10 ans (2015-2025):
560 cycles
- Evolution récente:
 - augmentation très importante des demandes
 - diminution de l'âge moyen des demandes

L'AGE banking au CHU Saint-Pierre en chiffres

Evolution nombre de demandes



L'AGE banking au CHU Saint-Pierre en chiffres

- **Trajet de soin**

- Consultation médicale:

- Anamnèse + AMH
- Explication de la technique et des complications
- Taux de grossesse selon l'âge et le nombre d'ovocytes
- Risques maternité tardive
- Coût
- Devenir des ovocytes non utilisés
- Consultation psy: discussion et réflexion sur le désir d'enfant, la fertilité, les attentes, le risque de déception,...

L'AGE banking au CHU Saint-Pierre en chiffres

- Profil des patientes

- Age moyen:

2015 à 2022: 36,1 ans

2024: 35, 7 ans

2025: 35,2 ans

- Types de professions: milieu de la santé, postes à responsabilité, déplacement pour le travail (ONG), CEE

- Origine: majoritairement caucasiennes

L'AGE banking au CHU Saint-Pierre en chiffres

- Devenir des patientes entre 2015 et 2022 (n=132)
 - **49%** des patients n'ont pas eu de grossesse depuis leur traitement de cryopréservation et ne sont actuellement pas dans un projet d'enfant
 - **26%** des patientes ont eu un/des enfant(s) ou sont actuellement enceintes
 - **13,5%** sont dans un projet de grossesse (spontanée ou par PMA) n'utilisant actuellement pas leurs ovocytes congelés
 - **11%** ont dévitrifié leurs ovocytes



Take home messages

- Congélation d'ovocytes est une technique désormais bien maîtrisée et présentant peu de risques
- Augmentation actuelle des demandes d'AGE banking
- Pertinence à discuter au cas par cas (âge, pathologies, mode de vie, nb d'enfants souhaité,...)
- Grossesse n'est JAMAIS garantie
- Risques maternité tardive à considérer
- Taux d'utilisation des ovocytes congelés très faible



Respect



Qualité



Solidarité



Innovatie



Engagement

Merci pour votre attention!

