



# Communiqué de presse

Grenoble, le 6 février 2023

Contact presse

**Zoé Fertier**

Responsable Relations presse

04.76.76.53.63 // [zfertier@chu-grenoble.fr](mailto:zfertier@chu-grenoble.fr)

## Le centre de diagnostic pré-implantatoire du CHU Grenoble Alpes fête ses 5 ans !

5 ans après l'ouverture du centre de diagnostic pré-implantatoire (DPI) du CHU Grenoble Alpes, habilité par l'Agence de la biomédecine, plus de 1 000 demandes de prises en charge ont été déposées et étudiées, grâce à une équipe pluridisciplinaire composée de généticiens, de biologistes de la reproduction, de gynécologues-obstétriciens, de sages-femmes, d'anesthésistes, d'une psychologue et d'assistantes médicales administratives.

*« C'est un diagnostic qui s'adresse à des couples qui ont un problème génétique ou chromosomique identifié. On va réaliser ce diagnostic sur les embryons obtenus in vitro pour sélectionner les embryons sains et éviter de transférer un embryon porteur d'une pathologie dite grave et incurable. »*

Pr Pierre Ray, coordonnateur du centre de DPI du CHU Grenoble Alpes

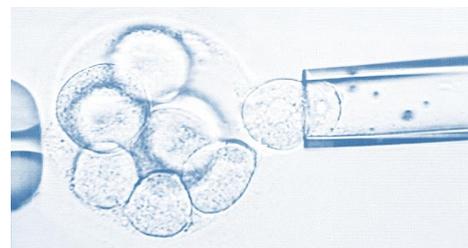


*« Nous tenions vraiment à vous remercier pour l'accompagnement incroyable que vous nous avez apporté dans cette démarche difficile du DPI. Nous avons pu vivre sereinement ce processus grâce à votre accompagnement, à votre disponibilité, votre gentillesse et votre professionnalisme ! »*

Camille et Charles, couple pris en charge au centre de DPI

### Principe du diagnostic pré-implantatoire

Le diagnostic pré-implantatoire consiste à réaliser un diagnostic génétique à partir de cellules prélevées sur un embryon obtenu par fécondation in vitro. Il représente ainsi une alternative au diagnostic prénatal dont le seul recours était l'interruption médicale de grossesse, en cas d'atteinte du fœtus.



Biopsie embryonnaire en vue d'un diagnostic pré-implantatoire.  
© Benoît Raiau / Agence de la biomédecine

Il s'intègre dans une démarche d'aide médicale à la procréation (AMP) qui nécessite le recours à une fécondation *in vitro*, avec au préalable un traitement de stimulation ovarienne. Le couple doit donc réunir les conditions réglementaires d'accès à l'AMP. Le délai moyen de prise en charge varie entre 8 et 18 mois.

Le DPI est un processus complexe, qui nécessite d'établir une procédure personnalisée de haute technicité pour chaque couple. Les techniques d'analyse utilisées sont adaptées aux pathologies : techniques d'hybridation *in situ* en fluorescence (FISH) pour les anomalies chromosomiques ou techniques de biologie moléculaire pour les maladies géniques. Seuls les embryons indemnes de la maladie seront retenus en vue de leur transfert intra-utérin. Les embryons sains surnuméraires pourront être congelés en vue d'un transfert ultérieur.

Le taux de réussite d'une grossesse après transfert d'un embryon issu d'un DPI est équivalent à celui des FIV, soit environ 30%.