

Nous allons faire un bilan de fertilité

Cabinet des Docteurs TORRE HAMON HALLET

Adresse du site : www.docvadis.fr/cabinet-torre-hamon-hallet



Validé par

le Comité Scientifique Médecine générale

Fertilité et fécondité sont deux notions différentes. Les problèmes de fertilité peuvent se traiter.

Fécondité et fertilité, est-ce la même chose ?

Ces deux mots définissent deux notions différentes. La fécondité définit la capacité de se reproduire et de concevoir un ou plusieurs enfants. Ce terme s'applique plus à la femme qu'à l'homme. La fertilité est l'aptitude du couple à concevoir un bébé. Cela concerne aussi bien l'homme que la femme.

Quand peut-on dire qu'il y a un problème de fertilité dans un couple ?

On considère que le temps nécessaire pour qu'une conception soit réussie est en moyenne de 4 cycles (4 mois) pour un couple âgé d'environ 25 ans : on estime à 25 % les chances de concevoir une grossesse à chaque cycle. Médicalement, on estime qu'il y a infertilité lorsqu'un couple désirant un enfant n'a pas déclenché de grossesse après 2 ans environ, malgré des rapports réguliers, avec pénétration et éjaculation, sans toilette vaginale après le rapport, et sans contraception.

Est-ce fréquent ?

Oui. Tous les ans, en France, 500 000 couples consultent leur médecin pour obtenir de l'aide pour concevoir. On estime qu'environ 1 couple sur 7 consulte à ce sujet et 1 sur 10 va suivre un traitement.

La fertilité d'un couple évolue-t-elle dans le temps ?

Oui. La fertilité diminue progressivement avec le temps.

- A 30 ans, une femme qui souhaite un enfant a 75 % de chances de réussir au bout d'un an.
- A 35 ans, une femme qui souhaite un enfant a 66 % de chances de réussir au bout d'un an.
- A 40 ans, une femme qui souhaite un enfant a 44 % de chances de réussir au bout d'un an.

C'est la raison pour laquelle il est important de consulter dès qu'un problème de fertilité est soupçonné. Vous devez en parler avec votre médecin.

Quand faut-il consulter ?

On estime qu'après 2 ans, avec des rapports réguliers et non protégés qui n'ont pas abouti à une grossesse, un couple peut consulter pour infertilité ou hypofertilité (fertilité réduite). Toutefois, si la femme a plus de 35 ans, et s'il existe une pathologie connue de l'appareil génital chez un des membres du couple, la consultation peut se faire plus tôt.

Comme près de 500 000 couples, consultez votre médecin pour être renseignés et obtenir de l'aide pour concevoir un enfant



Comme près de 500 000 couples, consultez votre médecin pour être renseignés et obtenir de l'aide pour concevoir un enfant

Qu'est-ce qu'un bilan de fertilité ?

Si votre médecin soupçonne un problème de fertilité dans votre couple, il peut être amené à vous prescrire un bilan de fertilité. Ce bilan s'adressera à chaque membre du couple. Le premier bilan concerne l'homme. Il

comprend un spermogramme qui analyse la quantité et la présence de spermatozoïdes dans le sperme et une spermoculture pour rechercher la présence d'une infection. Le bilan de la femme peut comprendre une analyse des courbes de température, des dosages hormonaux, différents prélèvements vaginaux, des biopsies, des radiographies de l'utérus... Parfois, l'examen peut être complété par un caryotype (analyse de la carte génétique) ou une sérologie (recherche dans le sang d'une infection génitale), demandés à chaque membre du couple.

Quels sont les traitements possibles ?

En fonction de la cause de la stérilité, des traitements peuvent être proposés. Différentes solutions peuvent être envisagées en réponse à votre problème :

- Un traitement hormonal (stimulation de l'ovulation...).
- La chirurgie (pour réparer des trompes obturées, rétablir des malformations utérines...).
- Une insémination intra-utérine en cas de problème de glaire cervicale.
- Une fécondation in vitro qui va réunir les spermatozoïdes et les ovocytes (du couple ou de donneurs), afin d'obtenir un embryon qui sera ensuite réimplanté dans la cavité utérine.
- Une ICSI (IntraCytoplasmic Sperm Injection) en cas de problème de qualité ou de quantité des spermatozoïdes. Cette technique consiste à féconder directement in vitro un ovocyte en introduisant un seul spermatozoïde.
- Don de sperme, en cas de stérilité masculine définitive.
- Don d'ovocytes indiqué en cas d'absence de production d'ovocytes par la femme ou d'échecs répétés de FIV.
- Don d'embryon. Il est rare, car il ne se fait qu'en cas de stérilité masculine définitive associée à une stérilité féminine par insuffisance ovarienne totale.

Il est important que chacun des membres du couple effectue le bilan de stérilité demandé par son médecin pour identifier précisément la cause et mettre en place un traitement adapté. Contrairement aux idées reçues, les hommes sont tout autant responsables des problèmes de fertilité dans un couple que les femmes.

Les traitements de la stérilité sont généralement longs et contraignants. Il existe plusieurs associations de personnes confrontées à ces problèmes auprès desquelles il est possible de trouver de nombreux renseignements utiles et du soutien.