

Le projet parental chez 1735 couples : impact de l'infertilité masculine

Titre initial de l'article : Cumulative parenthood rates in 1735 couples: impact of male factor infertility

Auteurs de l'article : Marie Walschaerts, Louis Bujan, François Isus, Jean Parinaud, Roger Mieusset, and Patrick Thonneau - *Université de Toulouse (UPS) Groupe de Recherche en Fertilité Humaine – Hôpital de Toulouse*

Référence de l'article : Human Reproduction, doi:10.1093/humrep/der466, Advance Access published January 23, 2012

Soutien financier : Agence de la Biomédecine

RESUME

Seul un couple sur deux consultant pour infécondité masculine devient parents. Et l'âge de l'homme est autant un facteur que celui de la femme. Il faut encourager les couples à consulter plus tôt !

INTRODUCTION

Dans les pays développés, on estime qu'entre 9 et 14% des couples présenteront des difficultés à concevoir et en France, un couple sur sept consultera pour infertilité au cours de sa vie reproductive, avec une responsabilité partagée entre l'homme et la femme (Thonneau *et al.*, 1991).

L'assistance médicale à la procréation (AMP) a permis de donner de l'espoir pour ces couples infertiles. La plupart des études font état des taux de naissances par AMP mais il faudrait également prendre en compte la possibilité de devenir parents grâce à une grossesse naturelle, ou par des traitements non-AMP ou encore grâce à l'adoption.

De plus, l'infécondité est une notion de couple, et la majorité des publications ne prennent pas en considération l'impact réel de l'infertilité masculine sur la réalisation du projet parental.

L'objectif de cette étude est d'estimer les taux de succès à long terme chez les couples consultant pour infertilité masculine et qui souhaitent avoir un enfant.

MATERIEL ET METHODES

En 2008, nous avons réalisé une étude sur une cohorte rétrospective incluant tous les hommes ayant consulté pour infécondité masculine entre Janvier 2000 et Décembre 2004 au Centre de Stérilité Masculine à Toulouse (CSM), CHU de Paule de Viguière. Les couples ont été suivis à l'entrée et pendant le traitement par un andrologue jusqu'à l'arrêt de leur prise en charge ou la naissance d'un enfant (la durée du suivi variait de 4 à 9 ans selon la date d'inclusion).

Une enquête téléphonique a été réalisée afin de collecter des informations sur la réalisation du projet parental (y compris l'adoption) auprès de l'ensemble de ces

couples. A partir des dossiers médicaux, l'origine de l'infécondité, le type de traitement et les examens biologiques ont été recueillis.

Les issues reproductives ont été classifiées selon le mode d'obtention : par un traitement AMP (IIU, FIV, ICSI ou AMP avec sperme de donneur), par un traitement non AMP (c'est-à-dire un traitement médicamenteux, chirurgical ou hormonal, chez l'homme ou la femme), par une grossesse naturelle ou par adoption.

RESULTATS

Sur les 1735 couples ayant consulté au CSM, 1131 (65%) ont pu être contactés par téléphone (11% ont refusé de participer, 24% n'ont pas pu être retrouvés). En moyenne, les couples ayant refusé de participer étaient plus âgés.

Tableau : Issues reproductives chez les 1131 couples

	n	%
Couples devenus parents		
Non	494	44
Oui	637	56
Après AMP au CSM	311	28
<i>IIU</i>	91	8
<i>FIV</i>	26	2
<i>ICSI</i>	160	14
<i>Avec sperme de donneur</i>	34	3
Par grossesse naturelle	183	16
Après un traitement non AMP au CSM	94	8
Après AMP dans un autre centre	49	4
<i>IIU</i>	3	<1
<i>FIV</i>	13	1
<i>ICSI</i>	29	3
<i>Avec sperme de donneur</i>	4	<1

Enfin, parmi les 1131 couples, 56% sont devenus parents (60% en prenant en compte l'adoption), 28% après un traitement d'AMP, 16% grâce à une grossesse naturelle, 8% après un traitement non-AMP et 4% après un traitement d'AMP reçu dans un autre centre (cf. tableau).

Le taux cumulé de succès atteint 64% [intervalle de confiance à 95% (IC), 60-67] pour les hommes ≤ 35 ans et les femmes ≤ 35 ans après 9 ans, contre 31% (IC à 95%, 24-39) chez les couples plus âgés (cf. figure).

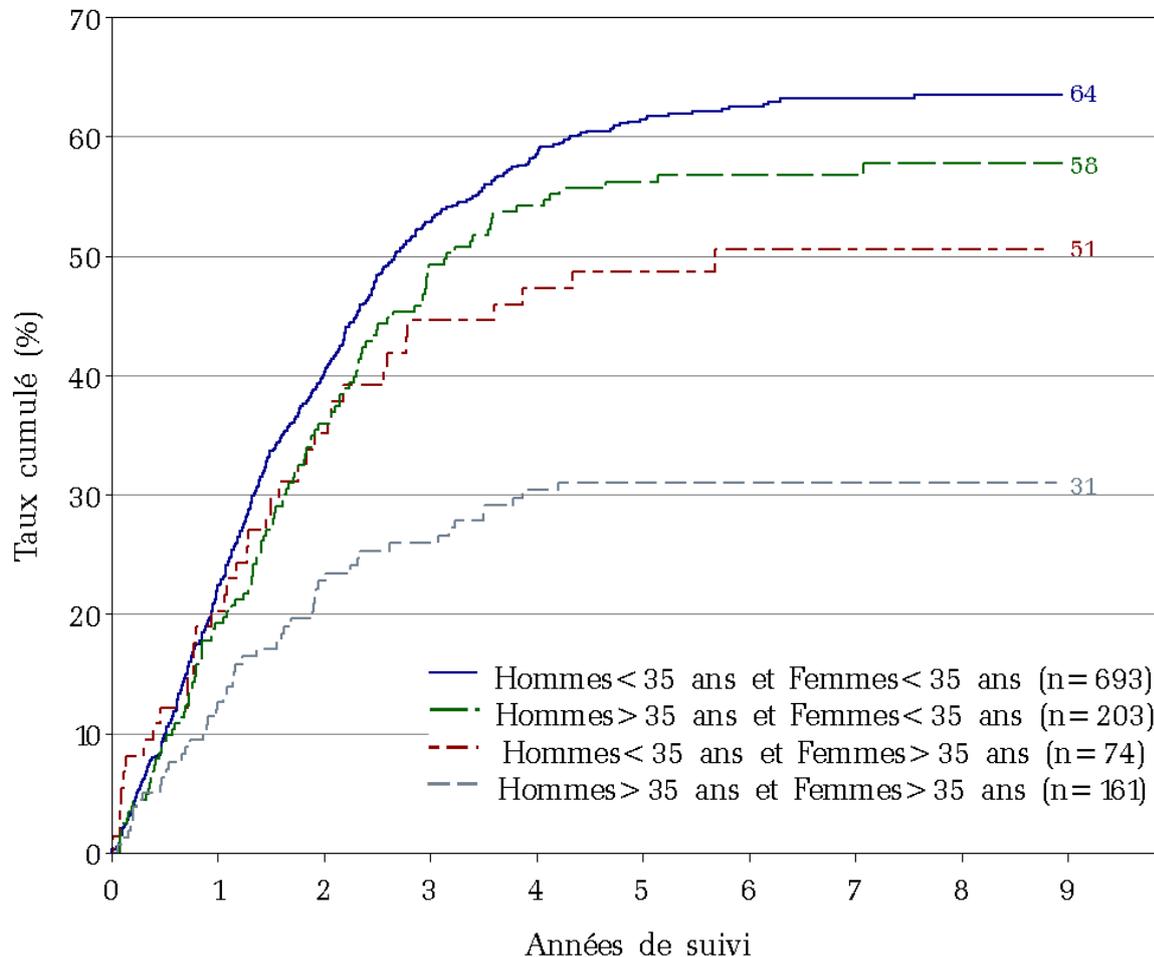


Figure : Taux cumulés de succès des issues reproductives chez les 1131 répondants stratifiés selon l'âge de l'homme et l'âge de la femme

Basé sur l'hypothèse optimiste, qui suppose que les couples pour lesquels aucune information n'était disponible (296 couples) ont les mêmes chances de réussite d'avoir un enfant que ceux (308 couples) dont l'issue reproductive était connue, le taux cumulé de succès estimé chez l'ensemble des 1735 couples (= 1131 répondants + 604 (296+308) refusants/perdus de vue) est de 48% (IC à 95%, 45-50).

Dans une analyse multivariée, nous avons observé que l'âge de l'homme était un facteur prédictif de réussite du projet parental (OR = 0,67, 95%IC 0,50-0,91), ainsi que l'âge de la femme (OR = 0,39, 95%IC 0,27-0,56). Le niveau socio-éducatif de l'homme, la durée d'infertilité, le type d'infertilité masculine ou encore le type de traitement sont également associés à l'issue reproductive.

CONCLUSION

Enfin, plus de la moitié des couples consultant pour infertilité masculine a réussi à avoir un enfant. L'âge de l'homme > 35 ans apparaît comme un facteur de risque prépondérant tout comme l'âge de la femme, et ces résultats devraient encourager les couples à devenir parents plus tôt.

POINTS FAIBLES

- ✓ Etude rétrospective → 24% de perdus de vue (moins voire équivalent aux pourcentages observés dans d'autres études).
- ✓ Une différence statistique sur l'âge entre ceux qui ont refusé de participer et les participants+les perdus de vue.

POINTS FORTS

- ✓ Une cohorte de 1735 couples.
- ✓ Un long suivi (au minimum 4 ans – jusqu'à 9 ans).
- ✓ Une étude sur l'impact de l'infertilité masculine dans les issues reproductives.
- ✓ Très peu de données sur les issues reproductives obtenues via les grossesses naturelles ou l'adoption.