



L'infertilité au Maghreb

Aspect statistique

L'infertilité ou la stérilité humaine est l'incapacité de concevoir naturellement, de porter ou d'accoucher un enfant sain. Cependant l'infertilité n'a pas le caractère définitif de la stérilité. En effet l'infertilité correspond à la baisse ou l'absence de capacité à engendrer une descendance alors que la stérilité d'un couple se définit comme l'incapacité définitive à concevoir un enfant. Les causes directes de l'infertilité sont multiples et diverses. On estime qu'un tiers des infertilités sont dues à l'homme, un tiers à la femme, et un tiers à un manque de compatibilité entre les deux partenaires.

Outre les pathologies organiques, il existe des origines plus rares de l'infertilité. Elles sont génétiques, congénitales, fonctionnelles (absence de spermatogenèse par port de pantalons jeans serrés, par exemple) ou bien accidentelles (détérioration de l'appareil génital suite à un grave traumatisme), voire psychosomatiques ou encore liées à des polluants environnementaux. Depuis peu, les scientifiques s'interrogent sur les dangers du téléphone portable et des ondes qu'il émet.

L'infertilité féminine

Divers gènes contrôlant la fécondité des femmes sont répertoriés notamment par une étude récente¹ qui a listé 348 gènes impliqués dans la fécondité chez la souris femelle, jugée par ses auteurs assez proche des autres mammifères pour être un modèle concernant les fonctions ovariennes. On commence à chercher à comprendre leur fonctionnement, et à les étudier de manière à pouvoir produire des tests de susceptibilité génétique à l'infertilité, et à produire de meilleurs traitements à l'avenir.

Il faut différencier l'infécondité primaire qui concerne les femmes n'ayant jamais eu de gestation (le terme de gestation désigne le fait de porter un ou plusieurs enfants) de l'infécondité secondaire qui concerne les femmes ayant déjà eu une grossesse, indépendamment de la durée de celle-ci (qu'elle soit parvenue à terme ou pas).

Aujourd'hui, dans le monde, le pourcentage de couples qui éprouvent des difficultés à avoir des enfants se situe entre 8 et 15 %. Ce taux n'a pas varié depuis plusieurs décennies dans les pays développés mais le nombre de couples faisant appel à une aide médicale pour ce problème a, lui, évolué. Il est vrai que l'infertilité est beaucoup moins taboue qu'elle ne l'a été et qu'il est donc plus facile pour les couples de consulter un spécialiste. D'autre part, le vieillissement des parents est certainement une autre raison qui pousse les couples à faire appel à une assistance médicale à la procréation, l'âge moyen de la mère étant actuellement de

3C Etudes. To see, or not to see: that is the question!

3C Etudes. 11, rue de l'Usine, 2035 Tunis Aéroport. Tunisie.

Tél. : +216 71 942 001 – Fax : +216 71 942 867 – hg@3cetudes.com – www.3cetudes.com

29 ans lors de la première naissance. Or, la fécondité baisse dès l'âge de 24-25 ans et se réduit notablement à compter de 35 ans.

L'infertilité masculine

Depuis la fin de la deuxième guerre mondiale, la fertilité masculine n'a cessé de baisser de façon régulière, une baisse inquiétante dont on connaît pourtant les causes et auxquelles on a les moyens de remédier. La médecine officielle considère cette déficience comme un fait établi et propose de plus en plus de méthodes artificielles de procréation assistée pour les substituer aux fonctions défaillantes de l'homme.

Une étude² publiée en 1992 par un groupe de chercheurs danois a montré qu'aujourd'hui les hommes ne produisent, en moyenne, que 40 % du nombre normal de spermatozoïdes de leurs ancêtres. Cette étude a révélé que la moyenne d'une éjaculation est passée de 3,4 ml en 1940 à 2,75 ml en 1990 et qu'au cours de la même période, la concentration spermatique moyenne est passée de 113 millions à 66 millions de spermatozoïdes par millilitre, soit une baisse d'environ 1% par an pendant 50 ans. Sachons que la normalité de la fécondité d'un homme peut être aisément contrôlée de nos jours en fonction d'un certain nombre de critères. Or, bien que ces normes soient assez larges pour englober le maximum de mâles, 1 couple sur 6 d'après les statistiques ne peut concevoir.

En Tunisie les statistiques officielles révèlent que l'incapacité à concevoir touche actuellement 15% des couples en âge de procréer. Par ailleurs, une récente étude sur les retombées psychologiques de l'infertilité féminine en Tunisie a montré que 89 % des femmes stériles souffrent de troubles anxio-dépressifs. L'enquête réalisée par une équipe de psychiatres a porté sur 105 femmes répondant aux critères d'inclusion qui ont été interrogées par le biais d'un questionnaire comportant outre les caractéristiques générales et psychologiques un bilan psychologique incluant six instruments de mesure de la santé mentale. La mesure de la santé mentale de ces femmes souffrant d'infertilité a permis d'identifier une symptomatologie dépressive dans 46,6% des cas et une symptomatologie anxieuse dans 42,9% des cas. 43,8% des femmes interrogées ont également avoué qu'elles souffrent d'une insatisfaction conjugale. L'enquête a révélé, par ailleurs, que 53,3% des femmes stériles ont une mauvaise capacité d'adaptation psychologique à l'infertilité.

S'agissant de l'ampleur du phénomène de la stérilité et sa répartition par sexe, les statistiques montrent une répartition à parts égales entre les femmes et les hommes. D'après les chiffres de la Société Tunisienne de la Fertilité et de la Stérilité, 30% de cas de stérilité enregistrés en Tunisie concernent les hommes contre 30% également pour les femmes. 30% des cas de stérilité ont, par ailleurs, des causes repérées chez les deux partenaires dans le couple et enfin 10% ont des causes indéfinies on parle alors de stérilité inexplicée. Les causes de la stérilité sont, par ailleurs, très diversifiées. D'après les spécialistes, le tabac demeure le premier facteur de stérilité chez les hommes. Viennent ensuite des maladies infectieuses (les maladies sexuellement transmissibles), le diabète ainsi que les effets liés à la

3C Etudes. To see, or not to see: that is the question!

3C Etudes. 11, rue de l'Usine, 2035 Tunis Aéroport. Tunisie.

Tél. : +216 71 942 001 – Fax : +216 71 942 867 – hg@3cetudes.com – www.3cetudes.com



nature des métiers considérés à risque qui nécessitent une longue exposition aux sources de chaleur ou de substances et produits ayant un certain taux de toxicité.

Par comparaison, l'infertilité touche 15% des couples au Maroc et 13% aux USA. En Algérie quelque 300 mille couples sont stériles soit 7% des couples en âge de procréer, a estimé le président de l'Association nationale des centres de procréation médicalement assistée (PMA). Les hommes y représentent plus des deux tiers, alors qu'auparavant on attribuait les problèmes de stérilité essentiellement à la femme.

Par ailleurs le manque de procréation est encore mal accepté au Maghreb engendrant des drames sociaux. Ainsi, la stérilité ou l'handicap de l'un des conjoints sont à l'origine de 22,7% des divorces en Tunisie d'après le sociologue tunisien Belaid Oulad Abdallah qui classe la Tunisie au 4^e rang mondial des taux de divorce (1 mariage sur 6 se termine par un divorce).

Heureusement les solutions de substitution existent. La procréation médicalement assistée se pratique très bien chez nous avec des résultats très satisfaisants. Les personnes stériles y ont de plus en plus recours. Entre 1500 et 2000 opérations de fécondation in vitro (FIV) sont effectuées chaque année dans les hôpitaux publics et les laboratoires privés de Tunisie.

Les centres spécialisés commencent à fleurir un peu partout dans les trois pays de l'Afrique du Nord mais le remboursement des frais y afférents connaît des sorts différents.

Les centres PMA (procréation médicalement assistée):

Algérie : 7 centres. Remboursement : Les frais liés aux médicaments sont remboursés mais pas ceux liés au traitement.

Maroc : 16 centres. Remboursement : Pour l'heure, la PMA au Maroc n'est pas remboursée.

Tunisie : La Tunisie est le pays maghrébin qui a le mieux fait concernant la prise en charge de la PMA. Deux tentatives sont entièrement remboursées.

Mahmoud ANNABI

1-Etude pilotée par Diego Castrillon et Teresa Gallardo du centre médical de l'Université du Texas (sud-ouest des Etats-Unis), publiée en 2007

2-L'étude menée par Elisabeth Carlsen analysait 61 articles publiés entre 1938 et 1990, concernant un total de 14 947 hommes de tous les continents, quoique majoritairement de pays développés.

3C Etudes. To see, or not to see: that is the question!

3C Etudes. 11, rue de l'Usine, 2035 Tunis Aéroport. Tunisie.

Tél. : +216 71 942 001 – Fax : +216 71 942 867 – hg@3cetudes.com – www.3cetudes.com