

Une personne sur six est confrontée un jour à l'infertilité

Cette incidence mondiale, évaluée pour la première fois en dix ans par l'OMS, rejoint les chiffres de la Belgique où un couple sur six consulte pour des problèmes de fertilité. Mais contrairement à d'autres pays, la prise en charge belge est exemplaire.

SUIITE DE LA UNE

SANDRA DURIEUX

Et cela continue», poursuit Christine Wyns. «Aujourd'hui, il devient rare d'observer ces concentrations dans la population qui consulte pour infertilité. La qualité ovocytaire des femmes est plus difficile à documenter car les prélèvements d'ovocytes sont invasifs et réalisés principalement pour traiter l'infertilité.»

La pollution, notamment les perturbateurs endocriniens qui affectent le développement de l'appareil génital des fœtus, est une des causes principales de cette chute de la fertilité à l'échelle mondiale. Tout comme les habitudes de vie que sont l'alimentation riche en graisse (qui mène à l'obésité), le tabac, le cannabis, l'alcool ou encore le stress. «La hausse des cancers et donc des traitements comme la chimiothérapie ou la radiothérapie affectent aussi la fertilité des patients même si beaucoup de progrès ont été réalisés dans la préservation avant traitement.» L'âge est également une



donnée majeure: «La fertilité commence à décliner dès 30 ans chez la femme. On estime qu'à 42 ans, une femme n'a plus que 10 % de chance de tomber enceinte et cela que l'on fasse l'objet d'un traitement de l'infertilité ou pas. Car celui-ci va permettre de rattraper le taux de fertilité attendu selon l'âge et la santé de la patiente. Il ne l'améliorera pas.»

L'accès aux traitements de procréation assistée est une des grandes préoccupations de l'OMS qui estime qu'il est, lui, très inégalitaire à l'échelle

mondiale. Sur ce point, notre pays n'a pas à rougir. «Nous avons tout de suite sauté dans le train des précurseurs dans ce domaine puisque le premier bébé né par fécondation *in vitro* est né il y a déjà 30 ans chez nous et nous avons accueilli plusieurs premières mondiales ensuite comme la première naissance après congélation de tissu ovarien et sa transplantation après décongélation», explique la professeure Wyns. Entre la stimulation ovarienne, l'insémination intra-utérine ou encore diverses techniques de fé-

L'accès aux traitements de procréation assistée est une des grandes préoccupations de l'OMS qui estime qu'il est, lui, très inégalitaire à l'échelle mondiale. © PIERRE-YVES THIENPONT.

condation *in vitro*, les traitements potentiels sont nombreux et varient selon le profil des couples. La Belgique est un des pays qui couvrent le mieux ces soins puisque les patientes peuvent se voir rembourser jusqu'à six FIV jusqu'à l'âge de 43 ans. Chaque année, environ 33.000 traitements contre l'infertilité sont réalisés dans notre pays.

Adrienne Le temps qui défile...

S. DX

À Liège, Adrienne, 32 ans, est entrée avec son compagnon dans un processus de procréation médicalement assistée (PMA) depuis deux ans maintenant. «Cela fait treize ans que nous sommes ensemble», dit-elle. «Nous avons toujours désiré des enfants mais, pour moi, l'âge idéal pour en avoir était de 30 ans. Après un an d'essai infructueux, nous avons consulté et fait plusieurs examens. Ceux-ci ont révélé que la concentration en spermatozoïdes de mon compagnon n'était pas assez élevée, ce qui explique notre difficulté à concevoir un enfant.»

Suivent alors plusieurs mois d'attente et d'inquiétude. «Nous avons attendu près de deux mois pour avoir les résultats de mon compagnon qui s'inquiétait à l'idée d'être complètement stérile, voire de souffrir d'un problème plus grave encore. Ensuite, il faut faire toutes les analyses une seconde fois, à trois mois d'intervalle. Et puis, on peut commencer le traitement en tant que tel. Nous avons entamé un processus d'insémination mais, deux heures avant celle-ci, l'hôpital nous a appelés pour nous dire que cela n'allait pas marcher car les spermatozoïdes n'étaient pas d'assez bonne qualité. Nous devions abandonner cette piste et entrer dans un processus de FIV (fécondation *in vitro*). Je pensais que ça se ferait le mois suivant, mais non, là aussi il faut tout reprendre au début. On croise les doigts : si tout va bien, celle-ci devrait avoir lieu en juin, soit près de deux ans après le début du processus de PMA. En espérant qu'elle fonctionne tout de suite sinon il faudra recommencer. Le plus difficile, c'est de voir le temps défilier et de se dire qu'on avance en âge, ce qui diminue encore les chances d'avoir un bébé. Mais l'espoir et l'envie surtout nous poussent à ne pas baisser les bras.»

Siham et Christian La naissance de leur fille après 10 ans de combat et une toute dernière FIV

S. DX

Jusqu'à très enjouée, la voix de Siham s'étrangle soudain. «Je me suis réveillée à terre avec les infirmières autour de moi», raconte-t-elle, les yeux brillants. «À l'échographie, le médecin a vu que le cœur du bébé ne battait plus et il m'a annoncé que je devais avorter. Le choc fut trop brutal, je suis tombée dans les pommes.» A ce moment-là, Siham en est déjà à sa quatrième fécondation *in vitro* (FIV), deux hôpitaux consultés, plusieurs années de tentatives infructueuses pour tomber enceinte et une première fausse couche survenue peu avant les trois mois de grossesse.

«On n'en pouvait plus, notre moral était au plus bas», explique cette Bruxelloise. «Le parcours de procréation médicalement assistée, ce sont des montagnes russes émotionnelles», enchérit son mari Christian. «Les dix jours qui s'écoulent entre le moment de l'implantation d'un ovule et le test de grossesse, on oscille entre l'espoir d'une grossesse, la peur qu'il n'y ait pas, le stress de faire quelque chose qu'il ne faut pas et puis le gros coup au moral quand le résultat est négatif.» «Et même quand le résultat est positif, on est anxieux à l'idée que quelque chose puisse arriver au bébé», ajoute Siham.

Pour ce couple, c'est certain : l'envie d'avoir un enfant doit vraiment être irrépressible et l'amour entre les parents solide pour survivre à cette délicate bataille

contre l'infertilité. «Il faut le dire crûment, cela devient vite glauque», lâche Christian. «Entre les prélèvements de sperme dans une petite salle à l'écart, les piqûres et les interventions gynécologiques pour Siham et les allers-retours incessants à l'hôpital, cela n'a plus rien à voir avec l'acte d'amour et de tendresse qui entoure la conception d'un bébé.»

Après deux ans de break complet, le couple a retenté l'aventure, porté par les conseils d'une amie qui a atteint son bonheur en consultant les spécialistes de l'UZ Brussel. «La prise en charge fut tout autre», assure Christian. «On n'avait plus l'impression d'être dans une sorte de processus commercial où rien n'est grave du moment que l'on reste dans le nombre de FIV – six maximum – remboursées par la sécurité sociale. Là, ils ont analysé pourquoi la grossesse de Siham a échoué. C'était dû à une thrombose qu'un simple médicament pouvait éviter.»

Le couple peut retenir un essai, le dernier pris en charge par la Sécu, mais Siham hésite. «Je l'ai fait pour ma mère qui m'a suppliée de le retenir une dernière fois. Mais je n'y croyais plus. D'ailleurs, pour la première fois après l'implantation, j'ai mené une vie tout à fait normale en courant après mon bus par exemple, ce que je m'interdisais lors des autres tentatives où je faisais attention à tout.» Et cette dernière FIV fut la bonne : le 14 janvier 2016, après 10 ans de lutte achar-

On oscille entre l'espoir d'une grossesse, la peur qu'il n'y ait pas, le stress de faire quelque chose qu'il ne faut pas et puis, le gros coup au moral quand le résultat est négatif

Christian Crickx

Papa de Sarah-Hiba

”



Sarah-Hiba et ses parents, Siham et Christian Crickx.

© DR

née, la petite Sarah-Hiba est née en parfaite santé pour le plus grand bonheur de ses parents. «A refaire, on n'hésiterait pas un seul instant», assurent Siham et Christian qui savourent sans doute encore un peu plus la vie avec leur pétillante petite fille, un «cadeau du ciel» comme le signifie Hiba, le second prénom qu'ils ont tenu à lui donner.