

Concevoir : tôt ou tard ?

SELON UNE ÉVALUATION de la Société canadienne de fertilité et d'andrologie, plus de 100 000 couples québécois dont la femme est âgée de 20 à 40 ans auraient des problèmes d'infertilité, soit un sur sept.

Depuis plusieurs années, les pressions sociales amènent les femmes à retarder leur grossesse et à privilégier d'abord leur carrière. En 1951, seules 12 % des femmes avaient leur premier enfant après 30 ans, alors qu'en 1996, cette proportion est passée à 31 %. Aujourd'hui, 20 % des femmes attendent d'avoir passé 35 ans avant d'essayer d'avoir des enfants. Ce retard à concevoir contribuerait à augmenter la prévalence de l'infertilité, qui atteint environ 15 % des couples.

Les conséquences de l'âge sur la fécondité sont en effet sous-estimées. À l'âge de 25 ans, les chances de devenir enceinte sont d'environ 20 à 25 % par cycle ; entre 30 et 35 ans, elles sont d'à peine 20 % ; après 35 ans, elles diminuent d'environ 9 % par année par rapport à l'année précédente. Le nombre d'ovules que contiennent les ovaires diminue à chaque cycle menstruel et, dès 35 ans, la femme est âgée sur le plan reproductif. En plus d'être moins nombreux, les ovocytes sont souvent de moins bonne qualité à cette période de la vie. Après 40 ans, les probabilités de concevoir sont très minces, soit d'environ 5 % par cycle. Parallèlement, le risque de fausse couche augmente avec l'âge, passant de 10 % à 20 ans à 33 % à 40 ans.



Photo : Emmanuèle Garnier.



Agrément. La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et ses activités de formation continue, dont *Le Médecin du Québec*, sont agréées par le Collège des médecins du Québec. Tous les articles de cette section sont révisés par le comité de rédaction scientifique.

Post-test. Chaque mois, dans *Le Médecin du Québec*, vous trouverez à la fin de la section de formation médicale continue un post-test composé d'un maximum de 10 questions à réponse unique. Veuillez inscrire vos réponses sur le coupon au verso de la page de questions et le retourner à la FMOQ. **Trois heures** de crédits de formation de catégorie 1 seront accordées aux médecins qui auront obtenu une note de passage de **60 %**. (Aucun crédit ne sera accordé au-dessous de cette note.) N'encerclez qu'une seule réponse par question. Les réponses seront publiées deux mois plus tard à la fin de la section avec les références.



Ce phénomène constitue une opportunité très intéressante pour le marché de la fertilisation in vitro, responsable à elle seule de 1400 naissances par an au Canada. Toutefois, cette intervention n'est pas toujours simple et s'avère souvent coûteuse. Les femmes devraient-elles reconsidérer les priorités imposées par la vie de l'ère moderne afin d'éviter toute désillusion quant à une éventuelle grossesse? Le cas échéant, elles auront besoin du soutien de toute la société (conjoint, employeur, associés, etc.).

Un couple consulte à votre cabinet pour un problème de fertilité. Comment faire l'investigation? Y a-t-il d'autres issues? Lisez ce numéro, il est fertile en solutions.

*Jocelyn Bernée, m.d.
Rimowski*

Les textes de formation médicale continue du Médecin du Québec sont évalués périodiquement par les membres du comité de rédaction scientifique, qui attribuent pour chaque thème une mention « coup de cœur ». Nous vous invitons à faire de même et à nous indiquer quel est votre article préféré. Les textes porteront dorénavant un numéro. Pour nous faire connaître votre choix, veuillez inscrire le numéro de votre « coup de cœur » à l'endroit approprié dans le coupon-réponse du post-test.