

BILAN :

Pour un couple fertile âgé de 25 ans, la probabilité mensuelle d'obtenir naturellement une grossesse est de 25%. Cette probabilité diminue avec l'âge.

Les causes d'infertilité sont nombreuses :

→ Chez l'homme :

- Azoospermie : absence de spermatozoïde.
- Oligospermie : Peu de spermatozoïdes.
- Tératospermie : Les spermatozoïdes sont anormaux (2 têtes, 2 flagelles...). Doc 1 p 156
- Asthénospermie : Les spermatozoïdes sont peu mobiles.

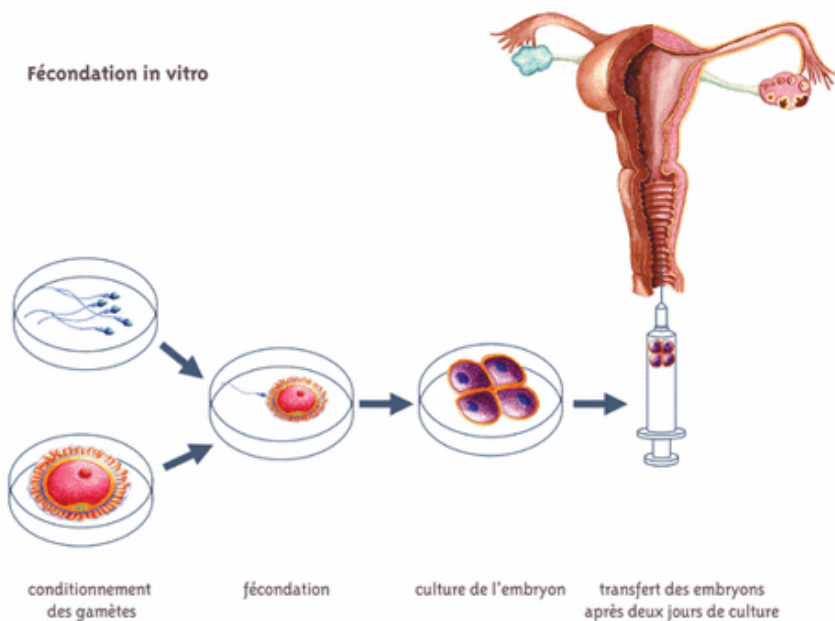
Ces anomalies sont cumulables entre elles, exemple : Oligo-térato-asthénospermie

→ Chez la femme :

- Problèmes hormonaux ne permettant pas le développement des follicules, donc pas d'ovulation.
- Salpingite : Obstruction de l'une ou des deux trompes de Fallope. (40% des cas) Doc 2 p 156
- Anomalie de forme et / ou de fonctionnement de l'utérus.

Pour permettre à ces couples d'avoir un enfant, il faut bien identifier le problème pour le contourner par une aide médicale à la procréation. Par exemple, un défaut hormonal sera corrigé par des injections d'hormones.

Cependant, lorsque les trompes sont bouchées, il faut avoir recours à la **FIVETE** (Fécondation In Vitro Et Transfert d'Embryon). Les ovaires sont **stimulés avec de la FSH** pour obtenir la **maturation d'un grand nombre de follicules** au lieu d'un seul normalement.



Lorsque les conditions idéales sont remplies, l'**ovulation** est provoquée par l'injection d'une **forte dose de LH**. La médecine se « contente » de reproduire ce que le corps aurait du faire de lui-même, mais en amplifiant le mécanisme pour avoir plus de chances de succès.

Les ovocytes sont alors directement **prélevés dans les ovaires** et sont mis en contact avec le sperme du conjoint lorsque ceux-ci ne présentent pas d'anomalie.

En cas d'anomalie chez le conjoint, on peut sélectionner un spermatozoïde normal et l'injecter directement dans l'ovocyte. C'est l'**ICSI** (Intra-Cytoplasmic Sperm

Injection)

Les cellules œuf obtenues sont mises à **incuber** à 37°C pendant 24h à 48h jusqu'à l'obtention d'**embryons** de 4 à 8 cellules.

1 à 3 embryons sont alors **introduits dans la cavité utérine**.

Dans 20% des cas, 1 ou plusieurs embryons se fixent dans la muqueuse et c'est le début d'une grossesse « normale » qui se poursuit.

Les embryons en trop sont congelés pour une future tentative en cas d'échec, ou pour concevoir plus tard un autre enfant.

Leur conservation et leur devenir s'inscrivent dans un cadre légal défini par un comité d'éthique.

