

Paris, le 17 juin 2004

Chez la femme, l'aide médicale à la procréation ne peut compenser la baisse de la fertilité due à l'âge

Les travaux d'Henri Leridon (Directeur Unité Inserm-Ined 569 « Epidémiologie, démographie et sciences sociales : santé reproductive ») montrent aujourd'hui que l'aide médicale à la procréation (AMP) ne peut totalement pallier la baisse naturelle de la fertilité des femmes, à partir de 35 ans.

Ces résultats sont publiés *on line* dans la revue *Human Reproduction* à l'adresse <http://www3.oup.co.uk/eshre/press-release/jul042.pdf>

Henri Leridon, démographe, Directeur de l'Unité Inserm-Ined "Epidémiologie, démographie et sciences sociales : santé reproductive", montre dans son étude que les trois-quarts des femmes qui décident à l'âge de 30 ans d'avoir un enfant, y parviennent dans l'année qui suit. A 35 ans, elles ne sont plus que deux-tiers à réaliser leur projet de grossesse en une année, tandis qu'à 40 ans, 44% y parviennent. Mais des grossesses sont encore possibles au-delà d'un an d'attente.

Pour comparer les taux de naissances en fonction de l'âge de la femme au début de son projet de maternité (30, 35 ou 40 ans) et les taux de succès lorsqu'elle a recours à l'AMP après 4, 3, ou 2 ans respectivement et deux tentatives de Fécondation In vitro (FIV), Henri Leridon a mis en place un modèle de simulation informatique complexe*.

Les données rassemblées grâce à ce système intègrent aux âges étudiés, les probabilités mensuelles de conception, le risque de fausse couche et celui de devenir définitivement stérile.

« *La probabilité d'être enceinte est encore élevée pour la femme de plus de 35 ans. Mais si la femme n'arrive pas spontanément à avoir d'enfant, l'AMP ne peut complètement remédier aux années 'perdues'* », souligne Henri Leridon.

« *Nous nous sommes intéressés plus particulièrement à la proportion de femmes qui réussissent à avoir des enfants dans un délai de 4 ans après en avoir pris la décision, car il s'agit, en France, du temps moyen qui s'écoule avant que les femmes accèdent à une technique d'assistance médicale à la procréation* », précise Henri Leridon.

* Le modèle informatique utilisé comprend les données biologiques liées à la reproduction, et au contrôle des naissances (par exemple, le nombre d'enfants souhaités et l'efficacité de la contraception). Ce modèle explore la biologie de la reproduction chez la femme de son mariage jusqu'à la fin de sa période de reproduction en estimant chaque mois, sa probabilité d'être enceinte.

Ainsi, il apparaît que sur 100 femmes qui tentent d'être enceinte :

□ A 30 ans :

- 91 auront un enfant dans les 4 ans sans AMP,
- 3 auront un enfant deux ans plus tard (soit six ans après la décision initiale) grâce à l'AMP
- 6 resteront sans enfant.

□ A 35 ans :

- 82 auront un enfant dans les trois ans,
- 4 y parviendront ensuite grâce à l'AMP,
- 14 resteront sans enfant.

□ A 40 ans :

- 57 auront un enfant dans les deux ans,
- 7 autres grâce à l'AMP,
- 36 n'en auront pas.

Henri Leridon conclut que ces résultats pourraient être plus favorables aux femmes qui souhaitent avoir un enfant entre 35 et 40 ans, si celles-ci étaient orientées plus rapidement vers l'AMP.

Et le chercheur de recommander : « *Si vous avez moins de 35 ans, 'soyez patiente'. Même si vous ne parvenez pas à être enceinte en un an, vos chances d'avoir un enfant, au cours des années qui suivent, sont encore élevées. En revanche, si vous avez 35 ans ou plus, le message est 'soyez impatiente'. Vos capacités reproductives sont encore significatives, mais en cas d'échec de conception, l'AMP ne pourra totalement compenser les possibilités « perdues » au cours des années précédentes* ».

Ces résultats devraient permettre de répondre aux questions pratiques soulevées par l'évolution de l'âge de la maternité au cours de ces dernières années. Ils visent à fournir des informations pertinentes et des renseignements plus précis sur les risques potentiels encourus lorsque la femme retarde la naissance d'un enfant au delà d'un certain âge. Dans de nombreux pays européens, l'âge moyen des accouchements est déjà voisin de 30 ans.

> Pour en savoir plus

- **Source**

“Can assisted reproduction technology compensate for the natural decline in fertility with age? A model assessment. Human Reproduction.”

Human Reproduction, vol. 19, N° 7, pp 1549-1554, juillet 2004

Advance Access publication DOI: 10.1093/humrep/deh304.

Henri Leridon, Unité Inserm-Ined 569, Le Kremlin-Bicêtre

- **Contact Chercheur**

Henri Leridon

Unité Inserm-Ined 569 « Epidémiologie, démographie et sciences sociales »

Tél : 01 45 21 23 31 / 23 40

Mél : leridon@ined.fr