

Les algériens, en majorité, ne conçoivent pas de mariage sans enfants

La stérilité, un malheur pour le couple

Entre 10 et 15% des couples algériens, légalement mariés, souffrent du problème de la stérilité. Le ministère de la Santé quantifie ce taux à 300 000 couples stériles. Une étude prospective du service épidémiologie du CHU de Béni Messous réduit le chiffre à 129 000. Au-delà de l'ambivalence des statistiques, la stérilité est vécue comme un véritable drame pour les époux qui ne parviennent pas à concevoir un enfant de manière naturelle.

Davantage qu'un problème relevant d'une anomalie de l'appareil de reproduction, la stérilité est assimilée à un véritable drame familial. Il est certes difficile de concevoir la vie d'un couple, légalement uni par les liens du mariage, sans un ou plusieurs enfants. Quelques mois, à peine, après la cérémonie du mariage, membres de la famille, voisins et amis commencent à mettre dans la gêne le couple en ne cessant de l'interroger sur une éventuelle grossesse en cours. Pourtant, il est établi, au plan médical, qu'on ne peut envisager la stérilité qu'au bout de deux années de relations conjugales continues.

C'est à partir de ce délai, qu'il convient de consulter un spécialiste pour situer les causes de l'incapacité du couple à procréer de manière spontanée. Dr Hadabi, gynécologue installé à son compte, explique que le taux de fécondabilité par cycle, pour les jeunes femmes âgées entre 25 et 35 ans, est de 3,8%. La proportion atteint le seuil des 100% au bout de

24 mois. Il n'en demeure pas moins que le taux cumulatif de grossesses diminue au fur et à mesure que les femmes avancent dans l'âge.

À telle enseigne qu'une campagne internationale contre la stérilité a porté le slogan "La grossesse jamais quand tu veux, mais quand tu peux, et attention avant 35 ans". Pour cette raison, les gynécologues, spécialisés dans les problèmes de stérilité, recommandent aux femmes qui se marient tardivement, c'est-à-dire au-delà de 35 ans, de ne pas trop attendre que la nature s'exprime par elle-même. "Le temps joue contre elles et après 40 ans, à l'âge de la ménopause, la situation devient désespérée", souligne Dr Nedir Chérif, chef de la clinique Feriel de procréation médicalement assistée. "L'ovaire ne répond plus, car, à cause de son âge, il n'y a pas de remède miracle", confirme Dr Karima Bettahar, gynécologue praticienne à l'hôpital de Strasbourg, interviewée en marge des travaux du congrès de la Société algérienne de la fertilité et de la contraception. Selon une statistique de la direction de la population et de la planification familiale, au niveau du ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière, l'âge moyen du mariage est de 33 ans pour les hommes et d'environ 30 ans pour les femmes. Conséquence, l'Algérie enregistre de plus en plus de grossesses à risque, c'est-à-dire celles qui interviennent à la quarantaine et aussi une expansion de l'infertilité des couples. "Nous constatons un accroissement de l'hypofertilité des couples, ces trente dernières années. Deux hypothèses se posent. Est-ce que parce que les couples consultent plus tôt ou est-ce ils ont plus de problèmes", s'interroge Dr Hadabi. Entre 10 et 15% des couples algériens, légalement mariés, souffrent de problème de stérilité. La direction de la population du ministère de tutelle quantifie ce taux à 300 000 couples stériles.

Une étude prospective du service épidémiologie du CHU de Béni Messous, réalisée en l'an 2000, réduit le chiffre à

129 000. L'imprécision des statistiques dénote l'absence d'enquêtes sérieuses sur la prévalence et l'incidence de la stérilité en Algérie et son impact sur la société. Pourtant, il convient de prendre en charge réellement ce problème tant le désir d'enfanter est fort chez tous les couples.

Se référant à sa propre expérience professionnelle, le Dr Hadabi avance que les couples se rendent chez le médecin à partir de 3 à 6 cycles sans grossesse. "Le mariage devrait être un projet de vie. Mais chez nous, la femme veut avoir un bébé rapidement après son mariage et de préférence un garçon, pour avoir de l'assurance et s'installer dans la famille. C'est une question d'hégémonie sociale", poursuit notre interlocuteur. Le désir de

fonder une famille immédiatement le mariage consommé est confirmée par Dr Nedir qui soutient que l'âge de ses patientes oscille, généralement, entre 28 et 35 ans, "alors qu'auparavant, on n'avait que des femmes proches de la quarantaine". "La stérilité n'est pas un luxe, mais une véritable pathologie", assène-t-il.

Pour lui, la stérilité est d'origine masculine dans 65% des cas, tandis que d'autres gynécologues l'attribuent uniquement à 30% à l'homme, 30% à la femme et le reste est partagé entre la stérilité mixte et celle qui n'a aucune explication organique. Les praticiens accordent leurs vœux quant aux causes de l'incapacité des couples à donner la vie naturellement.

Le Dr Hadabi atteste que "l'infection est devenue courante en Algérie, même s'il n'y a aucune étude de prévalence". Elle serait la première cause de stérilité et d'infertilité en Algérie. Notre interlocuteur cite, entre autres, le mycoplasme (une nouvelle infection transmissible sexuellement) et la salpingite, une inflammation d'une trompe utérine d'origine infectieuse.

Elle affecte, selon une étude menée en 2003 par notre interlocuteur et deux autres confrères, "surtout la femme jeune, soit dans une proportion de 55% les moins de 25 ans". En d'autres termes, chez des femmes, souvent célibataires et qui ne se préoccupent pas particulièrement de leur fécondabilité.

Elles ignorent, donc dans une majorité des cas, l'infection et ne la traitent pas. La stérilité féminine se manifeste par des troubles d'ovulation, des problèmes de l'hypophyse, manque de progestérone, absence de maturation des follicules, une mauvaise conformation des trompes de Fallope, mauvaise qualité de la glaire cervicale ou enfin l'incapacité de mener à terme une grossesse en raison de soucis hormonaux ou de conformation de l'utérus. Outre l'infection, les facteurs sont multiples. À titre d'exemple, chez les femmes porteuses d'endométriose pelvienne, l'infécondité est, en outre, trois fois plus fréquente que dans la population générale. Ce qui fait dire au Dr Hadabi qu'"il est établi actuellement qu'il ne faut jamais accepter les douleurs des règles, car elles peuvent être, dans 20 à 25% des cas, une cause d'endométriose". L'obstruction tubaire, la dystrophie ovarienne, les fibromes, les polypes... induisent également la stérilité ou l'hypofertilité. La stérilité masculine a pour origine une azoospermie, une asthénospermie (les spermatozoïdes présentent une mobilité et une vitalité inférieures à la normale), une tératospermie (anomalies des spermatozoïdes) ou, plus grave encore, une oligo-asthéo-tératozoospermie.

Selon le Dr Nedir, certains métiers exposent ceux qui les pratiquent à plus de risques de faiblesse de mobilité des spermatozoïdes, à l'instar des boulangers, soudeurs... Le stress, le tabac et l'alcool contribuent aussi largement à cet état de fait. "Quand c'est le cas, souvent un repos et un traitement médical règlent le problème", affirme le praticien. Il existe aussi des causes acquises, comme le cancer des testicules, l'exposition à une radiothérapie ou les lésions médullaires. "Il faut tendre à éliminer les causes possibles de stérilité dès leur apparition, bien avant le mariage", conseille Dr Hadabi. Son confrère, le chef de la clinique Ferial, estime, également, nécessaire de faire une exploration approfondie sur le couple et préconiser le traitement adéquat. Le cas échéant, indiquer l'une des techniques de la procréation médicalement assistée. La science a, en effet, ouvert une grande porte aux couples stériles, en leur donnant les moyens d'exaucer le désir de devenir parents. En Algérie, la PMA est circonscrite au secteur privé.

L'activité peine, en effet, à démarrer dans le secteur public, en dépit de la volonté des autorités sanitaires à faire aboutir trois centres de procréation médicalement assistée à Alger (hôpital Parnet), Constantine et Oran. Probablement pour cette raison, l'opération demeure relativement coûteuse. À quelques différences près, la dizaine de cliniques investies dans la PMA pratiquent une insémination artificielle pour 20 000 DA, la fécondation in vitro à 80 000 DA et une micro-injection à 100 000 DA. Si l'acte lui-même n'est pas remboursable, la CNAS prend en charge le traitement y afférent.