

COMPRENDRE L'INFLUENCE DE L'ÂGE DE LA FEMME SUR L'AMP



**INFORMATIONS DESTINÉES AUX PATIENTS DU
RÉSEAU AFRICAIN ET DU REGISTRE POUR L'AMP**

L'âge de la femme influence fortement les résultats de la technique de l'Assistance Médicale à la Procréation (AMP). Les femmes plus jeunes ont plus de chances d'avoir un bébé que les femmes plus âgées. Cela ne signifie pas que les femmes âgées ne peuvent pas être traitées, même si de nombreux centres et certains pays ont une limite d'âge supérieure au-delà de laquelle l'AMP n'est pas proposé ou autorisé. Il est important de comprendre comment l'âge des femmes affecte les résultats de l'AMP. Cela aide les femmes et les couples à comprendre leur pronostic et à prendre des décisions liées à l'AMP.

ÂGE FÉMININ ET FERTILITÉ NATURELLE

Les femmes naissent avec tous leurs ovules. Au fil du temps, le nombre d'ovules pouvant donner naissance à un bébé diminue et est également de moins bonne qualité. Cela est dû au processus naturel du vieillissement. Les femmes sont plus fertiles (= capables de tomber enceintes) dans la vingtaine. Ensuite, la fécondité diminue d'abord lentement, puis plus rapidement à partir de 35-37 ans. Une femme de 40 ans est en moyenne 4 fois moins fertile qu'une femme de 30 ans. Très peu de femmes tombent enceintes après 45 ans. Cela signifie que les femmes cessent d'être fertiles 5 à 10 ans avant d'arrêter d'avoir leurs règles (avoir leurs règles mensuelles) à cause de changement de vie (aussi appelée « ménopause »).

Les femmes plus âgées sont également plus susceptibles de faire une fausse couche que les femmes plus jeunes. Cela est dû à la qualité des œufs. Les femmes plus âgées ont des ovules plus âgés, et ces derniers sont plus susceptibles de présenter des anomalies pouvant entraîner des fausses couches.

TOUTES LES FEMMES SONT-ELLES PAREILLES?

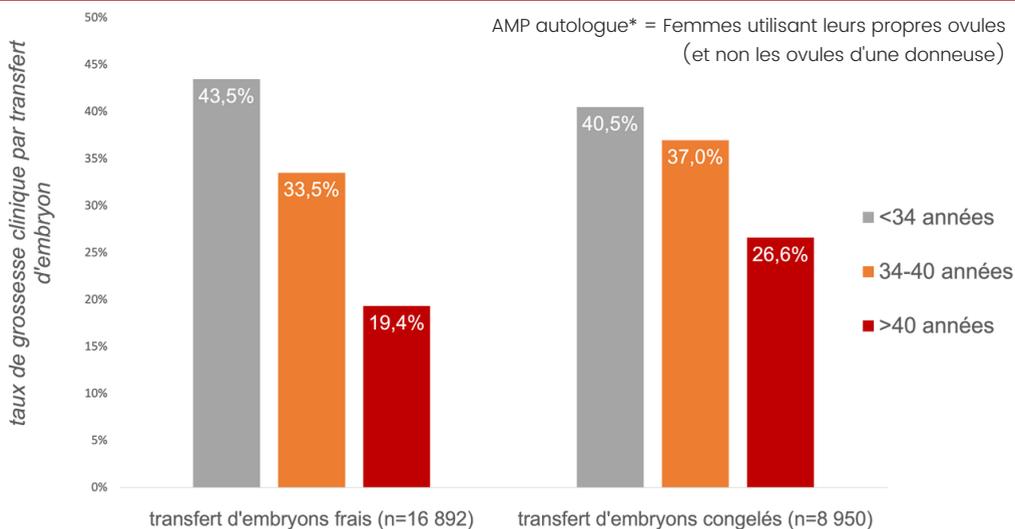
Non. La baisse naturelle de la fécondité due à l'âge peut varier considérablement d'une femme à l'autre. Cela peut également varier selon les familles. En outre, les problèmes de santé peuvent affecter le nombre et la qualité des ovules d'une femme, ainsi que des facteurs liés au mode de vie, tels que le tabagisme.

COMMENT L'ÂGE DE LA FEMME INFLUENCE-T-IL LE RÉSULTAT DE L'AMP?

Pour augmenter les chances d'avoir un bébé avec l'AMP, il est important d'essayer d'obtenir plusieurs ovules du corps de la femme (voir également « Comprendre la congélation d'embryons en AMP »). Étant donné que les femmes âgées ont moins d'ovules et moins d'ovules de bonne qualité, les chances de tomber enceinte sont plus faibles et le risque de fausse couche est plus élevé. Ce graphique (Fig. 1) montre les taux de grossesse et les taux d'accouchement par aspiration (= collecte d'ovules) chez les femmes ≤ 34 ans, 35-39 ans et ≥ 40 ans.

FIGURE 1: Taux de grossesse clinique par transfert d'embryon dans des cycles autologues* frais et congelés selon l'âge de la femme.

(Source : Registre africain pour l'AMP, 2020)



EXISTE-T-IL DES TESTS PERMETTANT DE MESURER LE NOMBRE D'ŒUFS?

Il n'existe aucun test permettant de compter le nombre réel d'ovules qu'une femme porte dans son corps, également appelé « réserve ovarienne ». Mais il existe des tests qui peuvent indiquer si la réserve ovarienne est élevée, faible ou normale. Ces tests sont souvent effectués avant le début de l'AMP, mais ils ne sont pas systématiquement nécessaires chez les femmes plus jeunes.

Les tests de réserve ovarienne ne prédisent pas de manière fiable les chances de tomber enceinte. Mais ils permettent de prédire si le nombre d'œufs susceptibles de croître sera satisfaisant. Ils peuvent également aider à décider de la quantité de médicaments (= stimulation hormonale) qu'une femme doit prendre pour faire pousser des ovules. Dans certains cas, notamment si la femme a connu un échec de cycle d'AMP avec peu ou pas d'ovules, le test de réserve ovarienne peut aider à décider d'utiliser les ovocytes d'une donneuse.

LES JEUNES FEMMES PEUVENT-ELLES AVOIR UNE FAIBLE RÉSERVE OVARIENNE?

Oui. Parfois, même une jeune femme ne peut avoir que quelques ovules. Il peut y avoir des raisons médicales à cela, comme une intervention chirurgicale antérieure, un traitement anticancéreux antérieur ou une maladie génétique. Parfois, les raisons sont inconnues. Il est important de noter que les jeunes femmes qui ont peu d'ovules ont souvent des ovules de bonne qualité. Par conséquent, elles peuvent encore avoir une chance d'avoir un bébé avec leurs propres ovules. Cette chance est inférieure à celle d'une jeune femme qui a beaucoup d'ovules. Mais le risque est plus élevé qu'une femme plus âgée qui, en plus d'avoir peu d'ovules, a généralement des ovules de moins bonne qualité.

PEUT-ON ÉVITER LA PERTE D'OVULES AVEC L'ÂGE?

La diminution du nombre d'œufs liée à l'âge est naturelle et ne peut être évitée. Les femmes ne devraient donc pas attendre trop longtemps avant d'avoir le ou les enfants qu'elles désirent. Les femmes qui souhaitent retarder leur grossesse de quelques années peuvent décider de congeler et de conserver leurs ovules alors qu'elles sont encore jeunes. Si nécessaire, ils pourront ensuite utiliser ces œufs lorsqu'ils seront plus âgés. Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles les femmes souhaitent reporter une grossesse, notamment des raisons éducatives ou professionnelles, le fait de ne pas avoir trouvé le bon partenaire, des raisons médicales (comme devoir suivre un traitement contre le cancer) ou d'autres circonstances importantes de la vie.

QU'EST-CE QUE LE DON D'OVULES?

Le don d'ovules signifie qu'une femme donne une partie de ses ovules à une autre femme pour l'aider à tomber enceinte. La femme qui donne des ovules est également appelée « donneuse d'ovules » et la femme ou le couple qui les reçoit est appelé « receveuse ». La donneuse d'ovules peut être connue (=don non anonyme) ou inconnue (=don d'ovules anonyme) de la femme ou du couple. Les donneuses d'ovules sont généralement de jeunes femmes car elles auront probablement beaucoup d'ovules de bonne qualité.

Certains pays d'Afrique n'autorisent pas le don d'ovules. Les pays qui autorisent le don d'ovules ont souvent des lignes directrices ou des réglementations qui contribuent à garantir que le don est équitable et sûr tant pour les donneuses que pour les receveuses. Le donateur et le receveur doivent accepter par écrit le don et les directives ou réglementations en vigueur dans le pays doivent être suivies. Il est important de noter que les œufs ne sont ni vendus ni achetés, mais donnés. Même si les donneuses peuvent et doivent être rémunérées (= recevoir de l'argent) pour leur temps et le traitement qu'elles doivent subir afin de donner des ovules, cette compensation ne constitue pas un paiement ou des frais.

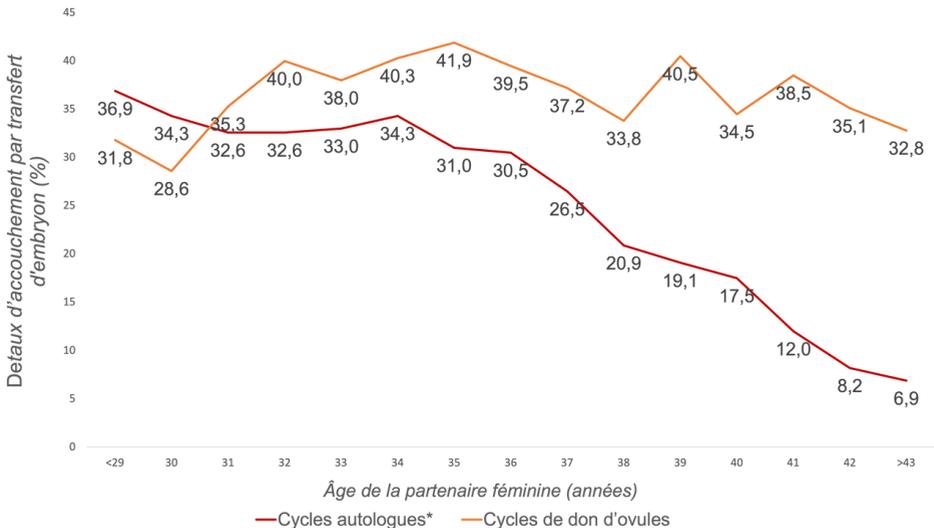
L'ÂGE INFLUENCE-T-IL ÉGALEMENT L'ISSUE DES CYCLES DE DON D'OVULES?

Les chances d'avoir un bébé après un cycle de don d'ovules dépendent principalement de l'âge de la donneuse. Étant donné que la plupart des donneuses d'ovules sont de jeunes femmes, le succès des cycles de don d'ovules est généralement élevé et similaire à celui de l'AMP chez les jeunes femmes utilisant leurs propres ovules pour tomber enceinte (également appelé AMP « autologue »). Le graphique ci-dessous (Fig. 2) montre les taux d'accouchement par âge chez les femmes utilisant leurs propres ovules et chez les femmes utilisant des ovules de donneuses. Dans les cycles d'ovules des donneuses, le taux d'accouchement ne diminue pas avec l'âge. Ces données proviennent du Registre latino-américain pour l'AMP et du registre frère africain pour l'AMP.

EXISTE-T-IL UN TRAITEMENT POUR AUGMENTER LE NOMBRE D'ŒUFS?

Non. À ce jour, il n'existe aucun traitement permettant d'augmenter le nombre d'ovules qu'une femme a dans son corps.

FIGURE 2: Taux d'accouchement par transfert d'embryon selon l'âge de la femme. (Source : Registre latino-américain de l'AMP , 2020)



Cette fiche d'information vous est proposée par le Réseau africain et le Registre de l'AMP (ANARA) en coopération avec le Registre latino-américain de procréation assistée (RLA) et le Réseau (REDLARA). Il est approuvé par le Comité International pour le Monitoring de l'AMP (ICMART), la Fédération Africaine des Sociétés de Fertilité (AFFS)* et le Groupe Interafricain d'Etude, de Recherche et d'Application sur la Fertilité (GIERAF)**.

Ces informations ne remplacent pas l'avis médical individuel d'un prestataire de soins qualifié dans le cadre de l'AMP.



ANARA
African Network for Assisted Reproductive Technology



REDLARA

