



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Revue de la littérature

Âge du père en assistance médicale à la procréation : faut-il une limite ?[☆]



Male age in assisted reproductive technologies: Is there a limit?

J. Belaisch-Allart^{a,*}, M. Ouazana^b, M. Bailly^b, J. Selva^b, O. Kulski^a, F. Boitrelle^b

^a Service de gynécologie obstétrique et médecine de la reproduction, centre hospitalier des 4-Villes, 92210 Saint-Cloud, France

^b Laboratoire de biologie de la reproduction, CHI de Poissy-Saint-Germain-en-Laye, 78303 Poissy, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 21 juillet 2016

Accepté le 10 octobre 2016

Disponible sur Internet le 7 novembre 2016

Mots clés :

Âge paternel

AMP

Loi de bioéthique

Keywords:

Paternal age

Male ageing

ART

Bio ethical law

RÉSUMÉ

En France, il n'existe aucune limite pour l'âge du père en assistance médicale à la procréation (AMP) ni dans la loi ni pour la prise en charge par l'assurance maladie. La loi indique que les deux membres du couple doivent être en âge de procréer, mais la définition d'un « homme en âge de procréer » n'a jamais été établie. Faut-il que la loi statue sur le sujet ou faut-il laisser libre choix et libre conscience aux praticiens de décider d'une prise en charge au cas par cas des hommes en AMP ? L'assurance maladie doit-elle, comme pour la femme, introduire un âge limite de prise en charge des hommes ? Pour tenter de répondre, nous avons réalisé deux enquêtes, l'une auprès des cliniciens et biologistes des centres d'AMP, l'autre auprès des gynécologues et gynécologues obstétriciens français. Parmi les professionnels de l'AMP, une majorité se dessine pour que 60 ans soit l'âge maximal fixé par la loi et pour la prise en charge. Les gynécologues qui ne pratiquent pas l'AMP ne sont que 57 % à souhaiter une limite dans la loi mais 80 % à souhaiter un âge limite à la prise en charge par l'assurance maladie.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

In France, there does exist any age limit for infertile men management neither in the law nor for the coverage by the "French Assurance Maladie". French law specifies only that both partners of the couple have to be "of childbearing age", but there is no definition for men of childbearing age. Does legislation have to determine a limit on man management in function of his age? Could ART practitioners decide (themselves) whether they take care of infertile men or not? Should male age be a criteria to decide this management? Would ART practitioners "need" a legislation to help them to decide? In 2016, the "French Assurance Maladie" covers all costs for infertile couple if woman is less than 43 years old, whatever male age. If an age-threshold should be establish for the coverage of infertile men management by the "French Assurance Maladie", then what should be this threshold? In order to try to answer these questions, we asked them to French ART practitioners (gynecologists and embryologists) and gynecologists. The first questionnaire included 13 questions and was filled by 244 ART specialists; the second was filled by 138 gynecologists. Most of them agree to limit the male management and the coverage by the "French Assurance Maladie" at 60 for men in ART. Gynecologists who does not practice ART wish a limit for insurance (80% of them but are only 57% to wish a legal limit).

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

En France, il n'existe aucune limite pour l'âge du père en assistance médicale à la procréation (AMP) ni dans la loi ni pour la prise en charge par l'assurance maladie. La loi précise seulement que les deux membres du couple doivent être en « âge de

[☆] Communication présentée à la FFER Paris 21–23 septembre 2016.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : j.belaischallart@ch4v.fr (J. Belaisch-Allart).

procréer ». Pour la femme, la loi est la même mais l'assurance maladie ne prend en charge que les femmes de moins de 43 ans. Contrairement à une idée répandue l'AMP pour les femmes de 43 ans et plus n'est pas interdite en France mais elle n'est pas prise en charge par la solidarité nationale. Certains pays tels l'Allemagne ont une limite d'âge dans la prise en charge pour chacun des membres du couple (40 ans pour la femme et 50 ans pour l'homme).

L'effet de l'âge de l'homme sur la reproduction, longtemps sujet tabou, est désormais démontré et ses conséquences sur le devenir des enfants sont de plus en plus souvent abordées [1]. Les demandes de prise en charge en AMP par des hommes de plus de 50 ans sont de plus en plus fréquentes et les équipes s'interrogent sur le bien-fondé de ces demandes et la réponse à y apporter.

L'espérance de vie augmente, les secondes (voire plus) unions sont de plus en plus fréquentes, le rôle des femmes dans la société a changé, le recours à des techniques d'AMP de plus en plus diversifiées s'est développé. De multiples facteurs (politiques, socioéconomiques) contribuent à des demandes de grossesses de plus en plus tardives tant pour les femmes que pour les hommes. Si de nombreux articles sont consacrés aux effets délétères du désir tardif d'enfant chez la femme et à ses conséquences néfastes sur leur fécondité, leur santé ou celle de l'enfant à naître, beaucoup plus rares sont ceux consacrés aux conséquences des paternités tardives, volontiers considérées comme « normales » ou « socialement et sociologiquement acceptables ». Comment l'âge de l'homme pourrait-il influencer la grossesse à venir et la santé du futur bébé ? Depuis les années 2000 de plus en plus de publications commencent à paraître sur l'effet néfaste de l'âge de l'homme sur sa fertilité et sur sa descendance.

La question d'une limite d'âge pour l'homme est donc à nouveau soulevée et sera très probablement discutée lors de la prochaine révision de la loi de bioéthique. Il nous a donc semblé utile de connaître l'avis des professionnels sur ce sujet et pour les praticiens des centres d'AMP la façon dont ils géraient au quotidien cette question.

2. Conséquences de l'âge du père sur la reproduction spontanée et après AMP

La fécondité spontanée de l'homme chute avec l'âge dans la majorité des études récentes avec déclin de la production spermatique et altération des caractéristiques du sperme chez l'homme âgé [2–5]. De La Rochebrochard et Thonneau ont démontré que le risque de conception au-delà de 12 mois était multiplié par 2,9 lorsque l'homme est âgé de 40 ans et plus, sa compagne ayant entre 35 et 39 ans [6]. L'âge de l'homme (supérieur à 45 ans) a également un effet néfaste sur les taux de succès et de fausses couches après inséminations intra-utérines (IIU) comme l'a démontré le travail de Belloc sur plus de 17 000 IIU [7] ou après fécondation in vitro (FIV) comme démontré par les données FIVNAT [8]. Toutefois quelques études ne retrouvent pas cet effet néfaste ni en AMP intra-conjugale [9] ni en don d'ovocyte [10]. De plus, le lien entre l'âge de l'homme et celui de sa partenaire rends parfois difficile de dissocier le rôle respectif de chacun des deux. On manque de données sur les performances reproductives des couples avec forte différence d'âge entre les 2 partenaires.

3. Conséquences sur la santé des enfants et leur devenir

Une étude déjà ancienne des CECOS avait montré que le taux de malformation (trisomie 21 en particulier) était plus importante lorsque l'âge du donneur de sperme était supérieur à 45 ans [11], données confirmées par l'étude de Zhu en 2005 qui fait état

d'une augmentation des trisomies 21 dès l'âge de 35 ans avec un risque relatif de 3,2 si l'homme a plus de 50 ans [12]. Ce seuil de 50 ans a de nouveau été retenu en 2015 par García-Ferreira et al. [13]. Ces auteurs ont retrouvé des taux d'aneuploïdies embryonnaires statistiquement plus importants et des taux de blastoformation statistiquement plus faibles si le père était âgé de plus de 50 ans.

Pour Thonneau dès 2008, l'analyse de la littérature permettait de conclure à une légère majoration du risque malformatif dans la descendance des hommes entre 40 et 45 ans et à une réelle majoration dès 45 ans ainsi qu'à une majoration du risque reproductif dès 40 ans si la conjointe est âgée [14].

Une étude publiée en 2012 par Kong et al. [15] a démontré que les mutations de novo doubleraient tous les 16 ans 1/2 chez les pères. De plus certaines maladies autosomiques dominantes comme l'achondroplasie sont clairement démontrées aujourd'hui comme pouvant être associées à l'âge du père [16].

Les risques sociaux des paternités tardives commencent également à être décrits. Auroux avait montré sur les performances des petits rats puis des humains en cours de service militaire, qu'il était préférable de ne pas être un enfant de père âgé [17].

Lors d'une séance de la Fédération française d'étude de la reproduction, en 2006, organisée par la Société d'andrologie de langue française et l'Association française d'urologie, les psychiatres avaient été particulièrement incisifs sur les pères tardifs et leurs enfants : en résumé dans l'enfance tout va bien mais tout se gâte à l'adolescence (données non publiées). Les pères tardifs, leur carrière accomplie, consacrent plus de temps à leur enfant que les jeunes pères trop occupés. Les enfants de pères tardifs défendent leurs pères, la position des adolescents est plus difficile, le père vieillissant est un père vulnérable à protéger. Les adolescents cherchent à se différencier de leur parents tout en comptant sur eux, la « désidéologie » parentale est d'autant plus facile que les parents sont solides ce qui n'est pas le cas des pères vieillissants. La relation avec les pères de 70 ans et plus serait marquée par la honte et la gêne vis-à-vis de leur entourage, ces adolescents évitant de « montrer » leur père. Ils auraient à la fois des idées méchantes vis-à-vis de ce père âgé et un sentiment de culpabilité, les filles surtout éprouvent ce sentiment de culpabilité et de surprotection. Ces sentiments font entrave à l'agressivité naturelle des adolescents qui se retourne donc contre eux même, plus de tentatives de suicides et de troubles du comportement alimentaires seraient observés. Autre réaction décrite, surtout chez les garçons, la fuite pour éviter l'affrontement, la sexualité de ces adolescents serait plus active avec souvent des partenaires plus âgés (de l'âge que leur père devrait avoir). Les paternités tardives ont aussi des conséquences familiales, sur les éventuels enfants précédents qui supportent mal cette deuxième famille de leur père surtout s'ils sont alors adolescents et qu'ils entrent dans une rivalité impossible avec leur père, d'où une contestation majeure et des troubles du comportement. Derniers aléas des paternités tardives, il n'y a plus de grands-parents, au moment où les enfants en ont le plus besoin, à l'adolescence.

Des études récentes mettent l'accent sur l'association entre autisme, schizophrénie et troubles bipolaires chez l'enfant (ou l'adolescent) et l'âge du père sans pour autant que le seuil de l'âge soit clair [16]. Dans la méta-analyse de Sharma et al. [16], le risque d'autisme est multiplié par 6 si le père est âgé de plus de 50 ans (comparé aux pères de moins de 29 ans) et le risque de trouble bipolaire multiplié par 25 pour un père de plus de 45 ans (comparé à un père de 20–24 ans). Les explications peuvent être variées et associées : la génétique et les mutations, l'épigénétique et bien entendu les inter-actions père-enfant.

Il faut se garder de généralisation excessive et ce tableau sombre ne concerne bien entendu pas tous les enfants nés de pères tardifs !

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8781158>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8781158>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)