

FICHE D'ACTUALITÉ



25 JUILLET 2008... LE PREMIER « BÉBÉ-ÉPROUVETTE » A 30 ANS !

Naissance de Louise Brown le 25 juillet 1978

Juillet 1978, les médias du monde entier annoncent la première naissance obtenue suite à une conception « dans l'éprouvette » : la photographie de la petite anglaise, Louise Brown, fait la une.

Les médecins avaient prélevé des ovules chez sa mère, recueilli des spermatozoïdes chez son père, pour réaliser la fécondation *in vitro* (FIV), c'est-à-dire en laboratoire. Après avoir obtenu un ou plusieurs embryons, les médecins les replacent alors dans l'utérus maternel afin qu'ils s'y implantent et se développent pendant 9 mois jusqu'à la naissance d'un bébé (et, dans un cas sur quatre, de jumeaux). En France, c'est seulement le 24 février 1982 que naît, à l'hôpital Antoine-Béclère de Clamart, le premier bébé-éprouvette, pré-nommé Amandine.



Quotidien anglais paru le 25 juillet 1978

Trente ans d'essor en France...

Dans les années qui suivent la naissance d'Amandine, la technique de FIV commence à se développer en France. En 1986, plus de 10 000 cycles de FIV sont réalisés dans le pays et ce nombre va augmenter très fortement pour se stabiliser aux alentours de 26 000 cycles annuels dans les années 1990-1992 (voir figure).

En 1992, une nouvelle avancée technologique bouleverse le paysage de l'assistance médicale à la procréation (AMP) : une équipe belge annonce avoir obtenu la naissance de quatre bébés en injectant directement un spermatozoïde dans l'ovule à l'aide d'une micro-pipette.

Cette nouvelle technique permet d'obtenir des naissances dans le cas d'une infécondité d'origine masculine où les spermatozoïdes ne sont pas capables de pénétrer par eux-mêmes l'ovocyte (même dans une éprouvette).

On parle d'ICSI (à prononcer « ixi ») pour « injection intra-cytoplasmique de spermatozoïde » (*IntraCytoplasmic Sperm Injection*). L'ICSI est une véritable révolution car elle permet pour la première fois à des hommes souffrant d'une infécondité sévère de concevoir un enfant qui est génétiquement le leur, alors que, jusqu'à présent, la médecine pouvait seulement leur proposer de recourir à un don de sperme.

Avec l'arrivée de l'ICSI, le recours aux FIV connaît un nouvel essor (voir figure) : en 2005, plus de 50 000 cycles de FIV ont été réalisés, dont 58 % avec la technique

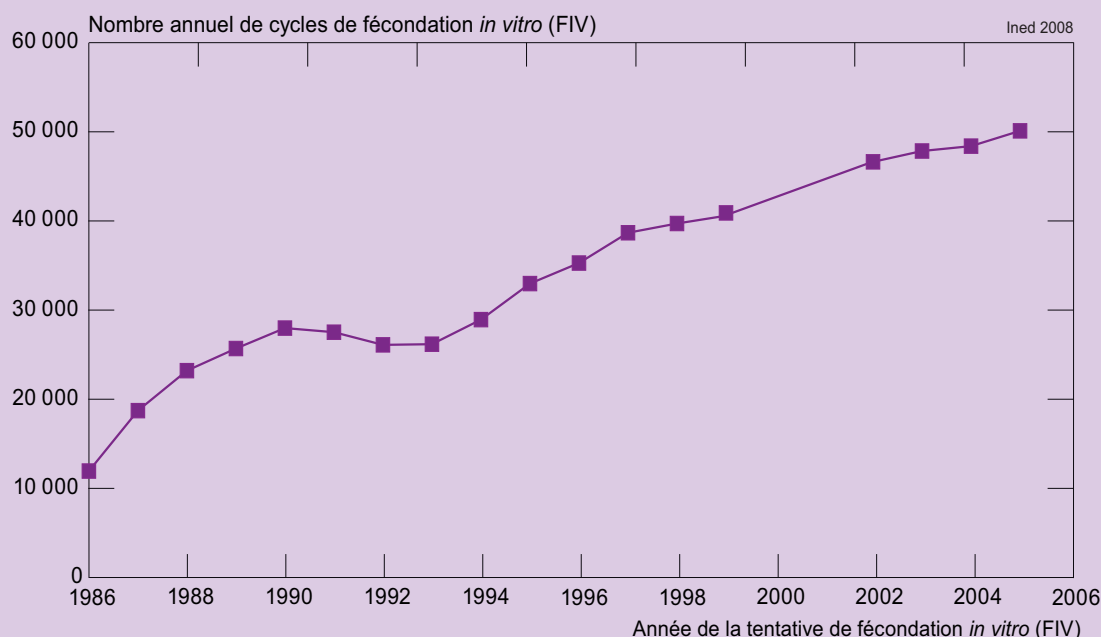
d'ICSI, désormais utilisée très large-

ment, même chez les couples ne relevant pas d'une infécondité masculine sévère. Ces FIV conduisent à la naissance de plus de 12 000 enfants chaque année, ce qui représente 1,4 à 1,7 % des naissances françaises depuis une dizaine d'années.

...et en Europe

Le recours aux FIV progresse également dans les autres pays européens. La proportion de FIV dans un pays est estimée par le nombre moyen de cycles réalisés pour 1 000 femmes d'âge reproductif. En France, ce taux est de 5 pour 1 000, soit un niveau inférieur à ceux de la Belgique et des pays nordiques (entre 6 et 8), mais supérieur à celui de l'Allemagne,

Figure. Nombre annuel de cycles de fécondation *in vitro* (FIV) en France entre 1986 et 2006



Note : Le nombre annuel de cycles de FIV est défini par le nombre de ponctions ovocytaires réalisées chaque année en France. Les échecs de FIV sans ponction (dans 10 % des cas environ) ne sont pas comptabilisés. De même, les cycles de transferts d'embryons congelés (TEC) sont exclus de cette statistique.

Sources : Enquête GEFF (Groupement de l'étude des fécondations *in vitro* en France), *Bilans d'activité des centres d'AMP pour le Ministère de la Santé*, Agence de la Biomédecine.

des Pays-Bas ou du Royaume-Uni (3 à 4 pour 1 000). Pour les pays du Sud de l'Europe (Espagne, Italie), il n'existe pas de statistique car le nombre de FIV réalisées dans ces pays n'est pas connu.

Un traitement qui reste un véritable « parcours du combattant »

Malgré sa forte progression, la FIV reste un véritable « parcours du combattant », aux dires des couples infertiles traités. Plusieurs éléments contribuent à alourdir le traitement par FIV. Les échecs sont nombreux (le taux de succès est de l'ordre de 15-20 % par cycle), les actes médicaux sont douloureux (en particulier la ponction ovocytaire pour prélever les ovules chez la femme), et le rythme des traitements peut contraindre les femmes à des arrêts de travail.

Élise de La Rochebrochard

Courriel : roche@ined.fr

Pour en savoir plus

- Élise de La Rochebrochard (sous la direction de), *De la pilule au bébé-éprouvette*, Les Cahiers de l'Ined n° 161, 2008, éditions Ined, 264 pages.
- Anders Nyboe Anderson et collègues, « [Assisted reproductive technology in Europe, 2004: results generated from European registers by ESHRE](#) », *Human Reproduction*, 2008, vol. 23, n° 4, p. 756-771.
- Agence de la Biomédecine, [Rapports annuels – Bilans des activités](#).
- Élise de La Rochebrochard, « [Des hommes médicalement assistés pour procréer. IAD, FIV, ICSI, bilan d'une révolution dans la prise en charge médicale de l'infertilité masculine](#) », *Population*, 2003, vol. 58, n° 4-5, p. 549-586.