

société

*les enquêtes
et portraits
en long
format*

114

**SPÉCIAL
8 MARS**

**INFERTILITÉ,
LE NOUVEAU
COMBAT
DES FEMMES**

Illustration
d'Evgeniya Manko.

126

MODE

Quand le cinéma de
Wes Anderson s'invite
sur les podiums.

130

DÉCRYPTAGE
La poésie connaît
un engouement
spectaculaire.

135

MOI LECTRICE

Au décès de ses parents,
Brune s'est « éveillée
à la spiritualité ».





L'infertilité

Le nouveau combat des femmes

Analyse Alors que la natalité est au plus bas en France, les problèmes de fertilité sont-ils bien pris en charge ? Les centres d'assistance médicale à la procréation sont, en tout cas, saturés et les demandes d'autoconservation des ovocytes impossibles à toutes satisfaire. Après la pilule et le droit à l'IVG, la fertilité sera-t-elle la « troisième révolution des femmes » ?

Par Isabelle DURIEZ Illustration Evgeniya MANKO

Ce sont des pionnières, à l'avant-garde d'une révolution générationnelle. Elles ont battu le pavé pour obtenir la « PMA pour toutes ». Ou ont regardé de loin leurs grandes sœurs le faire pour elles, ne se sentant pas encore concernées. C'était il y a longtemps, il y a quatre ans. Maintenant, elles sont dans les couloirs des centres d'assistance médicale à la procréation, leur premier contact avec l'hôpital public. Elles poussent seules des poussettes doubles pour jumeaux ⁽¹⁾. Elles écrivent des livres sur la maternité solo ⁽²⁾. Et enregistrent des podcasts sur comment elles ont « congelé leurs œufs » ⁽³⁾. Elles sont pressées, et ont entre 35 et 39 ans. Elles en ont ras-le-bol de devoir éduquer les hommes – y compris sur la fertilité. Elles avancent dans leur projet. Congeler leurs ovocytes pour pouvoir faire une procréation médicale assistée plus tard, si elles ont envie d'un enfant. Et ne pas faire un enfant à 35 ans juste parce que c'est ce qu'on attend d'elles, même si elles sont en couple. Se lancer dans un projet de bébé seule. Parce qu'être célibataire n'est plus un obstacle.

Et en discuter en soirée : tu devrais le faire, plus tu attends et plus cela risque d'être compliqué, si cela peut t'éviter le stress d'échecs de FIV à répétition...

DEPUIS LA LOI RELATIVE À LA BIO-ÉTHIQUE DU 2 AOÛT 2021, les trentenaires bousculent le monde de l'assistance médicale à la procréation (AMP). Les chiffres de 2024 ne seront publiés par l'Agence de la biomédecine (ABM) qu'en avril. Mais, à voir les délais d'attente – jusqu'à dix-huit mois en Île-de-France – le succès de l'autoconservation des ovocytes ne faiblit pas. Ni la ruée vers l'AMP avec don de spermatozoïdes. On devrait atteindre les 40 000 demandes de prélèvements et congélation des ovocytes depuis l'entrée en vigueur de la loi. Et les 50 000 demandes de première consultation pour une AMP avec don de spermatozoïdes, de la part de couples de femmes et de femmes seules. Il faudrait le double de donneurs actuels (800) pour répondre à cette demande. Les femmes seules représentent-elles encore 44 % des listes d'attente, comme

en 2023 ? Possible. « Les centres ont tout fait pour absorber le rush, mais ils ne peuvent pas le faire au détriment des couples hétérosexuels infertiles », explique Marine Jeantet, directrice générale de l'Agence de la biomédecine. Or le nombre de créneaux et le personnel médical ne sont pas extensibles.

Une nouvelle ruée pourrait même avoir lieu en avril : à partir du 31 mars, ne pourront être utilisés que des gamètes issus de donneurs qui ont levé leur anonymat. L'enfant conçu grâce au don pourra, à sa majorité, accéder aux informations concernant le donneur ou à son identité. De nombreuses célibataires et lesbiennes attendent cette levée pour avoir recours à un don de spermatozoïdes. Elles préfèrent que le donneur ne soit pas un fantôme. Mais un homme avec une histoire familiale, médicale, génétique.

Il ne s'agit pas d'une lubie de Parisiennes, diplômées, bobos, individualistes. Pour l'autoconservation des ovocytes, « nous savions qu'il y avait une attente sociétale forte, mais nous en avons sous-estimé l'ampleur. Les trentenaires ...

... le font en masse, cela va devenir systématique », se réjouit Marine Jeantet. La préservation de sa fertilité, un nouveau rite de passage ? Vers quoi ? Un rééquilibrage des relations femmes-hommes, une maternité libérée de la pression sociale, une AMP plus sereine avec des ovocytes plus jeunes ? Ou bien la découverte d'une infertilité déjà installée, de l'urgence à faire un enfant avant qu'il ne soit trop tard, d'une surmédicalisation de la fonction reproductive ?

ELLES SONT DÉJÀ EN RENDEZ-VOUS pour un traitement de l'infertilité lorsqu'on leur parle de leur réserve ovarienne pour la première fois, de consulter dans les six mois si elles n'arrivent pas à faire un bébé, de 25 % de succès seulement lors d'une FIV. « *Pourquoi personne ne nous a informées avant ? À l'école, chez le médecin, chez le gynéco ?* », interrogent-elles. Bonne question. Une consultation consacrée à la fertilité à 29 ans devait être mise en place, pour donner suite aux recommandations du rapport sur les causes de l'infertilité remis à Emmanuel Macron en février 2022. Ce dernier a annoncé une consultation à 25 ans, en janvier 2024. L'Assurance maladie devait chiffrer la prise en charge. Puis, le président a dissous l'Assemblée. Tous les projets pour mieux organiser la filière, créer un profil de secrétaire médical-e pour optimiser les rendez-vous, habilitier les centres d'AMP privés à faire de l'autoconservation des ovocytes, tout est suspendu à la valse des ministres.

« *Le volet recherche du "grand plan fertilité" du chef de l'État, cause nationale, est le seul qui ait progressé* », regrette Samir Hamamah, l'auteur du rapport, chef du service de biologie de la reproduction du CHU de Montpellier. Le gouvernement a mis sur la table 30 millions d'euros sur cinq ans pour la recherche sur l'endométriose et l'infertilité. Cette maladie, qui touche une femme sur dix, est l'une des principales causes d'infertilité. Mais quid des fibromes, des syndromes polykystiques ? « *On se focalise sur une pathologie et on invisibilise les autres*, déplore Virginie Rio, fondatrice du collectif BAMP. *On a encore perdu une occasion de prendre la santé de la femme dans sa globalité.* » On pourrait croire pourtant que les trentenaires ne

“On personnalise les traitements contre le cancer en fonction de la génétique, pourquoi pas dans les traitements contre l'infertilité ?”

Virginie Rio, fondatrice du collectif BAMP

seraient pas les seules à s'inquiéter de leur fertilité. La natalité chute. En 2024, selon l'Insee, l'âge moyen de la mère à la naissance a reculé à 31,1 ans (contre 29,9 en 2010), le nombre d'enfants moyen par femme est tombé à 1,62 (contre 2,02 en 2010), le nombre de naissances vivantes (663 000) a baissé de 21,5 % par rapport à 2010. Le plus bas niveau depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale. Seule tranche d'âge où le taux de fécondité augmente : les 35-39 ans. Avec un coup de pouce de l'AMP. Mais l'appel du Président au « réarmement démographique » a rendu toute incitation à faire des enfants inaudible. « *On ne peut pas forcer les gens*, souligne Joëlle Belaisch-Allart, présidente du Collège national des gynécologues et obstétriciens français. *Il faudrait leur en donner envie.* »

Si déjà toutes celles ayant un désir d'enfant étaient bien prises en charge, il y

aurait moins de souffrance et plus de mères. Les délais d'attente sont interminables. Deux ans en moyenne pour un don d'ovocytes. Il faudrait le double des 1 000 donneuses par an actuelles. En Espagne, elles sont indemnisées, les centres s'adaptent à leurs horaires, car ce n'est pas rien, une stimulation ovarienne. Dans cinq à dix ans, peut-être, les femmes qui autoconservent aujourd'hui feront don de leurs ovocytes non utilisés. Après 45 ans, elles ne pourront plus les utiliser pour elles-mêmes. 60 % des femmes en moyenne n'utilisent pas tout leur stock. « *C'est mon secret espoir* », glisse Marine Jeantet. Mais d'ici là ?

LES TECHNIQUES NE SONT PAS NON PLUS À LA POINTE DE LA MODERNITÉ. Le diagnostic pré-implantatoire pour aneuploidie (DPI-A), par exemple, n'est pas autorisé. Ailleurs, il permet d'analyser le contenu génétique d'un embryon conçu par fécondation in vitro et de ne transférer in utero que ceux qui ont un potentiel implantatoire. À la clé, moins de tentatives infructueuses, moins de fausses couches. Mais, en France, traîne toujours le soupçon de sélection eugénique. « *On personnalise les traitements contre le cancer en fonction de la génétique, pourquoi pas dans les traitements contre l'infertilité ?* », demande Virginie Rio. Voici une question à poser à nos député-es. Pour que l'infertilité ne tombe pas dans les oubliettes de l'Assemblée nationale et de l'Élysée. ●

1. *Maternités rebelles*, de Judith Duportail, éd. Binge Audio. 2. *Mères solos, le combat invisible*, de Johanna Luyssen, éd. Payot. 3. *Marie et les œufs en neige*, par Marie Cahu, podcast à écouter sur la plateforme Binge Audio.

La décongélation comme dernier recours

Les femmes qui congèlent leurs ovocytes, hors raisons médicales, reviennent-elles pour les utiliser dans le cadre d'un traitement de fertilité ? Plusieurs études, aux États-Unis, en Israël ou en Australie, ont laissé croire que seulement 6 à 8 % le feraient. Les autres ont soit conçu un enfant spontanément, soit pas souhaité faire un bébé seule. Mais d'autres études, sur une période de dix ans, indiquent que ces chiffres évoluent. La première, du centre de fertilité de New York University (2021), indique que 38 % des femmes ayant congelé leurs ovocytes entre 2005 et 2009 les ont utilisés, 5,5 ans en moyenne après la ponction, soit à l'âge de 43,5 ans. Une autre étude, la première du genre en Europe, a été publiée par le centre de la reproduction humaine de l'UZ Brussel, en Belgique (2023). Sur 843 femmes ayant eu recours à la congélation entre 2009 et 2019, 27 % sont déjà revenues. Et parmi celles qui ont fait décongeler leurs ovocytes dans le cadre d'un traitement de fertilité, 41 % ont accouché d'un enfant. Âge moyen à la ponction : 36 ans. À la naissance : 42 ans.