

Cher couple,

Des infections par le virus du SIDA, l'hépatite B et l'hépatite C ne sont pas seulement dangereuses pour votre santé, mais peuvent aussi nuire à la santé de votre partenaire et de votre enfant ou même la détruire. Dans le cadre des analyses générales qui sont effectuées pour saisir la cause de votre stérilité involontaire, nous voudrions tester si vous avez une de ces infections. De cette façon, nous protégeons non seulement vous et votre partenaire (m et f), mais aussi les membres de l'équipe et d'autres couples, qui se trouvent en traitement chez nous.

Pour vous informer à ce sujet, un court résumé a été élaboré en utilisant les connaissances les plus actuelles. L'éventuelle présence d'une ou de plusieurs de ces infections contribue considérablement à la complexité du cas, de sorte que des informations fondées favorisent la réussite de nos efforts.

Nous avons rassemblé des informations sur les infections suivantes:

1. SIDA
2. Hépatite B
3. Hépatite C

## 1. Informations sur les infections avec le virus du SIDA lors d'un désir d'enfant

Une infection par le virus du SIDA peut exister pendant longtemps sans symptôme. Elle peut alors être transférée au partenaire lors de rapports sexuels non protégés ou à l'enfant au cours de la grossesse, de la naissance et pendant le temps de l'allaitement. C'est pourquoi la connaissance d'une infection existante est de grande importance. Pour pouvoir protéger autrui, comme par exemple les couples non contaminés ainsi que l'équipe de la consultation, des mesures de précautions particulières sont nécessaires. Nous souhaitons ainsi, dans le cadre des analyses générales de votre stérilité involontaire, effectuer un test du virus du SIDA. C'est le seul moyen **de nous permettre de garantir** une sécurité complète aux autres patientes et patients. Toutefois, vous avez le droit de refuser ce test. Vous pouvez aussi nous apporter les résultats actuels d'un test du virus du SIDA effectué dans un autre laboratoire.

En cas de refus fondamental de se soumettre au test du virus du SIDA, les analyses générales et les traitements habituels pourront malgré tout être effectués. Cependant pour assurer la protection des autres couples, des mesures supplémentaires sont nécessaires. Les tests seront réalisés dans un laboratoire spécial, qui nécessitent un niveau de sécurité plus élevé à cause du risque d'infection. Ceci occasionnera des frais plus élevés, qui seront à votre charge.

Si, dans le cadre des analyses générales de notre consultation, on devait constater une infection primaire avec le virus du SIDA, un suivi à un hôpital spécialisé où un cabinet médical est indispensable. Une vaccination contre le virus du SIDA n'est malheureusement pas possible. Mais avec un traitement médicamenteux (thérapie

antirétrovirale) l'infection avec le virus du SIDA peut être contrôlée et stabilisée pendant plusieurs années. C'est pourquoi, aujourd'hui, des traitements en médecine reproductive peuvent également être effectués chez les personnes séropositives sous conditions strictes.

En cas d'infection du partenaire masculin, les virus du SIDA, qui se trouve dans le liquide de l'éjaculat, peuvent être séparés des spermatozoïdes à l'aide d'une préparation particulière. Après être sûr d'avoir obtenu une préparation, sans le virus, les spermatozoïdes peuvent être transférés par insémination à la femme au moment de l'ovulation. De cette façon, la partenaire ou l'épouse peut tomber enceinte, avec un risque résiduel minimal (moins d'un cas sur 1000) de transfert involontaire de l'infection. Les autres formes de la fertilisation assistée, comme la fertilisation in vitro (FIV) ou l'injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI), peuvent elles aussi être effectuées presque sans risque d'infection.

En cas d'infection par le virus du SIDA chez la femme, toutes les techniques de la fertilisation assistée peuvent également être employées. Ainsi le partenaire reste non contaminé. Mais le danger d'une contamination du nouveau-né est nettement plus élevé. C'est pourquoi des mesures spéciales, comme une médication antirétrovirale conséquente, une naissance par césarienne planifiée et une renonciation à l'allaitement sont nécessaires pour diminuer le risque d'infection. En raison du risque d'une infection du fœtus, des mesures invasives de diagnostic prénatal, tel l'examen du liquide amniotique, ne sont pas possibles. La grossesse chez une mère atteinte du virus du SIDA entraîne un taux de complication plus élevé, de sorte qu'un suivi de grossesse intensif est indispensable. D'après le savoir actuel, la médication antirétrovirale durant la grossesse ne cause pas de risques plus élevés de

malformation de l'enfant. La probabilité de réussite des traitements en médecine de reproduction est nettement inférieure chez les femmes séropositives, que chez les hommes séropositifs.

La loi sur la reproduction (FMedG) prescrit, que le bien-être de l'enfant doit être considéré avant le début d'un traitement de fertilisation assistée. Ce dernier est défini entre autre par la présence des deux parents jusqu'à la majorité de l'enfant. Aujourd'hui, les personnes séropositives disposent d'une traitement médical optimal exigeant une discipline stricte des personnes séropositives. Notre centre effectue seulement les traitements de la fertilisation assistée, si les deux partenaires sont conscients de ces faits et prêts à entreprendre toutes les mesures concernant la protection du partenaire et de l'enfant. Ceci va être réaffirmer dans le cadre d'une conversation individuelle du couple avec tous les experts.

## **2. Informations sur l'infection chronique de l'hépatite B**

Le test d'une possible infection à longue durée par l'hépatite B fait partie des tests courants de la grossesse et donc également du cadre des analyses générales de votre stérilité involontaire. Si dans ce cadre une infection chronique par l'hépatite B est diagnostiquée pour la première fois, une évaluation détaillée doit avoir lieu chez un spécialiste. Une infection chronique avec l'hépatite B peut, à risque élevé, provoquer plus tard la formation d'une cirrhose du foie et d'un cancer du foie (environ 1% des personnes concernées). Si l'infection de l'hépatite B chronique est agressive, un traitement à l'interféron peut éventuellement conduire à l'élimination de l'infection virale (environ 80% de réussites). Un traitement à l'interféron est non seulement long et a des effets secondaires, mais n'aboutit pas toujours avec succès.

Si un des partenaires est atteint d'une hépatite B chronique, rien ne fait obstacle à un traitement de fertilisation assistée, puisqu'elle ne cause pas de perturbation pendant la grossesse. Toutefois, des mesures empêchant l'infection d'autres patientes et patients, des collaborateurs, de la partenaire ou du partenaire ainsi que de l'enfant doivent être mises en place. Ces mesures sont particulièrement difficiles lors d'une infection avec l'hépatite B, puisque dans le sang des personnes concernées les concentrations du virus sont très élevées, ce qui renforce le risque de contamination.

Si une personne a une infection chronique par l'hépatite B, son partenaire doit faire des examens pour contrôler sa protection immunitaire. Si cette protection manque, une vaccination correspondante est conseillée. En outre le virus peut être éliminé presque complètement par une préparation soignée des spermatozoïdes, qui est effectuée lors de chaque traitement de la fertilisation assistée. En cas de maladie grave des échantillons de semence sont congelés pour une procréation future. Le processus de congélation est modifié de telle façon, à ce que l'échantillon ne contienne presque plus de virus. Toutefois, d'autres échantillons de semence ou ovules non infectés, peuvent être contaminés par cette préparation des spermatozoïdes. Par conséquent un laboratoire séparé a été installé dans le département pour la médecine de reproduction à l'hôpital universitaire de gynécologie à Bâle, dans lequel seuls les échantillons de semence sûrement contaminés ou éventuellement contaminés sont analysés. Toutefois on ne peut pas exclure complètement que le virus de l'hépatite B apparaisse intégré dans le matériel génétique des cellules de sperme. Ainsi pendant la pénétration de la cellule de sperme dans l'ovule, le virus peut être transmis à l'enfant. Jusqu'à aujourd'hui ce processus d'infection n'a jamais été observé.

En général le virus ne porte pas préjudice à la grossesse. Si une femme enceinte est atteinte d'une infection chronique par l'hépatite B, une naissance par une césarienne n'est pas nécessaire. Mais le nouveau-né doit obtenir le vaccin correspondant tout de suite après la naissance. Sous ces conditions, les infections avec le virus de l'hépatite B sont largement plus rares chez les enfants. En cas d'une double infection, par exemple de l'hépatite B et du virus du SIDA, le taux d'espérance de vie chez les personnes concernées est affaibli.

### **3. Informations sur l'infection chronique de l'hépatite C**

En comparaison avec une infection chronique par l'hépatite B, le virus de l'hépatite C provoque une infection chronique avec nettement moins de conséquence sur la fonction du foie et l'espérance de vie. En plus, une infection par l'hépatite C n'influence pas ce déroulement de la grossesse. Cependant, chez environ 3 à 5 % des grossesses, une transmission du virus est observé. Ceci qui dépend du taux de concentration du virus dans le sang de la mère. Une naissance par une césarienne lors d'une infection chronique par l'hépatite C n'est malgré tout pas nécessaire.

Un traitement à l'interféron, n'influençant quasi pas la fonction du foie, peut conduire chez environ 50% des personnes concernées à l'élimination complète du virus. Si, dans le cadre des analyses générales de la consultation, une nouvelle infection chronique de l'hépatite C est détectée, un suivi chez un spécialiste est nécessaire.

Les virus de l'hépatite C peuvent être séparés des spermatozoïdes à l'aide d'une préparation particulière, qui est utilisée dans toutes les fertilisations assistées. Afin de pouvoir protéger autrui, par exemple, les couples non contaminés ainsi toute l'équipe

de la consultation, des mesures de précaution particulières sont nécessaires. La préparation de ces échantillons de spermes est effectuée dans un laboratoire séparé, qui a été conçu spécialement à la clinique gynécologique de l'université de Bâle. Le risque de transmission de l'hépatite C des femmes contaminées pendant l'extraction et le traitement des ovules est très bas, grâce à de nombreux processus de lavage. Néanmoins, des mesures particulières concernant la protection d'autrui et des patients non contaminés, sont là aussi nécessaires.

#### **4. Résumé**

Les infections citées ne sont certainement pas les seules, pouvant provoquer des complications lors d'une grossesse et à être détectées chez les patients (f et m) avec un désir d'enfants. Dans le cadre des analyses générales qui sont effectuées pour saisir la cause de votre stérilité involontaire, la consultation de médecine de reproduction de la clinique gynécologique de l'université de Bâle examine systématiquement les infections suivantes:

1. rougeole
2. syphilis
3. chlamydia trachomatis
4. ureaplasma urealyticum et mycoplasma hominis

Les personnes concernées peuvent obtenir une vaccination (prophylaxie) ou un traitement antibiotique (thérapie) comme prophylactique ou thérapie pour toutes ces infections. Une infection par la toxoplasmose ne peut être exclue qu'après la déclaration d'une grossesse, car une vaccination n'est pas possible. D'autres virus, tel le parvovirus ou la zytomegalie, ne sont généralement pas testés, parce qu'une vaccination ou une thérapie n'est pas possible.

L'équipe de la consultation de médecine de reproduction de la clinique universitaire de Bâle espère votre compréhension de la nécessité de ses mesures.

Prof. Christian De Geyter

L'équipe de la consultation de médecine de reproduction