



Communication Brève

Aspects Épidémiologiques de l'Infertilité Masculine à l'Hôpital Central de Yaoundé

Epidemiology of male infertility at the Central Hospital of Yaounde

Fouda JC^{1,2}, Mekeme Mekeme JB^{1,2}, Nwaha Makon AS², Epoupa NF², Owon'Abessolo PF^{1,3}, Mbouche LO², Mbassi AA^{1,4}, Fouda PJ^{1,2}, Essomba A²

RÉSUMÉ

Introduction. L'infertilité masculine fait référence à l'incapacité pour un homme en âge de procréer à entraîner une grossesse chez une femme fertile. Notre objectif était de décrire les aspects épidémiologiques de l'infertilité masculine à l'Hôpital Central de Yaoundé. **Méthodologie.** Il s'agit d'une étude descriptive avec mode de collecte prospective des données. Elle s'est déroulée dans le service d'Urologie de l'Hôpital Central de Yaoundé sur une période de 09 mois d'Octobre 2019 à Juin 2020. **Résultats.** Nous avons étudié 67 patients soit une fréquence de consultation de 10,08%. Leur âge moyen était de 36,34 ans. La région de l'Ouest était la plus représentée. Les personnes les plus concernées étaient les chauffeurs. **Conclusion.** L'infertilité est un problème de santé publique. Les hommes mariés, les personnes originaires de l'ouest et les personnes ayant un niveau d'études supérieures sont les plus concernés. L'âge et la profession semblent être des facteurs influençant la fertilité.

ABSTRACT

Background. Male infertility refers to the inability of a man of reproductive age to achieve pregnancy in a fertile woman. Our objective was to report some epidemiological data of male infertility at the Yaounde Central Hospital. **Methods.** This was a cross sectional descriptive study with prospective data collection. It took place in the Urology Department of the Central Hospital of Yaounde over a period of 09 months from October 2019 to June 2020. **Results.** We studied 67 patients, i.e. a hospital prevalence of 10.08%. Their mean age was 36.34 years. The West region was the most represented. The people most concerned were drivers. **Conclusion.** Male infertility is a public health issue in our consultation. Most patients are married people, coming from the West Region and with a higher education level. Age and profession also seem to influence male fertility.

1. Hôpital Central de Yaoundé
2. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I
3. Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de l'Université de Douala
4. Institut Supérieur des Technologies Médicales

Auteur correspondant :

Fouda Jean Cédric
BP : 1333 Yaoundé Cameroun
cedrickfouda@gmail.com
(+237) 675 160 954/691 807 219

Mots-clés : infertilité masculine ; épidémiologie.
Keywords: male infertility, epidemiology.

INTRODUCTION

L'infertilité est définie comme l'incapacité pour un couple à concevoir après 12 mois ou plus de vie commune et ayant au moins 3 à 4 rapports sexuels non protégés de façon hebdomadaire [1]. L'infertilité masculine, pour sa part, fait référence à l'incapacité pour un homme en âge de procréer à entraîner une grossesse chez une femme fertile [2]. L'infertilité masculine représente 40 à 50% des cas d'infertilité [3] et affecte 7% de tous les hommes [4]. L'infertilité masculine est un réel problème de Santé Publique surtout en Afrique (15 à 30%) [5]. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques de l'infertilité masculine à l'Hôpital Central de Yaoundé.

POPULATION ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude descriptive avec mode prospectif de collecte des données. Elle s'est déroulée dans le service

d'Urologie et d'Andrologie de l'Hôpital Central de Yaoundé sur une période de 09 mois d'Octobre 2020 à Juin 2021. La population de l'étude était constituée des hommes venant consulter au service d'Urologie l'hôpital central de Yaoundé pour infertilité. Nous avons procédé par échantillonnage consécutif non probabiliste. Il s'agissait de tout patient qui venait consulter pour désir de conception sur plus d'un an avec des rapports sexuels réguliers conformément à la définition.

Était inclus tout patient venant consulter au service d'Urologie l'hôpital central de Yaoundé pour infertilité durant la période d'étude et ayant donné son accord et son consentement. Était exclu, tout patient consultant pour toute autre pathologie, refusant de participer à l'étude ou décidant de se retirer de l'étude. Les variables utilisées étaient principalement l'âge, la région, le statut matrimonial, le niveau d'étude et la profession.

Sur le plan éthique, nous avons obtenu l'autorisation du comité d'éthique local et les consentements éclairés de chaque patient entrant dans notre étude.

Nous avons recueilli nos données sur Epi Info version 3.5.4 et Excel 2013.

RÉSULTATS

Durant la période d'étude, nous avons reçu dans le service d'Urologie de l'Hôpital Central de Yaoundé, en consultation externe un total de 819 patients (doublons exclus) dont 82 patients consultaient pour infertilité. 15 patients n'ont pas été retenus car perdus de vue et d'autres ne résidant pas dans la ville, soit un total de 67 patients (une fréquence de 10,08%).

L'âge moyen de nos patients était de 36,34 ans avec des extrêmes compris entre 22 et 48 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 35-40 ans avec 43,28% des cas.

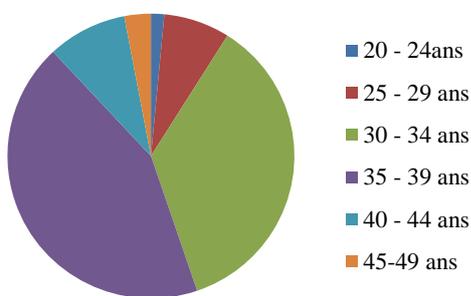


Figure 1 : Distribution des patients par tranches d'âges en années

La majorité des patients étaient mariées (59,7%). Il y avait un taux de concubinage de 14,9%.

Concernant le niveau d'éducation, 41,8% avaient le niveau du supérieur, 29,8% le niveau du secondaire, 15% le niveau du primaire et 13,4% des cas étaient non scolarisés.

La région la plus représentée était celle de l'ouest (29,85%) suivie de celle du Centre. Et, cette population avait majoritairement un niveau d'études supérieur.

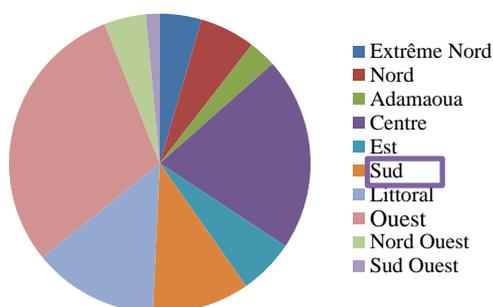


Figure 2 : Distribution des patients en fonction de la région d'origine

La profession la plus représentée était celle de chauffeur (11,94%) suivie de restaurateurs, fonctionnaires, ouvriers et moto-taximans.

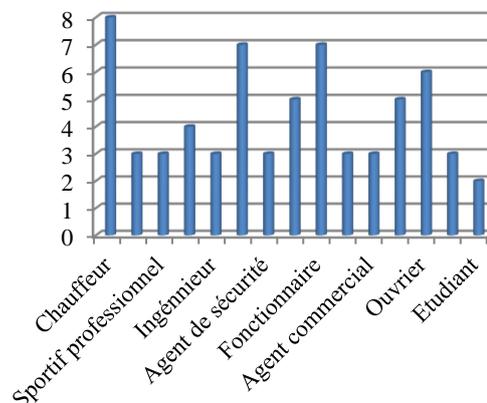


Figure 3 : Distribution des patients en fonction de la profession

DISCUSSION

La prévalence de l'infertilité dans les consultations était de 10,08%. Elle témoigne de l'ampleur de l'infertilité masculine et surtout de la fréquentation des patients dans le service d'Urologie de l'Hôpital Central de Yaoundé. L'âge moyen de nos patients était de 36,34 ans. Cette moyenne d'âge est similaire à celle de Mbouche et al qui avait une moyenne de 37,6ans [6], Mohamed Frikh et al qui avait une moyenne de 35,35 ans dans son étude [7] et Halidou et al qui avait une moyenne de 34 ans [8]. La tranche d'âge la plus représentative dans notre série était celle de 35-40 ans avec près de 43,28% des cas. Cette tranche est similaire à la littérature [7,9]. Ce résultat rejoint celui de L. Niang et al qui avait trouvé 69,1% de patients entre 30 et 45 ans [9]. Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'avant ses 30ans, l'homme est moins préoccupé par le désir de faire des enfants. Par ailleurs, la prédominance de la tranche 35 – 39 ans, peut s'expliquer par le fait qu'à cet âge, le désir de paternité est intense poussant les jeunes mariés désireux de faire un enfant à consulter un médecin après parfois avoir rencontré un tradipraticien et fait tout d'abord consulter leur femme.

Pour ce qui est de la région, la région la plus représentée était celle de l'ouest. Mbouche dans son étude sur les varicocèles où il notait une infertilité de sa population d'étude constatait que la région la plus concernée par l'infertilité était l'ouest [6]. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que la majorité des hommes qui évoluent au niveau supérieur sont ressortissants de l'ouest surtout que le plus grand nombre de patients concernés par l'infertilité ont un niveau d'études supérieures.

La majorité des patients étaient mariées (59,7%). Ceci rejoint les données de l'étude menée par Mbouche [6]. Ces résultats montrent que les couples mariés ont un souci de fertilité dans notre contexte et que l'âge est un facteur influençant [7].

Pour ce qui est de la profession, la profession la plus représentée était celle de chauffeur (11,94%). Talamanca

et al incriminait la profession dans la genèse de l'infertilité et surtout la profession de chauffeur [10] par ailleurs une étude récente a montré que des professions avec une position assise prolongée (chauffeurs, bureaucrate...), par l'augmentation de la température scrotale, provoqueraient des anomalies de la spermatogénèse [8]. En effet, une étude a montré que pour les chauffeurs, deux heures de conduite élèveraient la température scrotale de 2°C [11].

CONCLUSION

L'infertilité est un problème de santé publique. Les hommes mariés, les personnes originaires de l'ouest et les personnes ayant un niveau d'études supérieures sont les plus concernés dans notre contexte. L'âge et la profession semblent être des facteurs influençant la fertilité.

CONTRIBUTION DES AUTEURS

Fouda Jean Cédric était en charge de l'élaboration du protocole de recherche, la collecte des données, l'analyse des données et la rédaction ;

Owon Abessolo Philip Fernandez, Mékémé Mékémé

Junior Barthélémy et Nwaha Makon Axel Stéphane ont suivi les travaux et participé à la relecture;

Epoupa Ngalle Frantz, Mbouche Landry Oriole, Mbassi Aurèle Achille ont participé à la relecture finale;

Fouda Pierre Joseph, Essomba Arthur étaient les superviseurs

CONFLITS D'INTERET

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts dans le cadre de cette étude

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos remerciements à l'administration de l'Hôpital Central de Yaoundé ainsi qu'au personnel du service d'urologie et d'andrologie.

RÉFÉRENCES

1. Practice Committee of American Society for Reproductive Medicine. Definitions of infertility and recurrent pregnancy loss: a committee opinion. *Fertile Steril.* Jan 2013;99(1):63.
2. Hirsh A. Male subfertility. *BMJ.* Nov 2003;327(7416):669-72.
3. Brugh V, Lipshutz L. Male factor infertility: evaluation and management. *Med Clin North Am.* Mars 2004;88(2)367-85.
4. Lotti F, Maggi M. Ultrasound of the male genital tract in relation to male reproductive health. *Hum Reprod Update.* Feb 2015;21(1):56-83.
5. Boehm U, Bouloux P-M, Dattanti MT et al. Expert consensus document : European Concensus Statement on Congenital hypogonadotropic hypogonadism pathogenesis, diagnosis and treatment. *Nat Rev Endocrinol.* Sept 2015 ;11(9) :547-64.
6. Mbouché, L. O, Mbassi, A. A, Mekeme, J. M, Makon, A. S. N, Fouda, J. C, Ngallé F. G. E et al. Variations du spermogramme après varicocélectomie dans un Hôpital Tertiaire de Yaoundé. *Revue de Médecine et de Pharmacie.* 2022 ; 11(2), 1223-27.
7. Mohamed Frikh, Mostafa Benaissa, Jalal Kasouati, Yassine Benlahlou, Omar Chokairi et al. Prévalence de l'infertilité masculine dans un hôpital universitaire au Maroc. *Pan Afr Med J.* 2021; 38: 46

8. Halidou M, Amadou Magagi I, Zakou A, Kodo A, Adamou H, Amadou S. Infertilité Masculine à l'Hôpital National de Zinder: Aspects Épidémiologiques et Cliniques. *Health Sci. Dis.* March 2022. Vol 23(3) : 85-89
9. Niang L, Ndoye M, Labou I, Jalloh M, Kane R, Diaw JJ et al. Profil épidémiologique et Clinique de l'infertilité masculine à l'Hôpital général de Grand Yoff, Sénégal : à propos de 492 cas. *Basic and clinical andrology.* Juin 2009 ; 19(2) :103.
10. Figa-Thalamanca I, Cini C, Varrichio GC, Dondero F, Gandini L, Lenzi A et al. Effects of prolonged automobile driving on male reproduction function: a study among taxi drivers. *Am J Ind Med.* Dec 1996;30(6):750-8
11. M. Brzakowski, E.Lourdel, R.Cabry, et al. Épidémiologie du couple infertile. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction.* 2009; 38 (Hors-série1): F3-F7