

**Zeitschrift:** Domaine public  
**Herausgeber:** Domaine public  
**Band:** 32 (1995)  
**Heft:** 1202

**Artikel:** Fertilité masculine : le sperme n'est plus ce qu'il était  
**Autor:** Escher, Gérard  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1015404>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 14.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Le sperme n'est plus ce qu'il était

*Nos braves spermatozoïdes failliraient-ils à leur tâche? Après plus de 50 ans de publications dans des revues spécialisées, le débat sur la qualité spermatique parvient au grand public, avec un mélange de données scientifiques complexes et contradictoires, d'inconfort (on n'aime pas parler de stérilité masculine), et de crainte de l'avenir pour notre espèce.*

## RÉFÉRENCES

Articles cités : Evidence for decreasing quality of semen during past 50 years. Carlsen et al., *British Medical Journal (BMJ)* 12 septembre 1992; Decline in sperm counts: an artefact of changed reference range of «normal»? Bromwich et al., *BMJ* 2 juillet 1994. Pathogenesis and management of male infertility. Skakkebaek et al., *Lancet* 11 juin, 1994. Frequency of intercourse for trying to conceive, Tur-Kaspa et al., *Lancet* 17 septembre 1994.

## LES VOIES DE L'INFERTILITÉ

De nombreux chemins mènent à l'infertilité masculine: développement insuffisant des gonades dû à une insuffisance hypothalamique, des anomalies chromosomales, la non descente des testicules, le cancer des testicules, des maladies auto-immunes, les maladies sexuellement transmissibles, des substances telles que les stéroïdes anaboliques, certains pesticides, des métaux lourds tels que plomb, cadmium, mercure. D'autres facteurs moins bien étudiés sont encore cités, tels que l'habillement (trop chaud, trop serré), l'exercice (trop), le stress (trop), l'alcool, le tabac, la marijuana. Et malgré tout, environ 15% des cas de stérilité de couples demeurent non expliqués.

(ge) «Une bactérie, une amibe, une fougère, de quel destin peuvent-elles rêver sinon de former deux bactéries, deux amibes, plusieurs fougères?» dit François Jacob.

La «reproduction» est non seulement la caractéristique du vivant, mais sa finalité. La reproduction est à la qualité de la vie ce que le lichen est à la qualité de l'air: un indicateur précoce. Grippe, surmenage, migraine ou dépression, la copulation est la première des fonctions vitales à perdre son statut prioritaire.

Environ 15% des couples sont stériles et dans environ 50% de ces cas, l'infertilité peut être attribuée au mâle.

«La densité moyenne du sperme en spermatozoïdes a passé de 113 mio/ml en 1940 à 66 mio/ml en 1990». Pour tempérer les craintes, disons tout de go que l'analyse classique du sperme (volume, concentration en spermatozoïdes, pourcentage de formes anormales, mobilité) semble être un mauvais prédicteur de la stérilité. L'OMS considère un sperme comme normal même si jusqu'à 70% des spermatozoïdes ont une forme anormale – on est bien plus sévère avec les taureaux.

Comment a-t-on établi «scientifiquement» cette baisse? Simple question, qui nécessite une méta-analyse de tous les articles publiés sur le sujet. Le corpus de la vérité médicale est contenu dans *Medline*, base de données informatique de journaux médicaux publiés à partir de 1966; l'*Index Medicus* complète les années 1930 à 1965. L'indexation des articles (les mots-clés) est faite par des humains et on peut donc manquer des articles importants; les bases de données ne tiennent compte que des articles publiés dans les journaux canoniques, et ignorent tout ce qui est rapports de congrès, livres, chapitres de livres et journaux non canoniques.

Dans le cas présent, les auteurs dénichent 61 communications de la littérature mondiale, publiées entre 1938 et 1990. Publications bien sûr inégales en étendue (7 cas étudiés dans tel article, 4435 dans tel autre), et souvent parues dans des journaux inaccessibles même dans une bonne bibliothèque universitaire.

On doit assumer que le comptage de la densité spermatique s'est fait de manière identique en 50 ans et dans les différents pays – hypothèse probablement raisonnable ici. Il faut aussi postuler que les cas présentés n'ont pas été sélectionnés d'après leur con-

centration spermatique, en particulier que l'on n'a pas éliminé de l'échantillon les hommes subfertiles. C'est un problème majeur, car la limite entre «normal» et «subfertile» (en dessous de la concentration normale), telle que définie par l'OMS, a changé dans le temps (dans les années cinquante), passant de 60 mio de spermatozoïdes /ml à 20 mio/ml! Si les chercheurs avaient éliminé de leurs groupes la plupart des hommes subfertiles, cela aurait grandement et artificiellement augmenté les moyennes, mais bien plus à l'époque où le seuil était à 60 mio/ml, qu'aujourd'hui, et le déclin relatif observé s'expliquerait simplement par une bête procédure. On a récemment prouvé mathématiquement que le déclin observé pourrait s'expliquer totalement par ce changement de seuil.

Et même si on n'avait jamais rejeté les valeurs sous-seuil, on se heurterait encore à un autre écueil: les chercheurs publient bien les moyennes, mais omettent souvent d'autres descriptions du groupe étudié. Or, pour la concentration spermatique, la distribution n'est pas du tout normale, «en cloche», mais plutôt logarithmique: il y a beaucoup de valeurs basses rehaussées par quelques valeurs très élevées. Dans ces conditions, faire une comparaison des moyennes arithmétiques devient périlleux. Ensuite ces moyennes, déjà discutables, sont mises en graphique et les points rejoints par une droite (régression linéaire): la densité a baissé de 0.934 mio/ml par an. Mais les points pourraient bien sûr être rejoints par autre chose qu'une droite...

L'amoncellement de ces critiques peut remettre en question le déclin de la qualité du sperme, surtout que des paramètres tels que l'âge, la saison (plus de spermatozoïdes en automne) et l'importante variabilité chez le même individu doivent être considérés.

La stérilité mâle, enfin reconnue, discutée, est bien là; l'augmentation des cas de cancers testiculaires est réelle; mais les preuves finales de cette glissade de la densité spermatique ne sont pas faites.

Quant à ceux qui croiraient que le nombre moyen de spermatozoïdes décroît parce que nous faisons l'amour beaucoup plus souvent que nos pères, qu'ils se détrompent: une étude israélienne sur des hommes subfertiles vient d'affirmer le contraire: réduisez l'espace des rapports pour augmenter le nombre des gamètes...■