

CONCLUSION

Ces dernières décennies ont été marquées par une baisse drastique de la fertilité à l'échelle planétaire. Au rythme actuel de baisse du taux de fertilité, la population mondiale pourrait être diminuée de moitié en 2100, estime James Pomeroy, économiste (43).

Les consultations pour infertilité sont donc de plus en plus nombreuses. Mais elles restent néanmoins un motif rare de consultation en médecine générale.

En 2010, le CNGOF a publié les recommandations sur la prise en charge du couple infertile, en détaillant précisément la prise en charge initiale, ayant lieu dans le cabinet du praticien, chez qui le couple vient consulter pour la première fois (44). Dans ces recommandations, il est stipulé que ce médecin peut être le médecin généraliste.

La place centrale du médecin traitant est également notifiée dans le Plan National de Lutte contre l'Infertilité, paru en 2021 (1).

Le médecin traitant, de par sa vision transversale du couple, a un rôle majeur à jouer dans ce domaine : de par son rôle de prévention et d'information, et par la suite, dans l'initiation des bilans et dans l'orientation des patients. Il a également un rôle de soutien médical et psychologique pour les couples lors des protocoles lourds d'AMP.

L'intervention du médecin traitant sur l'aspect préventif peut également éviter des prises en charge en AMP, l'objectif principal étant toujours d'**optimiser la fertilité naturelle**.

Les limites et les freins rencontrés à ce jour par les médecins généralistes sont : le manque de temps, le manque de connaissances (lié au manque de formation), et le manque de communication entre la ville et l'hôpital.

Ce travail de thèse nous a donc poussé à élaborer une fiche synthétique à l'intention des médecins généralistes sur la première consultation de fertilité et les premiers examens complémentaires nécessaires (Annexe 3). Nous avons également réalisé en Annexe 4, un diagramme expliquant le parcours de soins en AMP au sein du CHU. Le manque de communication aux médecins traitants a également été rapporté aux médecins du CHU exerçant en AMP et ils se sont engagés à s'améliorer sur cet aspect. Par ailleurs, les

formations proposées aux médecins généralistes intéressés par ce sujet se sont renforcées (mise en place d'un EPU annuel et ouverture d'un DIU local).

Nous espérons qu'avec ces nouvelles mesures le médecin généraliste retrouvera la place centrale qu'il mérite dans cette prise en charge.