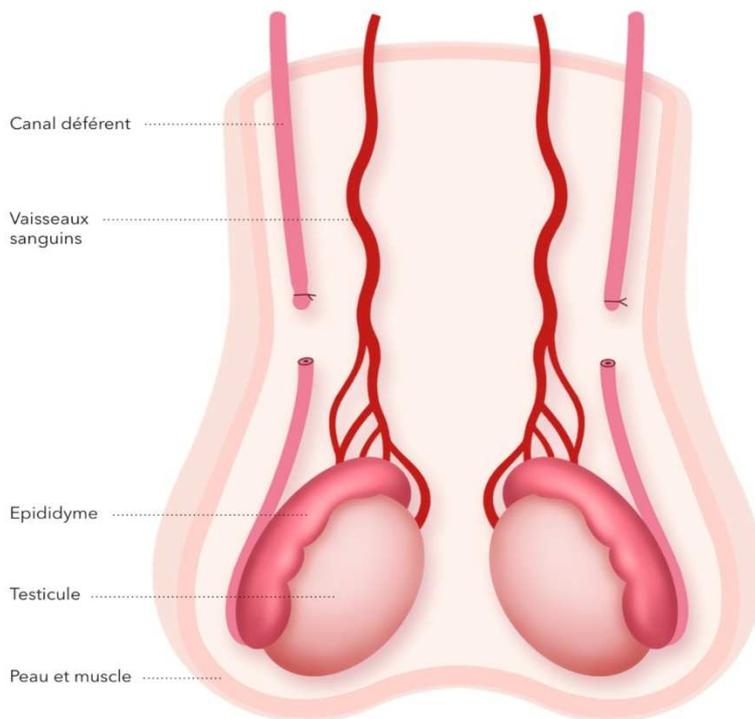


LA VASECTOMIE

La vasectomie contraceptive est l'intervention chirurgicale qui consiste à couper les deux canaux déférents (entre testicules et prostate). Ainsi, les spermatozoïdes n'arrivent plus jusque dans l'urètre et l'homme devient stérile. Il éjacule toujours, mais un sperme sans spermatozoïdes. La libido et les érections sont conservées. Le Dr Mengin pratique régulièrement cette opération au sein de son centre d'urologie au quai du Seujet à Genève.



L'obtention de la stérilité n'est **pas immédiate** mais c'est, en revanche, **définitif**.

Explications :

En effet, ceci est lié à la physiologie de la fertilité masculine. Les spermatozoïdes sont les cellules véhiculant l'information génétique permettant la reproduction. Des spermatozoïdes "primitifs" sont fabriqués dans les testicules puis mûrissent pendant 3 mois dans les canaux déférents tout en cheminant vers la prostate. Ces spermatozoïdes matures se mélangent au liquide produit par la prostate et les vésicules séminales au moment de l'éjaculation et cela donne le sperme. Dans la vasectomie, on coupe cette arrivée en spermatozoïdes dans le système mais ceux qui étaient déjà en amont de cette interruption vont continuer leur progression durant les quelques mois qui suivent jusqu'à la vidange complète du système en spermatozoïdes.

Le caractère définitif dérive de la précédente explication mais il est à nuancer. En effet, les canaux sont coupés. On peut imaginer les raccommoquer entre eux. Cette intervention s'appelle la vaso-vasostomie mais n'est efficace que dans 50% des cas. On pense que

c'est parce que le canal est relativement bouché après l'intervention mais aussi qu'une réaction immunitaire fait en sorte que les testicules ne produisent plus du tout ou moins de spermatozoïdes assez valides pour une fécondation. Néanmoins, avec des techniques de procréation médicalement assistée, il est possible de refaire des enfants. Il faut retenir que c'est compliqué et que c'est couteux. Dans le système d'assurance suisse, ce n'est pas pris en charge par la LaMal.

L'intervention est minimalement invasive mais cela reste de la chirurgie. Ce que l'on doit savoir avant concernant la situation normale, les suites habituelles et les risques :

En général, l'homme doit prévoir une petite heure sur place. L'intervention en elle-même dure 15 à 30 min. Cela peut être plus rapide ou plus long, mais la sécurité et l'efficacité de l'intervention sont les seuls éléments qui importent une fois le geste commencé. Il y a un temps d'installation et de discussion postopératoire. La procédure se passe sous anesthésie locale ; elle n'est en principe pas douloureuse bien qu'un inconfort puisse être ressenti. On déconseille les activités physiques durant les 10 jours qui suivent l'intervention (pas de sport, de rapport sexuel, de moto ou de vélo ou de travail trop physique). Les fils à la peau sont résorbables en 2-3 semaines. Les **risques** sont similaires à toute intervention chirurgicale : saignement, douleur, infection ou échec. On doit insister sur le saignement : un hématome (1 à 2% des cas), soit une accumulation de sang dans le scrotum est une situation rare mais bien embêtante ; il s'agit d'un petit vaisseau sanguin qui s'est rouvert après l'intervention et qui saigne à l'intérieur. C'est pour éviter cela que l'on recommande 10 jours tranquilles. Une infection (1%) se manifeste par des douleurs, une rougeur anormale ou de la fièvre voire un écoulement. Il faut toujours revoir ou en reparler avec l'urologue pour une évaluation au cas par cas. Des douleurs postopératoires chroniques sont décrites dans les livres (on parle de 0.1%). La technique ("no bistouri" ou "sans scalpel") utilisée actuellement pour les vasectomies est réfléchie pour éviter ces problèmes. "Echec" : théoriquement, il est possible qu'un canal n'ait pas été coupé correctement ou qu'il se soit "raccroché" : c'est pourquoi un spermogramme doit être effectué à 3-4 mois de l'intervention afin d'être certain de l'obtention de la stérilité.

En conclusion, la vasectomie est une procédure chirurgicale mini-invasive devenue "classique" et pratiquée dans le monde entier, plus particulièrement chez les anglo-saxon et en Chine. Le Dr Mengin réalise cette intervention régulièrement dans son centre d'urologie au quai du Seujet, à Genève et vous reçoit volontiers pour en discuter (cela nécessite toujours une consultation préopératoire).

DR MATTHIEU MENGIN, Spécialiste FMH en Urologie,

022.879.69.80

secretaire.mengin@amge.ch

mengin-urologue.ch