

La Vie de la SALF

RENOUVELLEMENT PARTIEL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA SALF LORS DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU

JEUDI 1er DECEMBRE 1994 (18h30) A DEAUVILLE

Le Conseil d'administration de la SALF est actuellement composé de 15 membres :

**J.BELAISCH, P.BONDIL, A.CLAVERT, J.C.CZYBA, J.L.DACHEUX,
J.P.DADOUNE (Trésorier), M.A.DROSDOWSKY, P.FENICHEL, H.LEJEUNE,
R.MIEUSSET (Secrétaire Général), H.NAVRATIL (Président),
M.SCHOUMAN, Ch.SULTAN, P.THONNEAU, E.WESPES.**

Sont sortants le 1er Décembre :

P.BONDIL, M.DROSDOWSKY, R.MIEUSSET et E.WESPES.

Les candidatures doivent être adressées :

*Dr. Roger MIEUSSET
Centre de Stérilité Masculine
Hôpital La Grave
31052 TOULOUSE Cedex*

**XIème Congrès de la Société d'Andrologie
de Langue Française
DEAUVILLE
1er - 2 - 3 Décembre 1994**

SECRETARIAT DU CONGRES

*DEAUVILLE ORGANISATION
31, Avenue Florian de Kergorlay
BP 112 - 14800 DEAUVILLE
Tél. 31.98.54.44 ; Fax. 31.88.65.76*

SECRETARIAT SCIENTIFIQUE

*Professeur M.A. DROSDOWSKY
ER CNRS 90 - Laboratoire de Biochimie
Faculté de Médecine
14032 CAEN CEDEX
Tél. 31.06.45.53 ; Fax. 31.44.78.26*

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Matin

Jeudi 1er Décembre 1994

- 7H30 Ouverture de l'accueil* *L'accueil sera ouvert dès le Mercredi 30 Novembre à partir de 17 heures.
- 8H45 Allocution de Bienvenue

MOUVEMENTS DU SPERMATOZOÏDE ET ANALYSE AUTOMATISÉE

Modérateurs : J.F.GUERIN (Lyon), J.AUGER (Paris)

- 9H00 Introduction. P. JOUANNET (Paris)
- 9H15 Bases fondamentales du mouvement flagellaire. J.L. GATTI (Tours)
- 9H35 Développement d'un système d'analyse des ondes flagellaires par ordinateur: intérêt et perspectives. D. SCHOVAERT (Paris)
- 9H55 Rappels technologiques : principes, conditions de mesure et limites des systèmes actuels. J. AUGER (Paris)
- 10H15 **Discussion Pause**
- 10H30 **Visite des Stands**
- 11H00 Résultats d'un contrôle de qualité réalisé au sein des CECOS. A. CLAVERT(Strasbourg)
- 11H15 Résultats d'une enquête concernant les souhaits des utilisateurs. A. SAUVALLE (Caen), A.CHOCAT (Caen)
- 11H30 Place de l'analyse du mouvement dans un bilan de fertilité: valeurs prédictives des différents paramètres mesurés. J.F. GUERIN (Lyon)
G. DAVID (Paris)
- 11H50 Synthèse et Perspectives.
- 12H05 **Discussion générale**

Après-Midi

- 14H à 16H **POSTERS**
- 16H00 **Pause - Visite des Stands**

REPRODUCTION CHEZ L'ETALON

- 16H30 La reproduction chez l'étalon, conditions d'utilisation, définition d'une fertilité normale. E. PALMER (Tours), M. VIDAMENT (Tours)
- 17H00 Spermogrammes chez l'étalon normal et dans une population d'étalons subfertiles. F. CLEMENT (Le Pin au Haras)
- 17H30 Techniques nouvelles appliquées à la détection et/ou au diagnostic des problèmes de fertilité chez l'étalon (état des membranes, de la chromatine, analyses de la mobilité). M.MAGISTRINI (Tours)
- 18H00 Endocrinologie de l'étalon normal et de l'étalon cryptorchide. J.E. COX (Liverpool, GB)
- 18H30 **Assemblée Générale des Membres de la SALF**

ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE D'ANDROLOGIE A L'INTENTION DU COLLEGE DE GYNECOLOGIE DE NORMANDIE

Président : J.BELAISCH

- 14H30 **L'EXPLORATION DE L'HOMME STERILE EN 1994**
Modérateurs : J.P.BLANCHERE (Caen), J.BELAISCH (Paris)
 - L'examen clinique que tout gynécologue doit réaliser. L. BUJAN (Toulouse)
 - Les paramètres du spermogramme. D. FENEUX (Paris)
 - La biochimie spermatique. J.L.SOUFIR (Paris)
 - Quels anticorps rechercher ? E. SZERMAN-JOLY (Caen)
 - Intérêt de la spermoculture. A. CLAVERT (Strasbourg)
- 16H30 **QUELS TRAITEMENTS DE LA STERILITE MASCULINE ?**
Modérateurs : H.LARDENOIS (Rouen), J.BELAISCH (Paris)
 - Y-a-t-il un traitement médical ? J.BELAISCH (Paris)
 - L'insémination intra-utérine. C.MATHIEU (Bordeaux)
 - Fécondation in vitro et indications masculines
 - *valeurs prédictives du spermocytogramme en FIV D.HERLICOVIEZ(Caen)
 - *microinjections assistées: l'expérience de 2 centres C.WITTEMER (Strasbourg)
P.JOUANNET (Paris)
 - Les traitements chirurgicaux :
 - le varicocèle
 - reperméabilisation des voies excrétrices. A.JARDIN (Paris)

EPIDIDYME: ROLE ET IMPORTANCE DANS LE TRAITEMENT DE LA STERILITE MASCULINE

S.HAMAMAH, R.MIEUSSET et J.L.DACHEUX

SESSION I *Modérateurs : S. HAMAMAH (Tours), T.OOPER (Munster)*

- 9H00 Introduction générale
- 9H10 Fonctions et importance de l'épididyme. T. COOPER (Munster)
- 9H40 Sécrétions et rôles des protéines épидидymaires. J.L. DACHEUX (Tours)
- 10H10 Développement de la mobilité des gamètes. Ch. YEUNG (Munster)
- 10H40 **Pause - Vistite des Stands**

SESSION II *Modérateurs : J.L.DACHEUX (Tours), R.MIEUSSET (Toulouse)*

- 11H00 Interaction gamétique et pouvoir fécondant. S. HAMAMAH (Tours)
- 11H30 Spermatozoïde et développement embryonnaire. R. MIEUSSET (Toulouse)
- 12H00 Marqueurs épидидymaires. C.SOUFIR (Paris)
- 12H30 Régulation épидидymaire. F. DACHEUX (Tours)

Après-Midi

EPIDIDYME ET APPLICATIONS CLINIQUES

SESSION III *Modérateurs: J.LANSAC(Tours), A.VAN STEIRTEGHEM (Bruxelles)*

- 14H15 Microchirurgie épидидymaire: techniques et résultats.
A. JARDIN et V.IZARD (Paris)
- 14H45 Comparaison entre FIV standard et ICSI avec gamètes épидидymaires.
S. SILBER (USA)
- 15H25 FIV standard avec gamètes épидидymaires: séries françaises.
J.F.GUERIN, P.JOUANNET, J.PARINAUD, R.ROULIER, D.ROYERE,
CH.WITTEMER
- 16H25 Développement embryonnaire après ICSI avec spermés testiculaires,
épидидymaires et éjaculés. A. VAN STEIRTEGHEM (Bruxelles)
- 16H55 **Pause - Visite des Stands**

SESSION IV *Modérateurs : S.SILBER (USA), A.JARDIN (Paris)*

- 17H15 Agénésie épидидymaire et profil hormonal. L. BUJAN (Toulouse)
- 17H45 Agénésie épидидymaire et risque génétique dans la reproduction assistée.
M. CLAUSTRÉS (Montpellier)
- 18H15 Taux de malformations dans la FIV et/ou dans la fécondation assistée avec
gamètes épидидymaires. L. LIEBAERS et M. BONDUELLE (Buxelles)
- 18H45 **Discussion Générale**

ANDROGENES ET SPORT

Modérateurs: B.DE LIGNIERES (Paris), M.A.DROSDOWSKY (Caen)

- 8H30 Détermination du sexe masculin. Ph. LEBACQ (Montreuil)
- 9H00 Effets de l'activité sportive sur les androgènes endogènes.
B. DE LIGNIERES (Paris)
- 9h30 Effets des androgènes sur l'activité sportive. G. PERES (Paris)
- 10H00 Utilisation illégale d'androgènes. F. WRIGHT (PARIS)
- 10H30 Effets secondaires des androgènes. I. MOWSZOWICZ (Paris)
- 11H00 **Pause - Visite des Stands**

RETENTISSEMENTS DE LA PATHOLOGIE PROSTATIQUE SUR LA SEXUALITE

Modérateurs : H.BENSADOUN (Caen), P.BONDIL (Chambéry)

- 11H15 Chirurgie de l'hypertrophie bénigne de la prostate et troubles sexuels:
résultats de l'enquête de l'AFU. R. FOURCADE (Auxerre)
- 11H30 Préservation de l'érection et prostatectomie radicale. Où en est-on en 1994 ?
J.M. MARECHAL (Lyon)
- 11H45 Impact sexuel du traitement hormonal du cancer de la prostate.
P. BONDIL (Chambéry)
- 12H00 Effets des inhibiteurs de la 5 α -réductase sur la sexualité.
P. ROBEL (Paris)
- 12H15 La radiothérapie à visée curative préserve-t-elle réellement la fonction sexuelle ?
D. BRUNE (Caen)
- 12H30 **REMISE DES PRIX POSTER**

Création de la Commission d'Evaluation Technique

Responsable : *Dr André CLAVERT*
Groupe de recherche en Andrologie
Faculté de Médecine F- 67085 STRASBOURG CEDEX
Tel : (33) 88 35 87 39 ; Fax : (33) 88 35 87 29

Membres de la Commission :

Dr Jacques AUGER (Bicêtre), Dr Alain BOURGUIGNAT (CRECQ Faculté de Pharmacie Strasbourg), Dr Samir HAMAMAH (Tours) et Dr Maria SERVOZ-GAVIN (Grenoble).

•••

Lors de la réunion du conseil d'administration de la Société d'Andrologie de Langue Française du 17 Juin 1994 a été créée la commission d'évaluation technique.

Cette commission a pour buts :

- d'organiser l'évaluation des différentes techniques utilisées en andrologie,
- de déterminer les critères à contrôler,
- de fixer les objectifs et d'organiser les enseignements pour les biologistes et les techniciens participant à ces contrôles.

Cette commission se donne pour mission d'obtenir une cohérence suffisante pour que des comparaisons et des analyses statistiques soient possibles.

Cette évolution ne se fera qu'à deux conditions :

- 1) que le maximum de laboratoires d'analyses médicales participent effectivement à ces contrôles
- 2) que les critères d'évaluation choisis soient fiables et acceptés par tous.

Il est important pour ces raisons, que les contrôles n'apparaissent pas comme des contrôles policiers d'où les notions de *volontariat et d'anonymat* pour les laboratoires.

La création de cette commission au sein de la SALF a pour objectif de créer un conseil scientifique capable de définir les paramètres ainsi que leurs limites d'acceptabilité et leur interprétation.

Pour la téatospermie par exemple, il existe en France plusieurs grilles de lecture, différentes. Lors du contrôle de qualité réalisé par la fédération des CECOS, 5 grilles différentes ont été répertoriées sur les 21 centres participant à ce contrôle.

L'expérience acquise lors des contrôles sur le spermocytogramme réalisés par le CRECQ (Club Région Est de Contrôle de Qualité) et le CECOS Alsace, a montré que pour une même lame observée, sur 29 laboratoires d'analyses médicales, le pourcentage des formes normales variait de 3% à 47%.

Le premier contrôle de qualité réalisé entre tous les CECOS a confirmé cette observation.

Cela explique que, même en dehors de la variabilité "naturelle" des paramètres du spermogramme, il est difficile en spermologie de trouver actuellement des relations statistiques.

Cela explique également les résultats quelques fois divergents entre les différents centres lorsqu'ils abordent les résultats de FIV pour raisons andrologiques.

L'inclusion dans les différentes études étant basée sur des critères propres à chaque laboratoire, les populations considérées sont de ce fait différentes d'un centre à l'autre et l'ensemble des conclusions nous apparaissent incohérentes.

La recherche de la cohérence des résultats consiste dans un premier temps à éliminer les bruits de fond afin d'améliorer l'efficacité analytique et ce n'est qu'à partir de ce moment qu'il est envisageable d'obtenir une efficacité pronostique des examens en recherchant des corrélations entre les paramètres du spermogramme et les grossesses correspondantes.

Objectifs :

Pour des raisons méthodologiques nous aborderons en premier le contrôle de la cohérence des résultats du spermocytogramme.

Ce contrôle sera proposé à tous les laboratoires s'intéressant à la spermologie.

Pour l'analyse des résultats il sera fait appel à la compétence d'organismes spécialisés comme le CRECQ, la commission ayant un rôle quant aux choix des critères et à la définition de la cible.

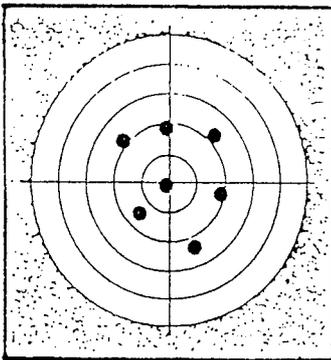
Méthode d'analyse :

Un tir (Figure 1) est exact mais imprécis lorsqu'une balle a touché le mille par hasard. Il est précis quand toutes les balles sont groupées et dans ce cas il suffira de modifier son réglage pour que le tir devienne exact.

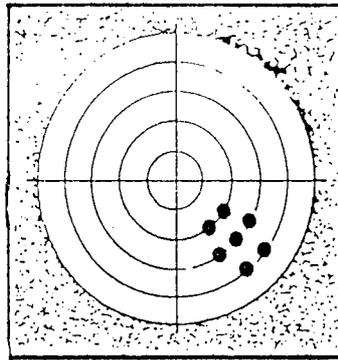
Deux échantillons sont distribués aux laboratoires lors des contrôles afin de pouvoir analyser les résultats grâce au diagramme de YOUDEN (Figure 2). Sur ce diagramme, chaque laboratoire est représenté par un point. Ce point correspond sur l'axe des X au résultat du 1^{er} échantillon et sur l'axe des Y au résultat du 2^{ème} échantillon.

Ce diagramme permet d'évaluer la précision et l'exactitude

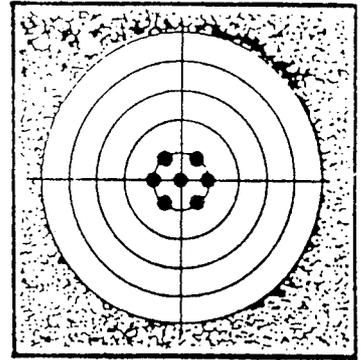
Si la même erreur est commise par le laboratoire, c'est à dire s'il est précis mais inexact, son point sur le diagramme se retrouvera sur une droite dite "droite de précision et d'inexactitude".



**Exact mais
imprécis**



**Précis mais
inexact**



Exact et précis

Figure 1 :

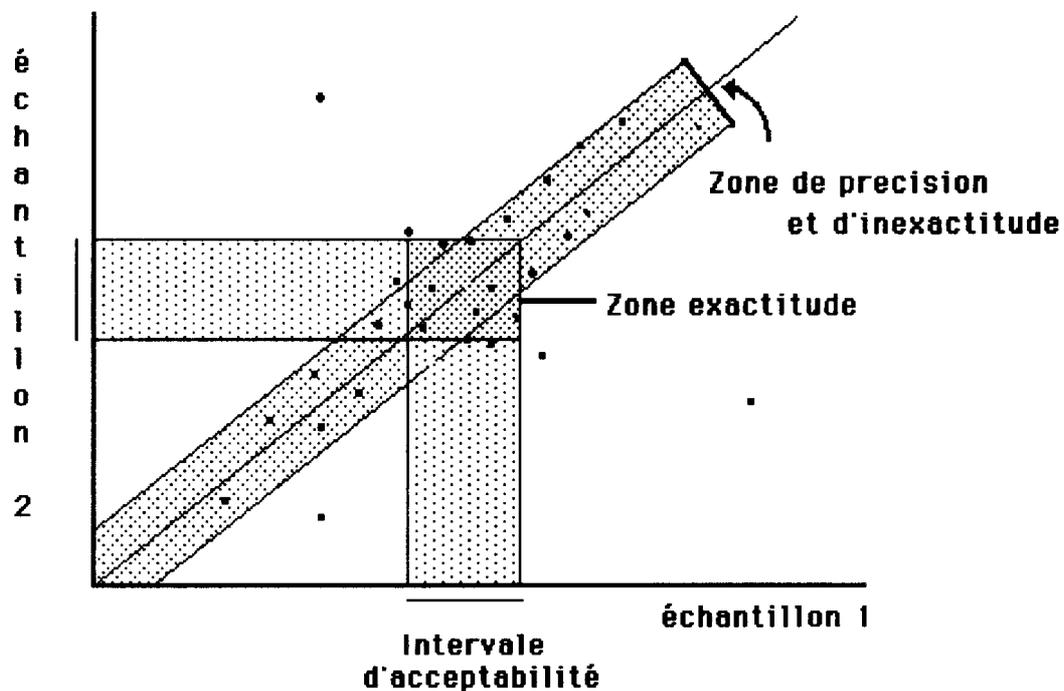


Figure 2 : Diagramme de Youden.

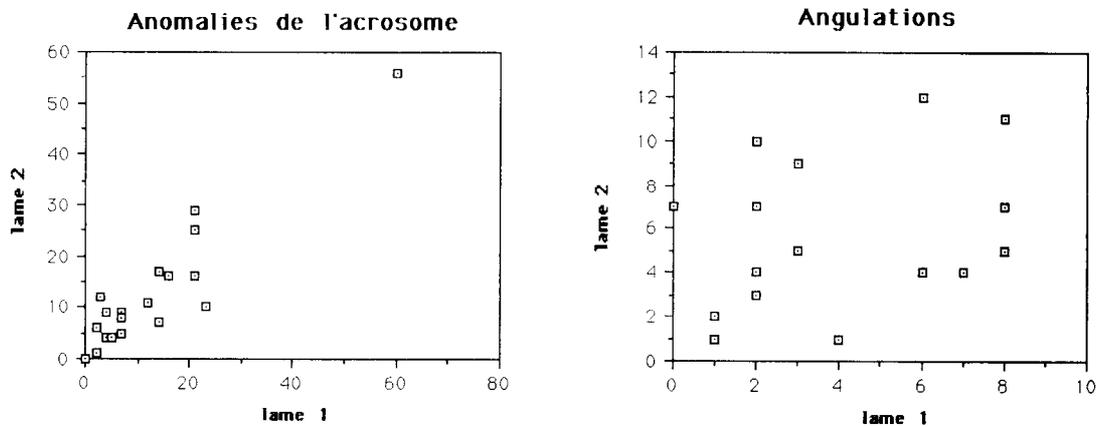


Figure 3 : Comparaison des résultats obtenus dans l'évolution des anomalies de l'acroosome et l'évaluation de l'angulation de la pièce intermédiaire.

Si au contraire, les laboratoires sont imprécis et inexacts, leurs points se distribueront au hasard.

Un exemple : (Figure 3)

Lors d'un contrôle du spermocytogramme, nous avons comparé les résultats des anomalies de l'acrosome, anomalie de la tête difficile d'observation, à l'angulation de la pièce intermédiaire facile d'observation. Les diagrammes montrent clairement une importante dispersion des résultats dans les deux cas; mais pour l'anomalie de l'acrosome il existe une grande précision alors que pour l'angulation, les résultats relèvent du hasard. Ce résultat montre que les observateurs attachent une plus grande importance à l'étude de la tête du spermatozoïde et délaissent plus le flagelle ; cela pouvant être en relation avec une coloration insuffisante du flagelle.

Des conseils simples pourraient alors aider à favoriser la réduction de ces disparités.

Les premiers résultats : (Tableau 1)

Tableau 1 : Evolution de la cohérence des résultats en fonction de la marge d'erreur admise

n° contrôle	Proportion de spermatozoïdes normaux				Valeur de l'I.A.M.			
	1992n°1 (n=19)	1992n°2 (n=33)	1993n°1 (n=28)	1993n°2 (n=21)	1992n°1 (n=19)	1992n°2 (n=33)	1993n°1 (n=28)	1993n°2 (n=21)
Marge d'erreur								
Initiale	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (4%)	1 (5%)
10%	0 (0%)	0 (0%)	2 (7%)	1 (4,8%)	1 (5%)	3 (9%)	9 (32%)	6 (29%)
15%	2 (10%)	0 (0%)	3 (11%)	1 (4,8%)	2 (10%)	5 (15%)	15 (54%)	10 (48%)
20%	5 (26%)	1 (3%)	9 (32%)	2 (9,6%)	2 (10%)	12 (36%)	20 (71%)	14 (67%)

Les quatre premiers contrôles réalisés par le CRECQ et le CECOS Alsace sur le spermocytogramme ont permis de visualiser des progrès quant au résultat de l'IAM (indice d'anomalies multiples) et dans une moindre mesure, celui du taux des formes normales.

Connaissant l'importance de l'IAM dans l'évaluation de la fécondance on mesure le progrès réalisé.

Conclusions

La création de la commission d'évaluation technique répond à un besoin.

Améliorer l'exactitude des examens en andrologie permettra d'aborder de manière plus cohérente l'analyse de la fécondance du sperme et rendra les études thérapeutiques plus discriminantes.