



ATLANTIC CANADA  
ONCOFERTILITY



# Cancer, fertilité et santé sexuelle



Personnes adultes  
assignées au sexe  
masculin à la naissance  
(AMAB)



## Table des matières

<b>A</b>	<i>Principes de base : pourquoi aborder ce sujet?</i>	<b>3</b>
<b>B</b>	<i>Risques au niveau de la fertilité</i>	<b>4</b>
<b>C</b>	<i>Options de préservation de la fertilité</i>	<b>5</b>
<b>D</b>	<i>Traitements pouvant affecter la fertilité</i>	<b>7</b>
<b>E</b>	<i>Santé sexuelle et cancer</i>	<b>9</b>
<b>F</b>	<i>Entamer la conversation</i>	<b>10</b>
<b>G</b>	<i>Post-traitement</i>	<b>12</b>

Ce document fournit de l'information sur les options qui s'offrent à vous pour préserver votre fertilité.

**La fertilité est la capacité d'avoir des enfants biologiques.**

Votre équipe médicale vous informera de votre diagnostic, de votre traitement et des risques pour votre fertilité. Elle pourra également vous orienter vers des spécialistes de la fertilité afin de discuter des possibilités qui s'offrent à vous.

**Vos expériences et vos préférences en matière de santé sexuelle et reproductive sont importantes.**



## Principes de base : pourquoi aborder ce sujet?

---

- Un diagnostic de cancer peut être effrayant, accablant et déroutant. La façon dont le cancer et les traitements peuvent affecter votre fertilité maintenant ou à l'avenir pourrait faire partie de vos réflexions.
- Les traitements contre le cancer peuvent avoir un impact sur ce que vous pensez et ressentez au sujet de votre corps. Ces traitements peuvent affecter vos relations, votre santé sexuelle et votre capacité d'avoir des enfants.
- Il est normal de ressentir de la peur ou de l'inquiétude. Le fait de devoir réfléchir à votre désir d'avoir ou non des enfants peut ajouter à vos soucis.
- Voici certains des nombreux facteurs qui peuvent avoir une influence sur vos décisions concernant votre fertilité :
  - Genre
  - Orientation sexuelle
  - Culture
  - Expériences passées
  - Perceptions de la famille
  - Coût



À l'époque, cela ne me préoccupait pas, mais aujourd'hui, je commence à y penser et je ne sais pas si je pourrai avoir des enfants.

*-Conseiller au nom des patients et familles*



**B**

## Risques au niveau de la fertilité

---

### **Le cancer nuira-t-il à ma capacité d'avoir des enfants?**

Le cancer et les traitements qui s'y rattachent peuvent nuire au fonctionnement de vos testicules et/ou de votre sperme. Ces changements peuvent être à court ou à long terme.

Les traitements contre le cancer qui peuvent affecter la fertilité comprennent la chirurgie, les traitements systémiques (chimiothérapie, immunothérapie et thérapie ciblée) et la radiothérapie.

Ces traitements pourraient :

- diminuer le nombre de spermatozoïdes;
- réduire la production de spermatozoïdes;
- diminuer la qualité des spermatozoïdes.

Un traitement bloquant les hormones pourrait retarder votre capacité d'avoir des enfants pendant plusieurs années.

**Parfois, l'infertilité est due à des causes qui ne sont pas liées au cancer.**

## **C** Options de préservation de la fertilité

---

Les personnes assignées au sexe masculin à la naissance (AMAB) commencent à produire du sperme dès la puberté et continuent à en produire toute leur vie. Le sperme est contenu dans le liquide séminal qui est libéré lors de l'éjaculation, par masturbation ou lors d'un rapport sexuel.

La préservation de la fertilité permet de conserver ou de protéger vos organes reproducteurs et votre sperme. Cela peut vous donner la possibilité d'avoir des enfants biologiques plus tard.

**Entreposage de sperme** – Vous fournirez un échantillon de sperme obtenu par masturbation. Cet échantillon sera analysé pour vérifier la présence de spermatozoïdes, congelé et conservé pour une utilisation future. Cela doit être fait avant le début du traitement contre le cancer, si possible.

**Électroéjaculation** – Si vous ne parvenez pas à éjaculer par vous-même, une sonde électrique peut être utilisée pour aider à faire sortir le sperme.

## **C** Options de préservation de la fertilité

—suite

**Extraction chirurgicale du sperme** – Si vous ne pouvez pas éjaculer par vous-même, le sperme peut être prélevé directement dans les testicules et conservé pour une utilisation future.

**Protège-gonades** – Un écran de protection particulier permet de protéger les testicules et les spermatozoïdes pendant la radiothérapie.

# **D** Traitements pouvant affecter la fertilité

---

## **1** Traitement systémique

Le traitement systémique consiste en l'administration de médicaments qui circulent dans le sang afin de localiser, endommager et détruire les cellules cancéreuses. Ces traitements comprennent la chimiothérapie, l'immunothérapie et le traitement ciblé. Certains médicaments ont un effet plus important que d'autres sur les testicules et les spermatozoïdes. Cela peut dépendre de la quantité ou de la combinaison de médicaments. Votre équipe médicale discutera avec vous de votre plan de traitement et de ses effets potentiels sur votre fertilité.

## **2** Chirurgie

Si vous avez le cancer des testicules, vous devrez peut-être subir une opération pour retirer un ou les deux testicules. Cette intervention s'appelle une orchidectomie. Si un seul testicule est retiré, cela n'aura peut-être aucune incidence sur votre fertilité, mais si les deux sont retirés, vous ne serez plus en mesure de produire du sperme. D'autres types d'opérations peuvent également avoir un impact sur la fertilité. Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre prestataire de soins de santé.

## **3** Traitement bloquant les hormones

Certains types de cancer se développent plus rapidement en raison des hormones présentes dans l'organisme. Des médicaments bloquant les hormones peuvent les empêcher d'agir. Ce traitement aide à contrôler le cancer et peut réduire le risque de récurrence, mais peut également avoir un impact sur la fertilité.

# **D** Traitements pouvant affecter la fertilité

— suite

## **4** Radiothérapie

La radiothérapie utilise des rayons X puissants pour détruire les cellules cancéreuses et réduire la taille des tumeurs. Elle peut endommager les organes reproducteurs et nuire à la fertilité. L'ampleur des dommages dépendra de la partie du corps traitée et de la dose de rayonnement utilisée.

La radiothérapie au niveau du bassin peut entraîner l'arrêt de la production de spermatozoïdes par les testicules. Pour éviter que cela ne se produise, vous pouvez envisager le protège-gonades.

La radiothérapie du cerveau peut parfois affecter l'hypophyse. L'hypophyse fabrique des hormones qui aident les testicules à produire du sperme.

Le traitement par irradiation corporelle totale est une radiothérapie administrée au corps entier. Ce traitement administre une dose élevée de rayonnement et peut entraîner une infertilité. Il est parfois utilisé avant une greffe de cellules souches.

## Santé sexuelle et cancer

### ✓ Est-il prudent d'avoir des relations sexuelles pendant mon traitement?

Si vous souhaitez avoir des relations sexuelles pendant votre traitement, parlez-en à votre professionnel de la santé afin de connaître les pratiques sexuelles sans risque. Par exemple, vous et votre partenaire devriez utiliser des moyens de contraception et des méthodes de barrière, comme les condoms et les digues dentaires. Il est normal d'avoir moins d'intérêt pour le sexe pendant le traitement contre le cancer. Si vous vivez cette situation, elle n'est pas nécessairement permanente.

### ✓ Pourquoi est-il important d'utiliser des moyens de contraception et des condoms?

Certains médicaments contre le cancer peuvent rester dans vos liquides corporels jusqu'à cinq jours après le traitement. Il est recommandé d'utiliser un condom lors des rapports sexuels et des relations buccogénitales afin que ces médicaments ne soient pas transmis à votre partenaire par les liquides corporels. Si vous avez des doutes, demandez à votre équipe médicale pendant combien de temps vous devez suivre cette recommandation.

Une grossesse pendant un traitement contre le cancer peut entraîner des malformations congénitales. Si votre partenaire devient enceinte, veuillez informer votre équipe médicale.

**Pour des ressources sur la santé sexuelle et le cancer, balayez ce code QR.**



## F

## Entamer la conversation

---

- ✓ **Quand devrais-je discuter de la préservation de ma fertilité avec mon équipe médicale?**

Votre équipe médicale devrait vous informer des effets possibles du traitement sur votre fertilité avant de le commencer.

**Parfois, il n'est pas possible d'avoir cette discussion avant le traitement en raison de la gravité de la maladie ou de l'urgence de commencer le traitement contre le cancer.**

Si l'on ne vous en a pas encore parlé, vous pouvez demander si et comment votre traitement peut affecter votre fertilité et quelles sont vos options pour l'avenir.

**F****Entamer la conversation**

—suite

**✓ Questions pour entamer la conversation**

- Quels risques mon diagnostic de cancer et mon plan de traitement présentent-ils pour ma fertilité?
- Que puis-je faire pour préserver ma fertilité? Quels sont les risques si je retarde le traitement pour préserver ma fertilité?
- Si je ne préserve pas ma fertilité avant le traitement, quelles options s'offrent à moi après le traitement?
- Comment vais-je savoir si je suis fertile après le traitement?
- Combien de temps dois-je attendre après la fin de mes traitements contre le cancer pour fonder ou agrandir ma famille?
- Pouvez-vous me dire comment le cancer et mon traitement contre le cancer peuvent affecter mes projets de fertilité?



## Post-traitement

Suivre un traitement contre le cancer peut être difficile et susciter de nombreux sentiments. Après le traitement, il peut falloir du temps pour réfléchir aux relations, à la sexualité ou au désir d'avoir des enfants. Du temps peut aussi être nécessaire pour s'adapter aux changements dans votre corps et votre vie.

Vous trouverez plus d'information dans un document distinct intitulé « Fertilité après un traitement contre le cancer ». Vous pouvez demander ce document à votre équipe médicale lorsque vous souhaitez en savoir plus.









**La présente ressource a été élaborée en partenariat et en collaboration avec des conseillers/conseillères au nom des patients et familles, en tenant compte de leur expérience vécue et de leurs connaissances.**

Cette ressource a été adaptée à partir des ressources existantes de Cancer Care Alberta.

Sa production a été rendue possible grâce à la collaboration et au soutien financier du Partenariat canadien contre le cancer et de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada ou du Partenariat canadien contre le cancer.

Atlantic Canada Oncofertility est un terme générique qui désigne le projet d'oncofertilité dirigé par le Réseau d'oncologie et d'hématologie pédiatrique des provinces de l'Atlantique (ROHPPA) et soutenu par toutes les autorités sanitaires/agences de lutte contre le cancer des provinces de l'Atlantique.

Décembre 2025

L'information contenue dans ce document doit être mise à jour tous les trois ans ou selon les besoins. Ce document n'est pas officiel s'il est imprimé. Veuillez consulter le site <https://www.apphon-rohppa.com/> pour obtenir toute l'information à jour.

