

La fertilité après un traitement contre le cancer

—
Personnes assignées au sexe
féminin à la naissance (AFAN)



Table des matières

A	<i>Principes de base : pourquoi aborder ce sujet?</i>	3
B	<i>Le système reproducteur</i>	4
C	<i>Quel est l'impact du traitement contre le cancer sur les ovaires?</i>	5
D	<i>Suivi en matière de fertilité</i>	7
E	<i>Questions courantes</i>	8

Ce document fournit de l'information sur les possibilités de fertilité qui s'offrent à vous après un traitement contre le cancer.

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

Votre équipe médicale vous informera du suivi à court et à long terme après la fin de votre traitement contre le cancer. Elle pourra également vous orienter vers des spécialistes de la fertilité (si vous n'en avez pas déjà consulté) afin de discuter des possibilités qui s'offrent à vous après le traitement.

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

A Principes de base : pourquoi aborder ce sujet?

- Le traitement contre le cancer peut affecter le fonctionnement des ovaires et la capacité d'une personne à avoir des enfants biologiques plus tard.
 - Cela dépend de différents facteurs comme l'âge, le type de cancer et le type de traitement utilisé.
- Le traitement contre le cancer peut être une période difficile et susciter de nombreux sentiments. Après le traitement, il faut parfois un certain temps avant de penser à nouveau aux relations amoureuses, à la sexualité ou à avoir des enfants.



“

Quatre ans après le traitement, la chimiothérapie sera-t-elle toujours présente dans mon corps?

*-Conseillère au nom des patients
et familles*

”

B Le système reproducteur

À la naissance, les ovaires contiennent tous les ovules qui seront libérés au fil du temps.

Lorsque la puberté commence, vers l'âge de 8 à 13 ans pour les personnes AFAN (ou AFAB en anglais), le cerveau envoie un signal aux ovaires pour qu'ils libèrent des hormones qui les aident à se développer et à produire des ovules.

Chaque mois, un ovule arrive à maturité et quitte l'ovaire. Si l'ovule ne rencontre pas de spermatozoïde (s'il n'est pas fécondé), le corps s'en débarrasse et les règles commencent (cycle menstruel). Ce cycle se répète environ tous les 28 jours.

Si l'ovule est fécondé par un spermatozoïde, ces cellules peuvent se développer pour former un bébé. Au fil du temps, le nombre total d'ovules diminue. Lorsque la plupart des ovules ont quitté les ovaires, les menstruations cessent. C'est ce qu'on appelle la ménopause. Il devient alors moins probable d'avoir un bébé.



Quel est l'impact du traitement contre le cancer sur les ovaires?

Certains traitements contre le cancer, comme la chimiothérapie, la radiothérapie ou la chirurgie, peuvent parfois endommager les ovaires. Cela peut rendre plus difficile la production d'hormones par les ovaires et réduire le nombre d'ovules. Ce phénomène, appelé insuffisance ovarienne primaire, signifie qu'une personne peut ne pas commencer la puberté ou avoir son cycle menstruel.

Certaines personnes peuvent avoir des règles irrégulières, ou leurs règles peuvent s'arrêter trop tôt. C'est ce qu'on appelle la ménopause précoce. Cette situation peut diminuer la possibilité d'avoir un enfant à l'avenir.

Traitement systémique

- Certains types de chimiothérapie, d'immunothérapie et de thérapie ciblée peuvent endommager les ovaires.
- Plus la dose de ces types de chimiothérapie est élevée, plus le risque d'infertilité est important.

Chirurgie

- Si les deux ovaires ont été retirés par chirurgie (ovariectomie bilatérale) pendant le traitement contre le cancer, la personne ne peut pas avoir d'enfants biologiques. Ce type d'insuffisance ovarienne primaire est parfois appelé « ménopause chirurgicale ».
- Si un ovaire a été retiré (ovariectomie unilatérale), les menstruations peuvent cesser plus tôt que la normale.
- Une intervention chirurgicale sur l'hypophyse (dans le cerveau) peut avoir un impact sur les hormones nécessaires à la fertilité.



Quel est l'impact du traitement contre le cancer sur les ovaires?

suite

Radiothérapie

La radiothérapie peut affecter les ovaires de deux façons :

- *Radiothérapie près des ovaires* – La quantité de rayonnement et votre âge peuvent modifier l'impact sur les ovaires. Les enfants subissent généralement moins de dommages que les ados ou les jeunes adultes qui reçoivent la même quantité de rayonnement. Des doses élevées de rayonnement peuvent empêcher les ovaires de produire des ovules et rendre difficile la grossesse, quel que soit l'âge. La radiothérapie dans la région du bassin peut également endommager l'utérus, ce qui signifie que vous pourriez ne pas être en mesure de porter un enfant.
- *Radiothérapie au cerveau* – Certaines zones du cerveau (l'hypothalamus et l'hypophyse) aident les ovaires à fonctionner en produisant et en libérant des hormones. Si des doses élevées de rayonnement endommagent ces parties du cerveau, l'organisme risque de ne pas produire suffisamment de ces hormones, ce qui peut nuire au bon fonctionnement des ovaires.

Si votre traitement contre le cancer comprenait à la fois de la radiothérapie et de la chimiothérapie, le risque d'insuffisance ovarienne primaire peut être plus élevé.

D Suivi en matière de fertilité

Les personnes qui ont dépassé la puberté et qui ont reçu des traitements contre le cancer susceptibles d'affecter les ovaires doivent avoir un suivi de leur fertilité environ un an après la fin du traitement. Vous pouvez prendre rendez-vous avec votre prestataire de soins de santé.

Si le traitement contre le cancer a été reçu avant la puberté, les discussions sur la fertilité peuvent commencer plus tard, c.-à-d. une fois que vous aurez atteint la puberté. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé lors du suivi.

- Des prises de sang peuvent être effectuées pour vérifier les taux d'hormones. Si des problèmes sont détectés, votre prestataire de soins de santé peut vous orienter vers des spécialistes pour des soins plus poussés.
- Les personnes atteintes d'insuffisance ovarienne primaire pourraient devoir passer une ostéodensitométrie (une radiographie particulière) afin de vérifier si leurs os sont fragiles (ostéoporose). Cela s'explique par le fait que les hormones, comme l'œstrogène, peuvent également avoir un impact sur la santé osseuse.
- Ces examens réguliers peuvent aider à détecter et à traiter les problèmes à un stade précoce.

E

Questions courantes

✓ **Quels sont les effets du traitement contre le cancer sur le système reproducteur?**

Absence de puberté – Certaines personnes qui ont eu un traitement contre le cancer, mais qui n'ont pas encore atteint la puberté, peuvent ne pas commencer leur puberté. En effet, leurs ovaires ou leurs hormones peuvent ne pas fonctionner correctement en raison du traitement contre le cancer. Si cela se produit, les médecins peuvent administrer des hormones pour aider le corps à passer par la puberté.

Arrêt temporaire des menstruations –

Beaucoup de personnes qui ont déjà eu leurs règles cessent d'avoir leurs menstruations pendant leur traitement contre le cancer. La plupart du temps, les menstruations reprennent après le traitement, mais cela peut parfois prendre plusieurs années. Comme les ovules peuvent être libérés avant la reprise des menstruations, une grossesse est toujours possible. Si vous ne souhaitez pas tomber enceinte, il est important d'utiliser un moyen de contraception, même si vos menstruations n'ont pas encore repris.

E

Questions courantes

suite

✓ Quels sont les effets du traitement contre le cancer sur le système reproducteur? (suite)

Arrêt précoce du cycle menstruel – Les menstruations cessent généralement vers l'âge de 50 ans. Certaines personnes ayant suivi un traitement contre le cancer peuvent cesser d'avoir leurs règles plus tôt ou ne plus jamais les avoir après le traitement. Si une personne a suivi une chimiothérapie, une radiothérapie ou subi une opération pouvant endommager les ovaires, elle peut être exposée à un risque de ménopause précoce.

Faible taux d'hormones sexuelles – Les personnes dont les ovaires ont été endommagés par un traitement contre le cancer peuvent ne pas produire suffisamment d'œstrogènes. L'œstrogène est une hormone importante nécessaire à la fertilité, à la grossesse et à la régularité des cycles menstruels. Il contribue à la solidité des os, à la santé cardiaque et au bien-être général. Si votre taux d'œstrogènes est faible, votre médecin peut vous prescrire un traitement hormonal de substitution.

Infertilité – L'infertilité signifie l'incapacité à tomber enceinte après avoir essayé pendant un an sans contraception. Cela peut se produire si les ovaires ne produisent pas d'ovules ou si le corps ne peut pas supporter une grossesse. Certains traitements contre le cancer peuvent causer l'infertilité.

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

E

Questions courantes

suite

✓ Quels sont les risques liés à une grossesse après un traitement contre le cancer?

Certains médicaments utilisés dans le cadre des traitements contre le cancer peuvent parfois augmenter le risque de problèmes pouvant survenir pendant la grossesse et l'accouchement.

Le risque peut être plus élevé dans les cas suivants :

- Les personnes qui ont reçu de la radiothérapie au niveau du bassin, du bas de la colonne vertébrale ou de tout le corps peuvent présenter un risque plus élevé de fausse couche (perte de grossesse), d'accouchement prématuré ou d'autres problèmes pendant la grossesse ou l'accouchement.
- Les personnes qui ont suivi une certaine chimiothérapie (comme la doxorubicine ou la daunorubicine) ou qui ont subi une radiothérapie au niveau de la poitrine, du ventre ou du haut de la colonne vertébrale peuvent présenter un risque plus élevé de problèmes cardiaques pouvant s'aggraver pendant la grossesse et l'accouchement.

Les personnes présentant ces risques devraient consulter un/une spécialiste des grossesses à haut risque afin de s'assurer qu'elles-mêmes et leur bébé restent en bonne santé.

E

Questions courantes

suite

✓ Quelles possibilités s'offrent à moi pour devenir parent?

Si votre fertilité n'a pas été affectée par votre traitement contre le cancer, vous pouvez avoir un enfant par conception naturelle (à partir du sperme de votre partenaire et de vos ovules lors d'un rapport sexuel). Il existe également d'autres possibilités pour fonder une famille, comme l'adoption et le recours à une mère porteuse. Ces choix pourraient être mieux adaptés à votre situation et à celle de votre famille.

Si votre fertilité a été ou pourrait être affectée, vous pouvez discuter avec votre médecin de la possibilité de conserver vos ovules ou vos embryons si vous n'avez pas eu recours à l'une de ces méthodes avant votre traitement contre le cancer.

Si vos deux ovaires ont été retirés, vous serez stérile (vous ne pourrez pas avoir d'enfant). Si votre utérus a été retiré (hystérectomie), mais que vos ovaires fonctionnent toujours, vous pourrez peut-être avoir un enfant avec l'aide d'une mère porteuse (une autre personne qui portera l'enfant à votre place).

✓ **Quelles possibilités s'offrent à moi pour devenir parent?** (suite)

Si vous avez immédiatement commencé la ménopause en raison de votre traitement contre le cancer, la conception naturelle ne sera pas possible pour vous.

- Si vous avez préalablement congelé des ovules, des embryons ou du tissu ovarien, il est possible que vous puissiez mener une grossesse à terme et avoir un bébé. Il est également possible de recourir à une mère porteuse pour porter vos ovules ou embryons congelés.
- Si vous n'avez pas préservé votre fertilité, vous pouvez envisager d'utiliser des ovules ou des embryons provenant d'une personne donneuse pour mener une grossesse à terme, ou de faire appel à une mère porteuse pour porter les ovules ou embryons provenant d'une personne donneuse.

✓ **Combien de temps la chimiothérapie reste-t-elle dans mon corps?**

Certains médicaments contre le cancer peuvent rester dans vos liquides corporels jusqu'à cinq jours après le traitement. Si vous avez des doutes, demandez à votre équipe médicale pendant combien de temps vous devez suivre cette recommandation.

E

Questions courantes

suite

✓ **Combien de temps dois-je attendre après la fin du traitement contre le cancer avant d'essayer d'avoir un enfant biologique?**

Des spécialistes recommandent d'attendre un à deux ans après la fin du traitement avant d'essayer d'avoir des enfants. Il est recommandé de consulter votre équipe soignante si vous avez des questions précises sur le moment opportun pour fonder une famille après votre traitement contre le cancer.

✓ **Quel est l'impact du traitement contre le cancer sur la santé sexuelle?**

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



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 is an umbrella term which refers to the oncofertility project led by Atlantic Provinces Pediatric Hematology/Oncology Network (APPHON) and supported by all Atlantic provincial health authorities/cancer agencies.

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.

