

Préservation de la fertilité chez le garçon, l'adolescent et le jeune adulte.

Journée régionale des Soins
Oncologiques de Support

2 avril 2026

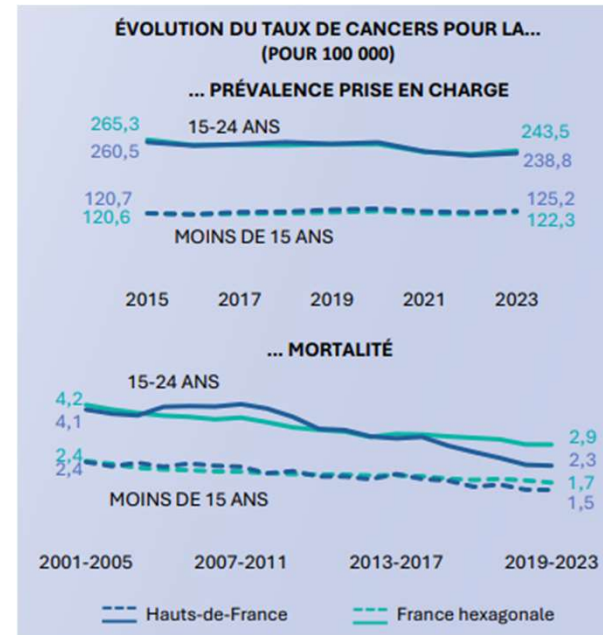


Dr. Marie Lefort – Cardey
Médecin Biologiste – PH au CHU de Lille

Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

Pourquoi aborder ce sujet aujourd'hui ?

- Epidémiologie



- Efficacité des traitements parfois corrélée à leur toxicité
 - Gonades masculines = cible de choix pour cette toxicité

Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

En pratique ...

- Préservation de fertilité = OBLIGATION LEGALE D'INFORMATION
- Sujet parfois compliqué à englober dans la CS d'annonce...
 - Equipes spécialisées, multidisciplinaires et disponibles ++



- Essentielle ds la PEC du patient, au moment du diagnostic mais aussi après
 - Nbses difficultés dans « l'après cancer » pour les survivants. Chez qui l'impossibilité de procréer est vécue comme une « double peine » ...
 - Vrai retentissement négatif sur la qualité de vie

Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

En pratique

- Chez l'AJA : **AVANT** les traitements !
 - Congélation de spermatozoïdes éjaculés



- Congélation de spermatozoïdes testiculaires = ONCO-TESE
 - Si échec de recueil, absence de spz congelables...
 - Geste chirurgical

Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

En pratique

- Chez le garçon prépubère :
 - Congélation de tissu testiculaire immature
 - = absence de fabrication de spermatozoïdes
 - Proposé en cas de risque très élevé de stérilité
 - geste chirurgical
 - potentiel impact sur le testicule prélevé
 - « *parir sur l'avenir* »
 - « Histoire des graines » à adapter ++ mais utile pour connaître le vocabulaire de base



Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

Les difficultés potentielles

- Celle de l'âge « limite » 11-13 ans ...
 - Âge de la première éjaculation = 13 ans // Stade Tanner 3-4
(Tomova A et al, 2011 – Brix et al, 2018...)
 - Dès 12 ans : 60% des tentatives permettent une congélation !
(Daudin et al, 2012, Di Nofia et al 2016...)
 - Question de maturité physique ET psychologique
→ Equipes souvent confrontées à un refus de la PF dans un premier temps...
- Diagnostic / mise en place des traitements → bcp d'infos et de RDV
 - Que faire si absence de PF « à temps » ?
 - Et si le jeune patient change d'avis ?

Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

Et après ?

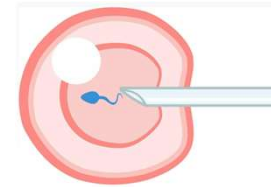
- Consultations à distance des traitements: bilan et/ou suivi post PF
 - Après traitement (infos ok mais délai bilan fertilité à +/-2ans)
 - Adolescence / puberté
 - « CS Majorité » si PF patient mineur
 - Projet parental (utilisation +/- bilan fertilité)
 - ET à tout moment sur demande des patients !



Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

Le projet parental

- Utilisation
 - Tissu testiculaire → impossible à ce jour
 - Spermatozoïdes congelés
 - Aide médicale à la procréation : FIV-ICSI
- En cas d'infertilité ?
 - Absence de PF ou échec de celle-ci au moment du diagnostic
 - Un mot d'ordre = déculpabilisation / rationalisation
 - Exploration de la fertilité a posteriori
 - CS andrologie pour avis/indication TESE
 - Autres moyens de « faire famille »
 - Orientation vers le don de gamètes, l'adoption ou la résilience...
 - Proposition CS psychologue (service d'AMP, CECOS...)



Préservation de la fertilité chez le garçon et l'AJA.

TAKE HOME MESSAGE

- Information sur la PF = obligation légale
 - Support adaptés accessibles ([sites onco-HDF](#), [fédération des CECOS...](#))

→ Consultation par les équipes spécialisées +++ même en l'absence de réalisation de la PF. Nos équipes sont très disponibles (créneaux d'urgence, TéléCS ...) pour les patients mais aussi les professionnels !

La fertilité / l'accès à la parentalité = aspect essentiel de la vie «après cancer » dont l'impact n'est pas à minimiser, tout en sachant relativiser et déculpabiliser les patients en cas d'absence ou d'échec de la préservation de fertilité.

Merci de votre attention

CANCER & PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ

"Il va guérir puis voudra un enfant"

POUR PLUS D'INFORMATIONS FLASHEZ CE CODE

Parlez-en à votre médecin

CHU Lille, AJP, CHU Amiens Picardie, CECOS, Oscar Lambret, ONCO, ars

