

# «Rester féconde m’aide à combattre le cancer»

Grâce à l’équipe du «Réseau romand de cancer et fertilité», la fécondité d’une femme peut être préservée malgré un traitement anticancéreux. Explications et témoignage.

«L’idée que la chimio puisse me rendre stérile me rendait dingue.» Lorsque les médecins annoncent à Nathalie, 40 ans, qu’elle souffre d’un cancer du sein, elle doit également encaisser une autre mauvaise nouvelle: les traitements anticancéreux risquent de nuire à ses ovaires et rendre ainsi une future grossesse impossible. «A ce moment-là, je ne pouvais m’empêcher de me dire: pourquoi n’ai-je pas fait d’enfants auparavant?» Cette situation, près de 150 femmes en Suisse romande en âge d’enfanter y font face chaque année.

Pour aider ces patientes, une équipe pluridisciplinaire, regroupant oncologues, gynécologues opératoires, spécialistes en médecine de reproduction et autres disciplines, s’est formée en 2006 sous le nom de «Réseau romand de cancer et fertilité». Lorsque Nathalie se voit proposer un traitement pour préserver sa fécondité, elle accepte. «Face à la maladie, je ne savais plus vraiment si je voulais des enfants. Mais cette option me permettait de ne pas avoir à choisir à ce moment précis et de me laisser une porte ouverte.»

**La conservation par le froid**  
Ce traitement repose sur la méthode traditionnelle de préservation des cellules reproductives de la femme. «Nous prélevons des ovocytes chez la patiente avant qu’elle n’entame une chimiothérapie, explique la Dresse



Malgré une chimiothérapie destinée à évincer une tumeur au sein, Nathalie garde l’espoir d’enfanter.

Dorothea Wunder, médecin-chef de l’unité de médecine de reproduction de la Maternité du CHUV. Ensuite, ces cellules sont préservées grâce à la cryoconservation, une méthode de conservation par le froid dans de l’azote liquide à -196°C. D’ici à quelques années, lorsqu’un oncologue estimera que la patiente est guérie de son cancer, les ovocytes

fécondés in vitro – avant la congélation ou après la décongélation – pourront être transférés dans son utérus afin d’obtenir une grossesse.»

Avant le prélèvement, la patiente doit suivre une médication pour stimuler la production d’ovocytes. Car le cycle menstruel naturel de la femme n’en produit chaque mois que un ou deux.

«Davantage d’ovocytes se révèlent nécessaires, car seuls 60 à 70% d’entre eux parviennent à être fécondés, précise la gynécologue. Suite au transfert de ces derniers dans la matrice, une grossesse advient dans 20 à 40% des cas. Si les premières tentatives ne marchent pas, les «réserves» nous permettent de tenter de nouveaux transferts d’embryons.» Il est important de préciser que la production de plusieurs ovocytes à l’aide de médicaments en utilisant un protocole spécial particulièrement adapté à ces cas n’augmente pas le taux d’hormones chez les patientes. «Le cancer du sein notamment peut évoluer en fonction du taux d’œstrogènes. Le traitement pour la préservation de la fécondité ne doit en aucun cas aggraver la pathologie de la patiente ni détériorer ses chances de guérison.»

**«Il fallait gérer beaucoup d’émotions»**  
Nathalie a commencé la prise de ces différents médicaments juste après sa mastectomie. «Je venais de perdre un sein, je dormais mal à l’hôpital, il fallait gérer beaucoup d’émotions. Lorsque les médecins m’expliquaient que je devais, une fois rentrée à la maison, mélanger telle dose de différentes substances et me les injecter par piqûre à des moments bien précis de la journée, ce n’était pas évident. Je ne pensais pas y arriver.» Nathalie y parvient grâce au soutien de son compagnon.

Les médicaments font leur effet. Une dizaine de jours plus tard, 16 ovocytes sont ponctionnés chez la Lausannoise. «C’est un très bon résultat pour une femme de 40 ans», note la Dresse Wunder. L’opération qui permet ce prélèvement se déroule sous une légère anesthésie générale. En une dizaine de minutes, les ovocytes sont aspirés par voie vaginale sous contrôle échographique.

A ce stade du processus, d’autres questions se posent pour Nathalie. «Certains ovocytes étaient inutilisables. Sur la dizaine restée à disposition, les médecins m’ont demandé



Lorsqu’un ovocyte est prélevé chez une patiente, il peut être congelé non fécondé (photo du haut). Si après la décongélation, la fécondation in vitro aboutit, les cellules masculines et féminines finissent par former un embryon (photo du bas).

de faire un nouveau choix: combien d’ovocytes devaient-ils féconder à l’aide des spermatozoïdes de mon compagnon avant la congélation?» La décision doit être prise en connaissance de la loi. «La législation suisse sur la procréation médicalement assistée stipule qu’un ovocyte fécondé appartient au couple, explique la gynécologue. Si le couple venait à se séparer, ou si l’homme décédait, le centre de conservation aurait le devoir de détruire tous les pré-embryons.» La femme se retrouverait donc sans embryons et sans ovocytes suite au traitement pour son cancer. Le médecin conseille donc aux patientes d’en laisser quelques-uns non fécondés. Nathalie décide d’en garder trois dans cet état.

Efficace et maîtrisée par la médecine aujourd’hui, la congélation d’ovocytes ne peut pas être envisagée chez toutes les femmes atteintes d’un cancer. «Dans les cas de cancer en stade avancé par exemple, la chimiothérapie doit commencer alors que

la tumeur n’a pas encore été retirée. Le traitement de stimulation pour la production de plusieurs ovocytes ne peut donc malheureusement pas se faire.» Pour ces patientes-là et pour les jeunes filles n’ayant pas atteint la puberté, une autre méthode de préservation de fécondité est en cours de développement (lire encadré).

Aujourd’hui, Nathalie suit une chimiothérapie, qu’elle affronte avec confiance. «Savoir que je reste féconde m’aide dans mon combat contre le cancer. C’est un véritable espoir de vie. En revanche, je trouve totalement injuste que ce traitement ne soit pas pris en charge par l’assurance maladie. Toute femme ne peut pas se permettre d’investir 7000 francs dans cette démarche. Quoi qu’il en soit, je ne regrette absolument pas ce choix.» □

## Une méthode alternative

A travers le monde, divers groupes de recherche travaillent sur une autre méthode de préservation de la fécondité. «Il s’agit du prélèvement de fragments d’ovaires, explique la Dresse Wunder. Ces fragments peuvent aussi être cryoconservés, mais deux problèmes subsistent. Tout d’abord, leur revascularisation au moment de la retransplantation reste problématique. Car s’ils ne sont pas rapidement et correctement irrigués par le sang, les fragments se nécrosent et les ovocytes ne survivent pas. Le deuxième problème est la possibilité de réintroduire des cellules cancéreuses après la transplantation et de provoquer ainsi une récurrence (dans le cas des lymphomes par exemple). Le grand progrès serait de parvenir à prélever des ovocytes (qui sont immatures) de ces fragments d’ovaire après leur décongélation et de les mettre en culture in vitro jusqu’à leur maturation complète afin de les fertiliser au laboratoire. Cela permettrait d’éviter la retransplantation et ses risques.»