

DÉCEMBRE 2023

**CANCER**INFO

FICHES PATIENTS

# PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ET CANCERS

## SOMMAIRE

- 03** QU'EST-CE QUE LA PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ?
- 05** COMMENT LES TRAITEMENTS PEUVENT-ILS ALTÉRER MA FERTILITÉ ?
- 08** QUAND SE SOUCIER DE LA PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ?
- 09** QUELLES SONT LES MODALITÉS DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ?
- 11** QUEL SUIVI DE MA FERTILITÉ ?
- 13** SOURCES DE RÉFÉRENCE



Cette fiche a été publiée avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer.

## REMARQUE

**Afin de ne pas alourdir le texte de cette fiche, nous avons employé le masculin comme genre neutre pour désigner aussi bien les hommes que les femmes.**

Du fait de la détention, par des tiers, de droits de propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle, traduction, adaptation des contenus provenant de ce document (à l'exception des cas prévus par l'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle) doit faire l'objet d'une demande préalable et écrite auprès de la direction de la communication de l'INCa.

Ce document est téléchargeable sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr).

## QU'EST-CE QUE LA PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ?

La **préservation de la fertilité fait partie des techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP)** mises en œuvre dans un cadre législatif spécifique (loi de bioéthique) qui doit concilier le respect de la dignité de la personne humaine et les exigences des progrès scientifiques.

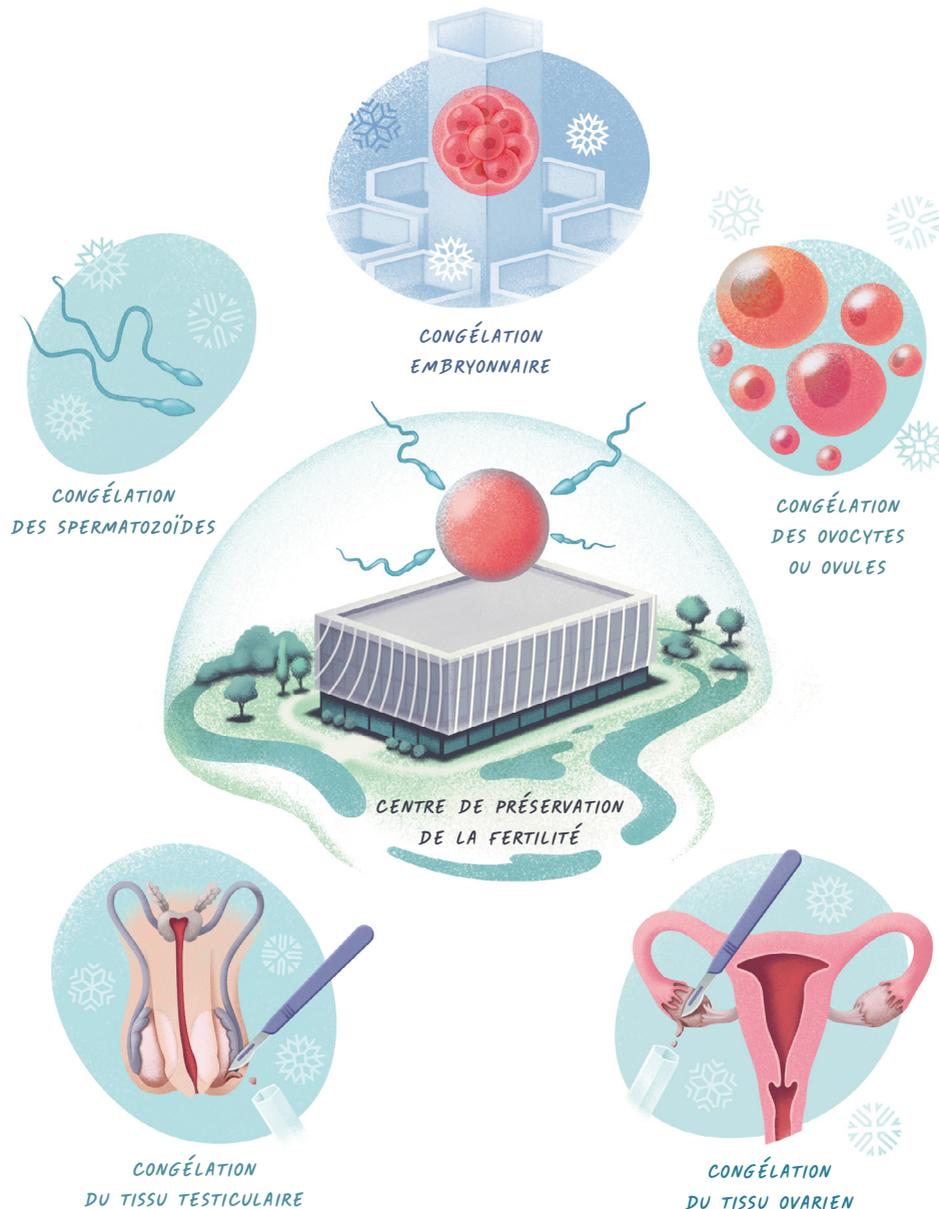
Toute personne devant bénéficier d'un traitement présentant un risque d'altération de sa fertilité a accès aux informations concernant les possibilités de conservation de gamètes (ovocytes ou spermatozoïdes) ou de tissu germinal (c'est-à-dire du tissu ovarien ou testiculaire). Le recueil et la conservation des gamètes ou du tissu germinal nécessitent le consentement écrit de l'intéressé ou, à défaut, du titulaire de l'autorité parentale ou de son tuteur lorsque l'intéressé est mineur ou majeur sous tutelle. La conservation fait l'objet d'un renouvellement annuel du consentement pour les personnes majeures.

Ces prélèvements appartiennent exclusivement aux bénéficiaires de la conservation. Ces personnes sont les seules à pouvoir en disposer et à décider de leur utilisation. En cas de décès, il est mis fin à la conservation des gamètes et du tissu germinal. Néanmoins, les tissus germinaux des personnes décédées ayant donné leur consentement peuvent être utilisés à des fins de recherche biomédicale.

Si l'infertilité est confirmée à distance du traitement et que la personne répond à la réglementation en vigueur en matière d'AMP, différentes prises en charge peuvent être envisagées pour restaurer sa fertilité. Cela fait partie du suivi assuré par les centres d'AMP.

Les personnes bénéficiant d'une conservation de gamètes sont prévenues de l'âge limite de prise en charge en AMP en France, actuellement fixé au 45<sup>ème</sup> anniversaire pour la femme et 60<sup>ème</sup> anniversaire pour l'homme.

## LE PARCOURS DE LA PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ



### COMMENT LES TRAITEMENTS PEUVENT-ILS ALTÉRER MA FERTILITÉ ?

Certains traitements anticancéreux entraînent potentiellement une interruption – temporaire ou définitive – de la fonction ovarienne chez la femme et de la fonction testiculaire chez l’homme. Chez l’enfant, un traitement avant la puberté peut aussi avoir un effet néfaste sur la fertilité à l’âge adulte.

Des solutions peuvent être mises en place par votre équipe soignante pour essayer de prévenir ce risque. Il est donc très important de parler de la fertilité avec votre médecin et de poser vos questions avant de commencer un traitement contre le cancer, que vous ayez un projet d’enfants ou non.

Il est indispensable que la préservation de la fertilité soit également abordée pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. En tant que parents d’enfants atteints de cancer, n’hésitez pas à interroger le médecin avant le démarrage des traitements spécifiques du cancer.

Cette fiche d’information concerne les enfants, les adolescents et les adultes en âge de procréer traités pour un cancer, quelle que soit la modalité de traitement dès lors que la maladie et/ou son traitement sont susceptibles d’altérer leur fertilité.

#### La chirurgie

Une intervention chirurgicale qui a pour objectif d’enlever la tumeur peut affecter la fertilité de façon définitive. C’est notamment le cas pour les cancers qui touchent un organe de l’appareil reproducteur (utérus, ovaire, prostate, testicules) ou un organe situé à proximité (vessie, rectum...).

#### Les traitements médicamenteux

De manière générale, l’impact des traitements médicamenteux (chimiothérapie, thérapie ciblée ou immunothérapie) sur votre fertilité dépend des molécules utilisées, de la dose

**POUR ALLER PLUS LOIN**

Pour en savoir plus sur les effets de la chimiothérapie et de la radiothérapie sur la fertilité, consultez la rubrique Patients et proches > Se faire soigner > Traitements, sur le site [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr).

totale reçue, de votre âge et de votre état de santé général. Avant le début du traitement, votre médecin vous informe de ses éventuelles conséquences sur la fertilité.

**La radiothérapie**

Les effets de la radiothérapie sur la fertilité dépendent eux aussi de la zone du corps concernée par le traitement et des doses de rayons délivrées. Pour les femmes en âge de procréer, la radiothérapie, lorsqu'elle est orientée vers les organes du bas-ventre, peut diminuer le volume utérin et altérer le fonctionnement des ovaires avec un risque de ménopause précoce. Des solutions existent pour limiter l'exposition des ovaires aux rayons et essayer de prévenir le risque d'altération de la fonction ovarienne, comme la transposition ovarienne.

Pour les hommes avant ou après la puberté, la radiothérapie, lorsqu'elle concerne directement les testicules ou des organes proches des testicules, peut également avoir des conséquences sur la fertilité. Des solutions existent également pour limiter l'exposition des testicules aux rayons et prévenir le risque d'infertilité (cache testiculaire, transposition testiculaire).

La radiothérapie cérébrale peut également altérer la fertilité en perturbant le contrôle du fonctionnement des ovaires et des testicules.

**DÉFINITION**

La **transposition des testicules ou des ovaires** est une technique chirurgicale permettant de déplacer ces organes dans une autre région du corps afin d'essayer de les

protéger des rayonnements utilisés pour la radiothérapie. Après le traitement, les organes peuvent être repositionnés à leur emplacement d'origine.

**SEXUALITÉ ET CONTRACEPTION**

En cas de radiothérapie et/ou de traitement médicamenteux (chimiothérapie, thérapies ciblées, immunothérapie, hormonothérapie), il convient d'utiliser, si besoin, un moyen de contraception adapté (pour vous ou votre partenaire), au cours des traitements et plusieurs mois après,

afin d'éviter une grossesse. La durée de cette contraception dépend du traitement utilisé et vous est indiquée par votre médecin. Pour en savoir plus, consultez le guide Cancer info dédié au cancer qui vous concerne. Vous pouvez le commander gratuitement ou le télécharger sur le site [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr).

**Chez les femmes**

Pour les femmes, l'information, les stratégies et les modalités de préservation de la fertilité sont multiples et dépendent de l'âge, de l'état de santé général, de la réserve ovarienne au moment du diagnostic, du traitement proposé et de sa gonadotoxicité. En cas de traitement à risque d'altérer votre fonction ovarienne et en fonction de votre âge, une consultation spécialisée d'oncofertilité vous est conseillée pour discuter des possibilités de préservation de la fertilité.

**DÉFINITION**

La **gonadotoxicité** se définit comme l'effet négatif d'un traitement sur le fonctionnement des gonades (ovaires et testicules) qui ont un rôle central dans la fertilité.

Elle a également un impact sur la fonction endocrine chez la femme. Ce terme résulte de la combinaison des termes « gonades » (ovaires et testicules) et « toxicité » (nocivité).

**Chez les hommes**

Pour les hommes pubères de moins de 60 ans, quel que soit le traitement proposé, une conservation de spermatozoïdes est systématiquement proposée avant le début du traitement.

Chez le garçon prépubère, une conservation de tissu testiculaire peut être proposée lorsque la gonadotoxicité du

traitement du cancer (chirurgie, traitement médicamenteux, radiothérapie) est élevée.

Chez l'adolescent pubère, la conservation du tissu testiculaire peut être proposée lorsque la conservation de spermatozoïdes n'a pas pu être effectuée et si la gonadotoxicité du traitement est élevée.

**POUR ALLER PLUS LOIN**

Consultez la fiche « Préservation de la santé sexuelle et cancers » sur le site [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr).

## QUAND SE SOUCIER DE LA PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ?

Vous êtes informé de la possibilité de préservation de la fertilité lors de la consultation d'annonce vous présentant le diagnostic de cancer et/ou la proposition de traitement. **Il est très important de parler de la fertilité avec votre médecin avant de commencer un traitement, que vous envisagiez ou non d'avoir des enfants, vos futurs projets et vos souhaits en termes de conception d'enfants pouvant évoluer.**

Cette discussion doit également avoir lieu pour les enfants et les adolescents. Dans ce cas de figure, ce sont les représentants légaux qui sont informés et décisionnaires. Les enfants doivent être associés à la discussion autant que possible selon leur âge.

Les femmes et les hommes n'ayant pu bénéficier d'une consultation d'oncofertilité préalable au traitement doivent se voir proposer une consultation avec un spécialiste de la préservation de la fertilité ou en médecine de la reproduction à l'issue des traitements.

## QUELLES SONT LES MODALITÉS DE PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ ?

Des solutions de préservation de la fertilité peuvent être proposées avant l'initiation des traitements du cancer. Certaines, comme la congélation de tissus germinaux, peuvent être mises en œuvre en cours de traitement tant que ceux-ci n'ont pas été encore trop toxiques pour les ovaires ou les testicules.

La préservation de la fertilité repose, selon les cas, sur la congélation et la conservation des gamètes (ovocytes ou spermatozoïdes) ou du tissu germinal (tissu ovarien ou testiculaire), et plus exceptionnellement d'embryons.

Si votre enfant est traité pour un cancer, la conservation du tissu germinal (tissu ovarien ou testiculaire) est envisageable, quel que soit son âge et en fonction du traitement proposé. La conservation d'ovocytes ou de spermatozoïdes, sous réserve que le recueil soit possible, ne peut être envisagée qu'après la puberté.

### Chez les femmes

Plusieurs techniques existent et peuvent se compléter selon votre situation. La **congélation** :

- **ovocytaire** : consiste à prélever et congeler les ovocytes matures après une stimulation hormonale de l'ovulation. Cette méthode est possible pour les femmes en âge de procréer et les jeunes filles ayant débuté leur puberté. En cas de désir d'enfant, ces ovocytes sont décongelés et mis en fécondation avec des spermatozoïdes afin d'obtenir des embryons;
- **ovocytaire suite à la maturation ovocytaire in vitro (MIV)** : consiste à prélever des ovocytes immatures, sans stimulation hormonale préalable. Ils sont ensuite rendus aptes à la fécondation directement en laboratoire avant leur congélation;
- **embryonnaire** : dans quelques situations, cette technique consiste à prélever, après stimulation hormonale, des ovocytes matures qui sont fécondés in vitro en laboratoire le jour du prélèvement. Les embryons sont ensuite congelés.

**BON À SAVOIR**

L'ovocyte (ou ovule) est la cellule reproductrice féminine. Le spermatozoïde est la cellule reproductrice masculine.

Ils appartiennent aux deux membres du couple. En cas de séparation, ces embryons ne pourront être utilisés par aucun des membres du couple ;

- **de tissu ovarien (CTO)/autogreffe** : il s'agit de la seule technique possible pour préserver la fertilité des filles avant leur puberté. Elle est aussi à envisager pour la femme adulte quand le traitement à venir est très gonadotoxique. Elle ne nécessite pas de stimulation hormonale et peut être organisée très rapidement et réalisée après le début d'un traitement gonadotoxique. Cette technique consiste à prélever, au cours d'une intervention chirurgicale par coelioscopie (technique chirurgicale d'opération à ventre fermé réalisée sous anesthésie générale), tout ou partie d'un ovaire (ovariectomie) afin de congeler le tissu ovarien en vue de sa greffe ultérieure après guérison.

### Chez les hommes

Deux techniques sont possibles selon votre âge.

La **congélation** :

- **de spermatozoïdes** : cette technique concerne les hommes et les adolescents ayant débuté leur puberté. Un recueil de sperme est réalisé par masturbation et éjaculation. Les spermatozoïdes congelés pourront être utilisés ultérieurement en assistance médicale à la procréation (AMP) si l'infertilité est confirmée ultérieurement. La récupération des spermatozoïdes peut, dans certaines circonstances, nécessiter un prélèvement chirurgical testiculaire par biopsie sous anesthésie générale ;
- **de tissu testiculaire** : c'est la seule technique possible pour préserver la fertilité des garçons avant le début de la puberté. Elle peut également être proposée à l'adolescent ou à l'adulte chez qui le sperme ne peut être obtenu par masturbation ou quand la chimiothérapie a déjà débuté. Le prélèvement d'une biopsie se fait lors d'une intervention chirurgicale réalisée sous anesthésie générale.

## QUEL SUIVI DE MA FERTILITÉ ?

### Pour les filles et les adolescentes

En cas d'antécédent de cancer traité dans l'enfance ou à l'adolescence par des traitements gonadotoxiques, une consultation spécialisée de gynécologie endocrinienne avec un médecin de la reproduction doit être réalisée au moment de la majorité. Elle permettra d'évaluer l'impact des traitements sur la fonction ovarienne et sur l'utérus.

### Pour les femmes en âge de procréer ayant reçu un traitement à risque gonadotoxique

Un suivi régulier de la fonction ovarienne, réalisé par une équipe pluridisciplinaire intégrant un spécialiste en médecine de la reproduction, est recommandé. Le rythme de ce suivi est adapté selon les situations.

### Pour les garçons

Une surveillance annuelle du développement pubertaire doit être mise en place le moment venu (suivi de la croissance et du développement physiologique, évolution du volume des testicules, tests sanguins). Le rythme du suivi peut être adapté selon les situations, il sera renforcé en cas d'altération des examens de suivi.

À partir de 18 ans, une consultation en médecine de la reproduction est :

- une obligation légale s'il y a eu conservation de tissu germinatif ou de spermatozoïdes ;
- recommandée s'il n'y en a pas eu.

### Pour les adolescents et les hommes adultes

En l'absence de projet de paternité, une évaluation de la reprise de la formation des spermatozoïdes (spermatogenèse) et de la fonction endocrine testiculaire (fabrication de testostérone) dans l'année suivant la fin des traitements est proposée avec un spécialiste en médecine de la reproduction.

**POUR ALLER PLUS LOIN** 

Consultez le site de l'Agence de la biomédecine : [procreation-medicale.fr/fertilite-cancers/](http://procreation-medicale.fr/fertilite-cancers/)

**POUR ALLER PLUS LOIN**

Les guides Cancer Info décrivent, pour chaque localisation de cancer, les traitements par stade de la maladie ainsi que leurs objectifs. Vous pouvez les commander gratuitement ou les télécharger sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr).

En cas d'altération du spermogramme et/ou de la fonction endocrine testiculaire, et si le patient exprime un désir de paternité, une consultation pour une exploration de l'altération de fertilité et la mise en place d'un suivi périodique permettant de préciser les options possibles sont organisées.

En cas de désir de paternité, si une congélation de spermatozoïdes avant le traitement d'un cancer a été réalisée, un bilan préconceptionnel des deux membres du couple pour estimer les chances de grossesse spontanée ou la nécessité d'un recours à l'assistance médicale à la procréation (AMP) est à prévoir. Dans le cas contraire, une évaluation de la fertilité du couple, en tenant compte du type de cancer, du type de traitement et du délai écoulé depuis la fin du traitement, doit être réalisée.

Un suivi (spermogramme et exploration hormonale), adapté à l'âge, est conseillé pour tous les hommes de moins de 60 ans qui souhaiteraient concevoir un enfant.

**SOURCES DE RÉFÉRENCE**

- Recommandations « Préservation de la fertilité et cancer », élaborées par l'Association francophone des soins oncologiques de support (AFSOS) en partenariat avec l'Association française d'urologie (AFU), l'Association interdisciplinaire post-universitaire de sexologie (AIUS), la fédération des Centres d'étude et de conservation des œufs et du sperme (CECOS), le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), le Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT), le Groupe onco-hématologie adolescents et jeunes adultes (GO-AJA), le Groupe de recherche et d'étude sur la cryoconservation de l'ovaire et du testicule (GRECOT), la Société d'andrologie de langue française (SALF), la Société française d'endocrinologie (SFE), la Société française de pédiatrie (SFP), la Société française de radiothérapie oncologique (SFRO), UNICANCER-GETUG, la Ligue contre le cancer, l'association Laurette Fugain, l'association Ensemble leucémie lymphomes espoir et l'Association des coordinateurs de réseaux de cancérologie (ACORESCA), labellisées par l'Institut national du cancer en mars 2021.
- Fiche pour la pratique médecins généralistes, Préservation de la santé sexuelle et de la fertilité en cas de cancer, collection « Outils pour la pratique » à destination des médecins généralistes, mars 2022
- Site [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr), rubrique Patients et Proches
- Site des CECOS [cecos.org](http://cecos.org), rubrique Préserver sa fertilité

Cette fiche a été réalisée avec l'Agence de la biomédecine dans le cadre d'une convention de partenariat. Conformément à la méthodologie de production des contenus de la plateforme Cancer info, cette fiche a été réalisée notamment à partir de documents de référence produits par l'Institut national du cancer et en s'appuyant sur un groupe de travail composé de professionnels spécialistes de la préservation de la fertilité et de patients.

**ALTERNATIVES À LA PROCRÉATION**

En cas d'impossibilité ou d'échec de la préservation de la fertilité, d'autres alternatives existent pour réaliser votre projet parental :

- le don de spermatozoïdes;
- le don d'ovocytes;
- le double don de gamètes;
- l'accueil d'embryon;
- l'adoption.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter :

- le site de l'Agence de la biomédecine pour l'assistance médicale à la procréation avec dons de gamètes ou accueil d'embryons : [procreation-medicale.fr](http://procreation-medicale.fr)
- et le site [service-public.fr](http://service-public.fr) pour les démarches d'adoption : [service-public.fr/particuliers/vosdroits/N133](http://service-public.fr/particuliers/vosdroits/N133)

## ONT PARTICIPÉ À L'ÉLABORATION DE CE DOCUMENT

- **Dr Mikael AGOPIANTZ**, gynécologue, médecin de la reproduction, CHRU de Nancy
- **Dr Mathilde BOURDON**, gynécologue-obstétricienne, Hôpital Cochin, Paris
- **Pr Blandine COURBIERE**, gynécologue-obstétricienne, médecin de la reproduction, Plateforme Cancer & Fertilité OncoPaca-Corse, Hôpital de la Conception, Hôpitaux Universitaires de Marseille
- **Marie LANTA**, patiente, comité de patients, Ligue contre le cancer, Paris
- **Pr Catherine POIROT**, biologiste de la reproduction, service d'Hématologie, Unité AJA, Hôpital Saint-Louis, Paris
- **Pr Nathalie RIVES**, biologiste de la reproduction, Laboratoire de biologie de la reproduction-CECOS, Hôpital Charles-Nicolle, CHU de Rouen
- **Laïla YASSINE**, infirmière de pratique avancée, Association Française des Infirmier(e)s en Cancérologie

Le groupe de travail a été constitué par l'Institut national du cancer et l'Agence de la biomédecine.

## AGENCE DE LA BIOMÉDECINE

### Rédaction et coordination

- **Dr Thomas CHARBONNIER**, référent AMP, direction PEGh (Procréation, Embryologie et Génétique humaines)
- **David HEARD**, directeur de la communication et des relations avec les publics
- **Fabienne TONG**, chargée de communication, Assistance médicale à la procréation/Don de gamètes

## INSTITUT NATIONAL DU CANCER

### Rédaction et coordination

- **Élodie POTIER**, cheffe de projets, département Bonnes Pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- **Marianne DUPERRAY**, directrice, direction des Recommandations et du Médicament

## UNE COLLECTION À VOTRE DISPOSITION POUR VOUS INFORMER

### Les fiches

- **Préservation de la santé sexuelle et cancers** (2023)
- **Emprunter après un cancer** (2023)
- **Le lymphœdème après traitement d'un cancer** (2023)
- **La biopsie de la prostate** (2023)
- **La biopsie percutanée du sein** (2023)
- **La biopsie chirurgicale du sein** (2023)
- **La coloscopie ou endoscopie digestive basse** (2023)
- **La gastroscopie ou l'endoscopie digestive haute** (2023)
- **L'endoscopie des voies aériennes et digestives supérieures** (2023)
- **L'endoscopie bronchique ou bronchoscopie souple** (2023)
- **La résection transurétrale de vessie ou RTUV** (2023)
- **L'imagerie par résonance magnétique (IRM)** (2021)
- **Le scanner ou tomodensitométrie (TDM)** (2021)
- **La scintigraphie osseuse** (2021)
- **La tomographie par émission de positions - tomodensitométrie (TEP-TDM)** (2021)
- **La stomie digestive** (2021)
- **La chambre à cathéter implantable** (2021)
- **Le cathéter central à insertion périphérique ou PICC** (2021)
- **Les soins palliatifs en fin de vie** (2021)
- **La consultation d'oncogénétique** (2021)

## Les guides

### Mieux comprendre la maladie et les traitements

- **La leucémie lymphoïde chronique** (2023)
- **Les traitements des cancers invasifs du col de l'utérus** (2022)
- **Les traitements des cancers de la thyroïde** (2021)
- **J'ai un cancer, comprendre et être aidé** (2020)
- **Les traitements du cancer du pancréas** (2020)
- **Les traitements des cancers du côlon** (2020)
- **Les traitements des cancers de l'ovaire** (2020)
- **Les traitements des cancers du rectum** (2020)
- **Comprendre le lymphome non hodgkinien** (en partenariat avec Ensemble Leucémie Lymphomes Espoir) (2019)
- **Les traitements des cancers des voies aérodigestives supérieures** (2018)
- **Les traitements des cancers du poumon** (2017)
- **Les traitements des cancers de la prostate** (2016)
- **Les traitements du mélanome de la peau** (2016)
- **Qu'est-ce qu'une thérapie ciblée ?** (2015)
- **Participer à un essai clinique en cancérologie** (2015)
- **Comprendre le lymphome hodgkinien** (en partenariat avec Ensemble Leucémie Lymphomes Espoir) (2015)
- **Comprendre le myélome multiple** (2015)
- **Les traitements des cancers de l'œsophage** (2015)
- **Les traitements des cancers de l'estomac** (2014)
- **Les traitements des cancers de la vessie** (2014)
- **Les traitements des cancers du testicule** (2014)
- **Les traitements des cancers du sein** (2013)
- **Les traitements du cancer du rein** (2013)
- **Les traitements du cancer de l'endomètre** (2013)
- **Comprendre la chimiothérapie** (2011)
- **La polypose adénomateuse familiale** (2011)
- **Les traitements du cancer du foie** (2011)
- **Les tumeurs du cerveau** (2010)
- **Comprendre la radiothérapie** (2009)

## La vie avec un cancer

- **Fatigue et cancer** (2023)
- **Vivre pendant et après un cancer** (2023)
- **Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer** (2023)
- **Démarches sociales et cancer** (2018)
- **Traitements du cancer et chute des cheveux** (2009)
- **Comprendre la nutrition entérale** (2007)
- **Douleur et cancer** (2007)

## Les cancers chez l'enfant

- **Mon enfant a un cancer : comprendre et être aidé** (en partenariat avec la Société française de lutte contre les cancers et leucémies de l'enfant et de l'adolescent [SFCE]) (2014)
- **La participation de mon enfant à une recherche clinique sur le cancer** (en partenariat avec la SFCE et l'Espace éthique - Région Île-de-France) (2016)

À TÉLÉCHARGER OU À COMMANDER GRATUITEMENT

@ **e-cancer.fr**, rubrique « Catalogue des publications ». Accédez à notre catalogue en ligne en quelques clics en scannant le QR code.

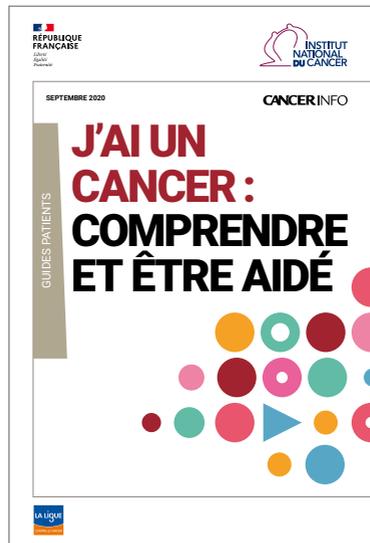


## UN GUIDE COMPLET POUR VOUS ACCOMPAGNER DURANT VOTRE PARCOURS DE SOINS ET APRÈS LA MALADIE

Qu'est-ce qu'un cancer ?

Quelles sont les étapes de votre parcours de soins ?

Comment sont choisis vos traitements ?



Une collection  
**GRATUITE**  
à votre  
disposition

Qui sont les professionnels qui vous accompagnent au quotidien ?

Que mettre en place pour faciliter votre vie quotidienne ?

Quel suivi après votre cancer ?

« Grâce aux explications fournies par ce guide sur mon parcours de soins, mes traitements et sur certains mots médicaux, j'ai pu communiquer plus facilement avec mon équipe soignante. »

**Michel H., 71 ans.**

« La lecture de ce guide, qui a été remis à ma mère lorsqu'elle a appris sa maladie, m'a permis de comprendre ce qu'elle vivait et de l'accompagner au mieux. »

**Sandra M., 41 ans.**

### À TÉLÉCHARGER OU À COMMANDER GRATUITEMENT

 **e-cancer.fr**, rubrique « Catalogue des publications ». Accédez à notre catalogue en ligne en quelques clics en scannant le QR code.

 Bon de commande présent dans ce guide, à compléter et à renvoyer à l'adresse indiquée.



Pour en savoir plus et télécharger/commander gratuitement cette fiche :

**CANCERINFO**  
TOUTE L'INFO DE RÉFÉRENCE  
SUR LES CANCERS

**0805 123 124**  
Service & appel gratuits

[www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)

## INFORMATION

Vos données peuvent être réutilisées pour contribuer à la lutte contre les cancers. Dans cet objectif, l'Institut national du cancer a développé La Plateforme des données en cancérologie.

Pour consulter les études, pour plus d'informations et exercer vos droits :  
<https://lesdonnees.e-cancer.fr>

Délégué à la protection des données :  
[dpo@institutcancer.fr](mailto:dpo@institutcancer.fr)



Imprimé sur papier  
100 % recyclé

Édité par l'Institut national du cancer (INCa)  
Tous droits réservés - Siren 185512777  
Réalisation : INCa  
Illustrations : Pierre Bourcier  
Impression : CIA GRAPHIC

ISBN : 978-2-38559-054-3  
ISBN net : 978-2-38559-055-0

DEPÔT LÉGAL JANVIER 2024

**0 805 123 124** Service & appel gratuits

### **Préservation de la fertilité et cancers**

Cette fiche fait partie de Cancer info, la plateforme d'information de référence à destination des malades et des proches développée par l'Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer.

Les contenus de Cancer info sont élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers.

Pour vous informer sur la prévention,  
les dépistages et les traitements des cancers,

consultez **e-cancer.fr**

