

Approche psychologique de la proposition de préservation de la fertilité

Depuis que les progrès diagnostiques et thérapeutiques ont permis une augmentation significative de l'espérance de vie des patientes atteintes de cancer, les questions relatives à la qualité de vie des survivants sont devenues prépondérantes. En particulier, la problématique de la fertilité après guérison est désormais au centre des préoccupations au point que c'est développé une discipline nommée « oncofertilité ». En effet depuis une dizaine d'année se sont développées des techniques de préservation de la fertilité (PF) visant à offrir aux jeunes patients la possibilité de concevoir un enfant avec leurs propres gamètes en cas de perte de la fonction gonadique après leurs traitements radiochimiothérapiques.

Ces jeunes femmes touchées par la maladie sont brutalement confrontées à une situation traumatique et paradoxale : d'une part celle de l'annonce de leur cancer avec le risque mortel et d'autre part le fait d'apprendre de façon quasiment simultanée que le traitement utilisé pour tenter de les guérir risque d'altérer leur fertilité mais qu'il est possible aujourd'hui d'envisager de tenter préserver leur fertilité.

Ce flot d'informations divergentes impose à la patiente de se penser à la fois comme porteuse d'une maladie mortelle et de se projeter dans un désir d'enfant futur. Au-delà de la probabilité de guérison du cancer, la proposition de PF incite la patiente à se projeter dans l'après-cancer, à penser sa descendance et donc sa survie. Ainsi les patientes peuvent envisager un avenir en refoulant la menace de mort représentée par leur maladie.

La consultation d'oncofertilité est vécue comme pesante car les patientes se trouvent placées à cet instant face à une double finitude. Elles entendent le risque mortel en tant que sujet mais également la menace de mort de leur filiation puisque, sans enfant, c'est par elles que s'interrompt la descendance. Ce qui

vient d'être dit est nuancé par l'annonce d'une possible mise en place d'une préservation de leur fertilité, les faisant alors envisager un avenir où existe la possibilité de fonder leur famille.

Il est intéressant d'étudier si la PF, dans le projet qu'il porte, influe le processus de guérison de leur maladie cancéreuse. Le signifiant « préservation », a-t-il un impact sur les patientes ? Fantasmé comme gardien « congelé » de leur projet de vie, dans l'espoir de voir un jour leur désir d'enfant se réaliser, cette préservation joue-t-elle un rôle dans l'évolution de la guérison ?

Préserver la fertilité chez des patientes atteintes d'une pathologie cancéreuse, avec toujours un risque léthal, pourrait amener à se poser la question de préserver une part d'elle-même du côté de la vie.

Rachel Trèves

Collège de Gynécologie CML