

Jusqu'à une époque relativement récente, lorsqu'un cancer était découvert chez un patient, la seule préoccupation du thérapeute était de guérir son malade au moyen de traitements souvent drastiques, les effets secondaires de ces derniers étant souvent négligés, car considérés comme secondaires par rapport à l'objectif principal. En particulier, les effets stérilisants de la plupart des thérapies anti cancéreuses étaient souvent délibérément ignorés, parfois même passés sous silence ; la situation a considérablement évolué depuis une trentaine d'années grâce au développement des CECOS dans la plupart des centres hospitalo-universitaires.

Très rapidement, grâce à leurs compétences acquises dans le domaine de la cryoconservation du sperme, les CECOS ont développé cette activité d'auto-conservation parallèlement à leur mission primaire, qui était de congeler et distribuer des spermatozoïdes de donneurs, comme substitut aux infertilités masculines. Cependant, il a fallu de nombreuses années pour que les oncologues acquièrent ce réflexe d'adresser leurs patients au CECOS le plus proche, pour cryoconserver du sperme avant la mise en route des traitements chimio et/ou radiothérapeutiques. Or, certains cancers touchent particulièrement les sujets jeunes, comme le lymphome de Hodgkin et le cancer du testicule, dont la fréquence augmente régulièrement depuis une trentaine d'années. La situation a fort heureusement évolué dans le bon sens, et on peut dire qu'actuellement, la préservation de la fertilité avant la mise en route d'un traitement susceptible d'être gonadotoxique, est devenue une préoccupation à la fois des patients et de leur médecin.

Il existe néanmoins des situations qui n'ont pas encore trouvé de solutions, lorsqu'un traitement gonadotoxique doit être instauré chez des garçons pré-pubères, ou chez une femme quel que soit son âge : c'est pourquoi la cryoconservation du tissu gonadique représente le nouveau challenge actuel : si les avancées sont extrêmement minimes pour ce qui concerne le testicule, la cryoconservation du tissu ovarien a déjà fait l'objet de nombreux travaux et suscité beaucoup d'espoirs, bien que l'utilisation du tissu une fois décongelé pose encore des problèmes qui sont loin d'être résolus (l'autogreffe a fait ses preuves chez l'animal, mais présente le risque de réintroduire des cellules cancéreuses ; la maturation in vitro n'a jamais pu être réalisée dans sa totalité, à l'exception de quelques succès chez la souris).

De surcroît, toutes ces techniques soulèvent de difficiles questions sur les plans éthique et juridique : a-t-on le droit de pratiquer une ovariectomie, alors qu'un seul succès a été jusqu'alors rapporté dans l'espèce humaine ? Si on conserve un ovaire chez une fillette de 5 ans, qui portera la responsabilité de l'utilisation de ce fragment 20 à 30 ans plus tard, lorsqu'un désir d'enfant se fera jour ?

Afin de faire le point sur l'état des connaissances dans ce domaine de la préservation de la fertilité, la Fédération des CECOS a organisé un colloque à Lyon, le 18 mars 2004, en considérant bien sûr l'aspect médical, mais en abordant également les aspects législatifs, psychologiques et éthiques de la question. Les articles qui suivent ont été fournis par certains des orateurs participant à ce colloque, que nous remercions vivement.

**Jean-François GUERIN,**  
**Co-organisateur du Colloque avec Pierre JOUANNET,**  
**au nom de la Fédération Française des CECOS**