



15ème législature

Question N° : 23491	De Mme Caroline Janvier (La République en Marche - Loiret)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >maladies	Tête d'analyse >Causalité entre traitements hormonaux et cancers	Analyse > Causalité entre traitements hormonaux et cancers.
Question publiée au JO le : 08/10/2019 Réponse publiée au JO le : 18/02/2020 page : 1297		

Texte de la question

Mme Caroline Janvier attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur une étude de chercheurs de l'université d'Oxford, publiée récemment dans la revue *The Lancet*, qui démontre une corrélation entre la prescription de traitements hormonaux de la ménopause et la probabilité pour une femme d'être atteinte d'un cancer du sein. Rassemblant une analyse de 58 études précédentes réalisées entre 1992 et 2018, cette étude souligne par ailleurs les risques accrus d'autres problèmes de santé tels que des cancers de l'ovaire. Elle souhaiterait donc savoir quelles recherches pourraient être mises en place afin que les autorités publiques et sanitaires soient en mesure de déterminer si, au-delà d'une simple corrélation, il existe bien une réelle causalité entre la prise de tels traitements et l'accroissement des cas de cancers dans la population féminine française, afin de prendre les mesures sanitaires nécessaires le cas échéant pour lutter contre l'apparition de ces cancers.

Texte de la réponse

Les traitements hormonaux de la ménopause (THM), autrement appelés traitements hormonaux substitutifs (THS) ont été largement prescrits jusqu'au début des années 2000. En 2003, l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) a émis des recommandations restreignant l'usage des THS au traitement des troubles de la ménopause avec altération de la qualité de vie et/ou en prévention de l'ostéoporose post ménopausique, et leur prescription a alors fortement diminué. Le lien entre prise des THS et cancer du sein est reconnu depuis longtemps. L'étude publiée dans le journal *The Lancet* confirme donc cette association ainsi que le sur risque relatif aux types de THS utilisés : le risque est plus important pour les THS qui combinent œstrogènes et progestatifs que ceux qui contiennent un œstrogène seul. Cette étude confirme également un effet à long terme chez des anciennes utilisatrices, pour lesquelles un sur risque persiste 10 ans après l'arrêt de la prise du traitement. Concernant le risque de cancer de l'ovaire lié à l'utilisation des THS, une augmentation du risque de 43 % documentée dans une étude de 2015 [1] pour une prise de moins de 5 ans et de 41 % pour une prise de plus de 5 ans. Ce risque diminuait progressivement après l'arrêt du traitement. L'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail dans son avis de 2003 recommande d'informer les patientes des risques documentés dans la littérature, de réévaluer le risque au moins une fois par an et rappelle qu'avant d'initier un traitement, un examen gynécologique complet doit être effectué et les antécédents pris en compte. En 2014, la Commission de la Transparence de la Haute autorité de santé a recommandé de bien peser l'intérêt des THS eu égard aux symptômes et à leur impact sur la santé, et d'en prescrire en respectant les contre-indications citées dans les avis de l'AFSSAPS. Ainsi, une vigilance particulière est assurée par les autorités sanitaires quant aux risques du cancer du sein et de



l'ovaire liés à l'utilisation des THS. [1] Menopausal hormone use and ovarian cancer risk : individual participant meta-analysis of 52 epidemiological studies. Lancet 2015