

Le traitement hormonal : une histoire fertile en rebondissements

C'est en 1930 que l'estrogène commence à être prescrit aux femmes pour le traitement des bouffées de chaleur et des autres signes incommodes de la ménopause. Peu à peu, son usage se généralise, et des millions de femmes entreprennent un traitement hormonal au moment de la ménopause.

La logique est simple, voire simpliste. Puisque la perte d'hormones est liée à l'âge, "remplacer" ce qui a été perdu devrait protéger du vieillissement et des maladies qui y sont associées tout en permettant aux femmes de rester éternellement jeunes et féminines. C'est la thèse défendue par l'un des grands promoteurs du traitement hormonal, Robert A. Wilson, qui publie, en 1966, le best-seller *Feminine Forever* ("éternellement féminine"). Aux frais d'une compagnie pharmaceutique qui produit des hormones, Wilson sillonne les États-Unis, de conférences en entrevues, pour répandre la nouvelle du miracle hormonal.

Mais l'euphorie retombe, au milieu des années 1970, avec la publication de deux études qui révèlent que «... les femmes soumises à l'œstrogène pouvaient être de quatre à sept fois plus à risque de développer un cancer de l'endomètre que les autres femmes» (Proulx-Sammut, 2001, p. 203). Le nombre de prescriptions décroît, jusqu'à la découverte d'une nouvelle formulation, un combiné d'estrogène et de progestatif qui neutralise les risques de cancer de l'endomètre.

Durant les années 1980, l'industrie pharmaceutique organise une nouvelle campagne de promotion du traitement hormonal. En plus de soulager les manifestations vasomotrices, celui-ci aurait la capacité de prévenir les maladies cardiovasculaires, les rides, l'incontinence urinaire, les symptômes vasomoteurs, l'atrophie et la sécheresse vaginale, la démence, les douleurs articulaires, les sautes d'humeur et l'insomnie. Un traitement hormonal est prescrit à des millions de femmes en parfaite santé, sur de très longues périodes, pour "prévenir" la maladie ou les signes du vieillissement.

En 1998, nouvelles révélations : l'essai clinique HERS, mené avec une population de femmes atteintes de maladies cardiaques, démontre que le traitement hormonal ne prévient pas les maladies cardiovasculaires; il tend au contraire à aggraver les incidents et la mortalité. Malgré cela, le traitement hormonal continue d'être prescrit à des femmes en bonne santé.

En 2002, l'une des plus importantes études jamais réalisées sur la santé des femmes ménopausées, la *Women's Health Initiative* (WHI), est interrompue avant terme en raison des risques associés au traitement hormonal. Menée par le US *National Institute of Health*, l'étude concerne 161 808 femmes âgées de 50 à 79 ans, dont 16 000 qui participent à l'essai clinique contrôlé et randomisé¹ sur la formule combinée. Ses conclusions : le traitement hormonal est efficace pour le soulagement des signes vasomoteurs et de la sécheresse vaginale, en plus d'exercer un effet protecteur sur les os et de contribuer à prévenir le cancer colorectal. Cependant, 1 % des femmes en bonne santé qui ont suivi le traitement combiné (E+P) ont subi des incidents graves : cancer du sein, accident cérébral vasculaire, démence, incontinence, etc

1 Comparaison clinique de deux groupes, déterminés par tirage au sort, l'un soumis au traitement et l'autre à un placebo (substance inactive). Ce type d'étude est considéré comme étant d'une grande fiabilité.

À la suite de ces révélations, la prescription de traitement hormonal décroît rapidement. Si, en 2001, 11 millions de Canadiennes suivent un traitement hormonal, elles ne seront plus que 5,5 millions en 2006 (CBC News, 2007). Les recommandations sont modifiées : le traitement hormonal ne peut plus être prescrit pour la prévention de pathologies, car les risques sont plus élevés que les bénéfiques. Après 2002, le TH est réservé aux femmes qui expérimentent des manifestations ménopausiques graves ou modérées, à dose minimale, pour une durée minimale.

La publication des résultats de l'étude WHI aurait pu permettre de clore le débat sur le traitement hormonal. C'était sans compter les énormes intérêts financiers en jeu, notamment pour l'industrie pharmaceutique, qui refuse de perdre le fructueux marché que représentent les femmes ménopausées. Depuis 2002, plusieurs campagnes de promotion du traitement hormonal ont été orchestrées : réinterprétation des données, insistance sur certains effets positifs (prévention de l'ostéoporose et des bouffées de chaleur), manipulation de l'information, conférences internationales financées par les fabricants, "programmes éducatifs" destinés aux médecins sur les bienfaits du traitement hormonal, etc. Depuis 2008, on assiste à une véritable contre-offensive pour la réhabilitation du traitement hormonal. La parution, en janvier 2009, de la *Conférence canadienne de consensus sur la ménopause* par la Société des obstétriciens et des gynécologues du Canada suit cette tendance. Les nouvelles recommandations sont de prescrire le traitement hormonal, à dose et à durée déterminées en vue d'obtenir les résultats souhaités.

Après 80 ans de controverse, le débat sur le traitement hormonal continue de plus belle.

Dans l'intérêt de qui?