



MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Paris, le 16 AVR. 2015

DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA RECHERCHE ET DE
L'INNOVATION

Che

Monsieur,

Votre lettre du 14 novembre 2014 à Monsieur le Président de la République soulève des questions importantes relatives à la mise en œuvre d'une possible intervention préventive contre le cancer du sein de la femme.

Le Directeur général

Vous appelez le Président à « lever les obstacles à la recherche sur la prévention primaire du cancer du sein par la suppression de l'activité ovarienne, grâce à une pilule sans œstrogènes avec effet anti-ovulatoire ». Vous estimez en effet que les données physiologiques et épidémiologiques disponibles sont suffisamment convaincantes pour que des études destinées à mesurer l'efficacité d'une telle intervention soient menées, et vous vous interrogez sur les raisons qui expliqueraient qu'elles ne le soient pas.

1, rue Descartes
75231 Paris cedex 05

Un projet de recherche épidémiologique destiné à comparer la prévalence des cancers du sein entre la population générale et les femmes ayant reçu un traitement anti-ovulatoire sans œstrogène serait nécessaire pour répondre à la question que vous soulevez. Une telle étude semble *a priori* simple à concevoir, et l'on peut supposer qu'elle permettrait de conclure à l'existence ou non d'un effet protecteur associé au traitement anti-ovulatoire sans œstrogènes sur le cancer du sein. La réalité est qu'une recherche sur ce sujet serait bien difficile à réaliser en toute rigueur scientifique. Il conviendrait pour conclure formellement à l'implication du traitement de comparer non pas des femmes non-traitées et des femmes ayant reçu un traitement anti-ovulatoire sans œstrogène, mais des femmes en tout point comparables par ailleurs et traitées soit par un anti-ovulatoire contenant des œstrogènes, soit n'en comportant pas. Les femmes devraient en outre être distinguées en fonction de la classe du traitement progestatif qu'elles ont reçu. Or, il se trouve que présentement seules les femmes présentant un risque vis-à-vis d'un traitement œstrogénique reçoivent un traitement anti-ovulatoire sans œstrogène. Ces femmes étant *a priori* exposées à des effets secondaires du traitement œstrogénique plus importants que la population générale, une telle étude serait biaisée et pourrait conduire à des conclusions incorrectes. On peut également considérer qu'il conviendrait de prendre en compte le fait que le cancer du sein n'est plus aujourd'hui reconnu comme une entité unique, mais concerne plutôt un ensemble de maladies présentant différentes sources possibles qu'il faudrait pouvoir distinguer au sein des populations de femmes incluses dans cette recherche épidémiologique. Ces obstacles indiquent qu'il est vraisemblable que la raison pour laquelle une telle étude n'a pas été réalisée à ce jour est parce qu'elle soulève des difficultés méthodologiques majeures.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Philippe Vignal

Docteur Philippe Vignal
33 rue Nicolo
75116 Paris

Roger GENET

Roger GENET