

[Text]

I have to add, however, that the other large study, the U.S. nurses' study, which has a design and size similar to our own, has failed to find any such association. That is a situation not untypical in epidemiology. We have a number of studies, some positive, some not positive. Of course, what we have to come up with is the best overall assessment of where the weight of the evidence is, and this can't be totally objective. My opinion is that there is probably more evidence in favour of a relationship between fat intake and breast cancer risk than against, but if I had to quantify it I might say the odds are 60:40 or, at the most, 70:30. Certainly you will find other people who will quite happily appear before you and tell you the reverse numbers.

Where does this leave us? I think, first of all, it's a motherhood statement. We need more studies. We need more good studies. One of the problems is—and I am talking now about the dietary issue—if there is a relationship, it's not a strong one as we can measure it epidemiologically. This causes problems, but if we have good studies and more good studies, we are eventually going to come up with a sufficient weight of evidence to answer the question much more definitively than we can at present.

In terms of overall prevention, reduction of breast cancer risk, what can we say? I think it's an extremely difficult area. In terms of diet, advising women to reduce their fat intake may or may not reduce their breast cancer risk, but almost certainly it will reduce their risk of other cancers and other diseases, so I think it's a fairly safe recommendation. What we can't say at this stage is what impact, if any, that's going to subsequently have on breast cancer risk.

• 2025

Another dietary fact that I haven't shown any data for—alcohol—seems to be related again to breast cancer risk, with heavy intake of alcohol again showing some increase in risk. Again, we feel safe in advising moderation in alcohol intake, not just based on the breast cancer data but of course on a number of other cancers and a number of other diseases.

Other than in terms of aetiology, in terms of primary prevention, at the moment there really are no obvious candidates around at this stage. Breast cancer is a fundamental disease. It is a hormonally controlled disease. Estrogens clearly play a major role in the development of cancer. It is hard to think of any sensible route that is going to lead to drastic modification of the average woman's exposure to estrogens. I think this emphasizes the importance

[Translation]

Je dois cependant préciser que l'autre étude importante, c'est-à-dire celle portant sur un groupe d'infirmières américaines et qui, par sa conception et la taille de l'échantillon ressemblait beaucoup à la nôtre, n'a pas permis de conclure à l'existence d'un tel lien. Ce genre de résultat n'est d'ailleurs pas rare en matière épidémiologique. Nous disposons de plusieurs études, dont certaines font ressortir l'existence d'un lien, d'autres non. Dans ces circonstances là, nous sommes obligés d'évaluer l'ensemble des résultats et de voir ce qu'il convient d'en conclure, mais ce type d'exercice comporte une part de subjectivité. À mon avis, les enquêtes portent plutôt à conclure à l'existence d'un lien entre l'ingestion de corps gras et le risque de cancer du sein, mais si l'on me demandait de quantifier les chances qu'il existe effectivement un tel lien, je les situerais à environ 60 contre 40 ou, au maximum, 70 contre 30. D'autres personnes travaillant dans ce domaine vous diraient probablement l'inverse.

Mais où en sommes-nous alors? Personne ne contestera, je pense, la nécessité de procéder à d'autres études. Nous avons besoin de multiplier les travaux rigoureux. La difficulté est—en ce qui concerne les causes alimentaires—que même s'il existe un lien, son influence ne semble pas très forte et il est difficile de l'évaluer sur le plan épidémiologique. Cela entraîne un certain nombre de problèmes, mais dans la mesure où nous disposerons un nombre suffisant d'études menées correctement, nous serons un jour en mesure de donner à cette question une réponse beaucoup plus concluante qu'à l'heure actuelle.

Que dire des efforts de prévention permettant de réduire le risque? Ma question est extrêmement délicate car les femmes qui réduisent leur consommation de matières grasses ne vont pas nécessairement réduire leur risque de cancer du sein, mais très certainement celui de contracter d'autres cancers ou d'autres maladies. Elles ont donc toutes quand même avantage à réduire leur consommation mais nous ne sommes pas encore en mesure de dire l'effet qu'une telle modification du régime aura sur leur risque de contracter un cancer du sein.

Il existe un autre aspect de l'alimentation pour lequel je n'ai fait état d'aucun résultat. Il semble, en effet, exister aussi un lien entre la consommation d'alcool et le cancer du sein. Une forte consommation d'alcool accroît le risque. Nous n'hésitons donc pas à recommander la modération, non seulement au vu des résultats touchant le cancer du sein, mais également à cause de ce que nous savons d'un certain nombre d'autres cancers et d'autres maladies.

Si on passe de considérations étiologiques à des considérations de prévention, il faut bien constater qu'on ne voit pas encore les autres causes qu'on pourrait isoler. Le cancer du sein est une maladie fondamentale directement influencée par le milieu hormonal. Il est incontestable que les oestrogènes jouent un rôle extrêmement important dans l'apparition du cancer. On voit mal le moyen de faire radicalement baisser la quantité d'oestrogènes auxquels les