

dans l'air, l'eau et les aliments, comme les pesticides. Nous sommes conscientes de la possibilité que ces orientations en matière de recherche soient délaissées parce que «marginales» ou «excentriques». Le Sous-comité recommande donc :

- 21. Que le gouvernement fédéral assume un rôle d'instigateur pour faire en sorte qu'une part des fonds de recherche soit réservée aux recherches qui étudient les liens entre les agents cancérigènes dans l'environnement et le cancer du sein.**

## **E. Hormonothérapie substitutive**

Il arrive souvent que les femmes qui traversent ou qui ont terminé leur ménopause se voient prescrire de l'oestrogène ou une combinaison d'oestrogène et de progestérone pour remplacer la baisse graduelle de production d'oestrogène par le corps. Le Sous-comité a appris que ce traitement, connu sous le nom d'hormonothérapie substitutive, protège les femmes de l'ostéoporose (une maladie qui résulte de faibles niveaux de calcium dans les os) et de diverses formes de maladies cardiaques.

Nous avons également appris cependant que certaines tumeurs du sein réagissaient aux oestrogènes, ce qui semble indiquer qu'elles peuvent mieux se développer dans un environnement où l'oestrogène est présent. Ce fait, s'ajoutant à celui que l'hormonothérapie substitutive est généralement prescrite à un âge où, statistiquement, les risques qu'une femme contracte le cancer du sein augmentent, nous préoccupe beaucoup. Nous avons entendu des témoignages à l'effet que la combinaison d'oestrogène et de progestérone prévient toute augmentation du risque de cancer du sein due à l'hormonothérapie substitutive. Cependant, des chercheurs du *National Cancer Institute*, aux États-Unis, nous ont fait part de données contradictoires qui tendent à nier l'effet protecteur de la progestérone (15A:8).

Ce qui nous a rapidement semblé évident, et ce fait est confirmé par des témoignages, c'est que l'on sait très peu de choses sur les effets à long terme de l'hormonothérapie substitutive sur les femmes postménopausées. Comme le Dr Sterns, professeur de chirurgie à l'Université Queen's, le déclarait au Sous-comité :

Il faut également que nous connaissions mieux les effets sur le sein et le cancer du sein des oestrogènes que prennent les femmes postménopausées. Comme des milliers de femmes suivent une hormonothérapie substitutive, il faudrait faire une surveillance épidémiologique. (. . .) Ce qui m'inquiète, c'est que même si l'oestrogène peut être extrêmement utile pour la majorité des femmes, il y aura un sous-groupe de femmes très réceptives. C'est chez elles qu'apparaîtront des tumeurs malignes. Il est pourtant impossible de déterminer quel est ce sous-groupe. (16:24, 27)

Le Sous-comité recommande :

- 22. Que les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux de financement de la recherche sur le cancer fassent une priorité de la recherche sur les liens possibles entre l'hormonothérapie substitutive et le cancer du sein.**
- 23. Que Santé et Bien-être social Canada, par l'entremise du Conseil de recherches médicales, fasse une étude épidémiologique à long terme sur les risques et les avantages de l'hormonothérapie substitutive pour les femmes ménopausées et postménopausées.**