

Les traitements de la ménopause sont-ils cancérigènes ?

La réponse est malheureusement “oui” !

Nous allons voir pourquoi et proposons une alternative simple et économique.

Curieusement, la Haute autorité de santé vient d’accepter, en juillet 2014, le remboursement « des traitements hormonaux de la ménopause (THM) » .

Je n’en suis pas surpris tant les laboratoires pharmaceutiques sont efficaces pour convaincre les “spécialistes” en les inondant de publications scientifiques “publicitaires”. Les experts, eux, gobent sans mot dire, sans réfléchir. Est-ce la mode, les labos ou la santé publique qui comptent ?

Que la sécurité sociale accuse un déficit abyssal importe peu. Il faut absolument traiter cette “maladie” qu’est la ménopause !

La commission dite de “*transparence*” qui a pris cette décision doit être composée d’un ou deux membres néanmoins inquiets de donner ce feu vert. En effet, elle recommande des doses minimales et une durée limitée d’utilisation. Seul argument bien mince : « *le Traitement Hormonal de la Ménopause est le seul ayant démontré son efficacité sur les troubles du climatère, en particulier sur les bouffées de chaleur.* » On ajoute, pour faire plus sérieux, qu’il « *prévient les fractures ostéoporotiques dans la population générale quel que soit le risque fracturaire initial.* » Le plus fort aujourd’hui est qu’on arrive à diagnostiquer des soi-disant « *fractures invisibles* » chez des femmes ayant une belle activité physique et paraissant 10 ans de moins que leur âge, sans THM.

Ainsi, on culpabilise les femmes en leur faisant peur : attention au fauteuil roulant, aux fractures du col du fémur, des poignets... Il faut absolument prévenir, donc prendre telle ou telle molécule qui va vous protéger. Beau marketing orienté vers la santé ! Et ça marche.

Il y a de quoi être étonné quand on se souvient que des grands pontes de la gynécologie et de l’endocrinologie internationale proposaient, il y a quelques années, un THM pour toutes les femmes autour de la cinquantaine pendant au moins 5 ans, et si possible 10 ans. Et quand les femmes étaient atteintes de cancer du sein, ils leur disaient, protégés par des publications scientifiques bidon : « *Heureusement que vous avez reçu le THM, il a permis de découvrir le cancer et il est de meilleur pronostic* » . Quant aux journalistes scientifiques, ils répétaient et répètent à nouveau comme des perroquets ce qu’il leur est demandé de dire puisqu’ils sont présents – mais pas à leur frais – aux rencontres scientifiques internationales organisées par les laboratoires.

Près de 15 millions de femmes en France arrivant à la ménopause, voilà une magnifique cible commerciale avec de forts arguments marketing !

Surtout si l’on argumente en affirmant que le THM (on disait auparavant THS pour Traitement Hormonal Substitutif, c’est le même) supprime les bouffées de chaleur, la sécheresse vaginale, les sueurs nocturnes, le vieillissement de la peau, et renforce les os en évitant l’ostéoporose. Top du top, avec des preuves scientifiques trafiquées, on fait croire aux femmes que ce traitement protège du cancer.

Si cela était vrai, les oncologues qui sont débordés de travail prescriraient largement ce THM à toutes les femmes en âge d'être ménopausées, ne serait-ce que pour réduire le nombre de leurs consultantes et économiser tous les lourds soins nécessaires pour venir à bout de tant de cancers hormono-dépendants qui atteignent des femmes de plus en plus jeunes. Car autour de 50 ans on est encore très jeune !

L'alerte est heureusement venue des femmes américaines. En 2002 est publiée l'étude WHI (*Women Health Initiative*), portant sur 16 000 femmes, qui démontre une nette augmentation des risques de cancer du sein, de thrombose veineuse et d'accidents cardiovasculaires. D'autres études ont confirmé ces résultats avec, en plus, les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Aux USA, évidemment, les femmes se sont détournées du THM et l'on a réduit de manière très significative le nombre de cas de cancer du sein en moins de 3 ans. Mais en France, on a poursuivi les traitements au motif que les femmes françaises ne consommaient pas les mêmes hormones... En France, ces hormones étaient plus naturelles, tandis qu'aux US elles étaient extraites des urines de jument... On oublie de dire que le corps préfère les hormones qu'il fabrique lui-même que celles exogènes qu'on lui impose.

Il a fallu attendre 3 ans de plus.

Or nous allons voir qu'à la ménopause une femme peut fabriquer un cancer du sein en 3 ans ! Il s'est passé la même chose avec *le distilbène*, un œstrogène artificiel pris en début de grossesse. On a attendu 7 ans, en France, pour que ce *distilbène* soit considéré comme un poison responsable de cancers génitaux chez les enfants filles l'ayant reçu au stade embryonnaire de leur vie, et de cancer du sein et des ovaires chez leur mère.

La ménopause n'est pas une maladie et ne l'a jamais été

Arrivée à l'âge de la ménopause, autour de 50 ans – belle moitié de l'espérance de vie –, les ovaires réduisent progressivement la fabrication de l'hormone de la grossesse (la progestérone), car le temps des grossesses vraiment désirées a passé. La réduction de la fabrication des œstrogènes (il y en a trois : E1, E2, E3) suit de près celle de la progestérone. Les deux ovaires se mettent au repos définitif, une grossesse n'est plus possible. Les glandes surrénales, et un peu les ovaires, maintiennent une sécrétion minimale des deux hormones féminines.

Au lieu d'expliquer cela simplement et de préparer les femmes à la fin de leur période de fécondité – comme on doit le faire pour la puberté qui ouvre 35 années de fécondité, de 15 à 50 ans –, on a préféré les laisser dans l'ignorance pour mieux les exploiter. Belle cible 15 millions de femmes !

L'ignorance entretenue conduit au stress, ce qui permet de comprendre la multiplication des stimulations des hormones cérébrales chez les femmes – depuis le cortex jusqu'à la petite glande hypophyse – normalement destinées à réguler la synthèse des hormones ovariennes.

A la ménopause les ovaires ne répondent presque plus, puis plus du tout aux hormones stimulinées hypophysaires. Mais l'hypophyse, comme si elle ne le savait pas, continue de stimuler à blanc les ovaires. Ces stimulations aggravées par le stress et qui n'aboutissent pas, créent des bouffées de chaleur désagréables, de nuit comme de jour. Ce sont les phytohormones qui réduisent les stimulations excessives.

C'est pour cette raison que j'ai publié dès 2001 plusieurs livres destinés aux femmes sur le thème « *Femmes si vous saviez ! – Des hormones de la puberté à la ménopause – 110 Questions-réponses* » (4e Ed. FX de Guibert 2009), et en 2011 *Stress et cancer du sein* ([Ed Medicatrix](#) - et Rocher)

Évidemment, aucun journaliste médical n'en a parlé dans les journaux féminins et même médicaux si astucieusement sponsorisés, directement ou indirectement, par les laboratoires fabricants.

Demandez au laboratoire international Bayer, grand fabricant de ces traitements hormonaux pour neutraliser la fécondité, la stimuler quand cela ne marche plus, supprimer les bouffées de chaleur, quel est son budget recherche et développement en 2011 : 2,3 milliards de dollars. Son budget publicitaire est 5 fois plus important : 11 milliards de dollars ! Mesdames, on pense à vous !

Évidemment, le congrès de l'International Menopause Society qui s'est tenu en Afrique du Sud en juin 2014 n'est pas de mon avis.

Qui finance ???

Une anecdote significative

1er août 2005, je suis en vacances et un collègue m'appelle, me recommandant de regarder les nouvelles du 20h. Toutes les chaînes de télé annoncent un scoop ! Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) classe « *les contraceptifs œstroprogestatifs et l'hormonothérapie ménopausique comme cancérogènes (groupe I)* ». Je ne suis pas étonné par cette annonce puisque je le dis depuis plus de 20 ans du fait de mon expérience clinique de cancérologue chirurgien et consultant, et ce malgré l'avis opposé de nombreux collègues.

L'un de mes maîtres hautement placé dans des instances nationales m'envoie alors par courrier postal le document et les références scientifiques, en ajoutant, écrit de sa main : « *au Pr HJ, tu avais raison bien avant, dont acte* » .

Je ne l'ai pas vu passer à la télé pour prévenir les femmes malgré le budget publicitaire énorme de la Ligue nationale contre le cancer.

Curieusement, en septembre, les magazines féminins minimisent la nouvelle en proposant de nouveaux traitements et une nouvelle génération de pilules qui seraient moins nocives.

Pourtant, THM et pilules, c'est *bonnet blanc et blanc bonnet*, mais le temps pour "fabriquer" le cancer du sein en particulier est d'autant plus long que la femme est jeune et que les doses d'hormones consommées sont faibles. C'est l'inverse à la ménopause. Trois à cinq ans suffisent à cet âge tandis qu'avec la pilule contraceptive (40 marques différentes) il faut une dizaine d'années selon les doses.

À la ménopause, peu d'années suffisent pour fabriquer un cancer hormono-dépendant

La commission de la Haute autorité de santé confirme heureusement « *les risques de cancer du sein, mais aussi l'augmentation de cancer de l'endomètre (utérus), de l'ovaire, de thrombose veineuse et même d'accident vasculaire cérébral.* » Et malgré tant de risques, elle accepte le remboursement !

Quelques voix médiatiques médicales proposent avec prudence deux ou trois ans de THM, d'autres porte-parole de CHU prescrivent « *dans les 5 ans qui suivent les dernières règles* » et les journalistes répètent sur les chaînes de télévision « *la recrudescence des fractures liées à la chute des traitements hormonaux* » .

L'orchestre est à l'unisson, mais les femmes de plus en plus informées se méfient, inquiètes de voir tant de leurs amies suivies ou traitées pour cancers gynécologiques (seins, ovaires, utérus) et non pour fractures.

Annonce spéciale de Jean-Marc Dupuis de *Santé Nature Innovation* :
Rencontrez Bérengère Arnal

Bérengère Arnal est phytothérapeute et gynécologue obstétricienne.

Rencontrez cette femme étonnante dans le dernier numéro de *Plantes & Bien-Être*. Elle fait le point sur les hormones de synthèses, les phyto hormones, les traitements nutritionnels et non-conventionnels pour accompagner les syndromes pré-menstruels et la ménopause.

Vous recevez ce numéro en cadeau avec votre abonnement d'essai à *Plantes & Bien-Être*, [à découvrir ici](#).

Quelques rappels s'imposent pour bien comprendre

Les glandes mammaires comme l'utérus et les ovaires sont évidemment très hormono-dépendants.

À la puberté, les glandes mammaires se construisent sous l'influence des hormones fabriquées par les ovaires, puis les cycles menstruels se mettent en place et cela dure naturellement (sans aucune prise hormonale) en moyenne 35 années consécutives.

Pendant la grossesse, hypophyse, ovaires puis placenta fabriquent des taux importants d'hormones naturelles qui participent à la construction du bébé, à l'accouchement et préparent les seins à la lactation.

À l'inverse, pendant les 35 années de fécondité féminine, la consommation d'hormones œstrogènes et progestérone pour la contraception (la pilule) met les ovaires au repos. Ils n'ovulent plus, s'atrophient à la longue ou peuvent développer des kystes ovariens. Les cycles menstruels sont artificiels. Plus la contraception est prolongée, plus difficile sera le retour à des ovulations normales pour – quand on en aura le désir – avoir un enfant.

Les labos disent l'inverse pour tranquilliser, et les centres de PMA (Procréation Médicalement Assistée) voient augmenter leur recrutement de femmes qui ne parviennent plus à concevoir un bébé naturellement.

La consommation moyenne de pilules ou produits semblables (implant, anneau vaginal, stérilet hormonal, patch...) [1] pour les femmes des pays développés est en moyenne de 11 années. Les femmes ne savent pas – on les laisse dans l'ignorance sur ce sujet si important – que pour bloquer l'ovulation, elles consomment des doses d'hormones artificielles – aucune n'est "naturelle" – à des doses 20 à 50 fois supérieures aux doses physiologiques fabriquées par les ovaires. Évidemment, les seins sont très sensibles à ces inondations hormonales.

À la ménopause, les glandes mammaires reçoivent beaucoup moins d'hormones. Le tissu glandulaire se raréfie, il n'y a plus de tension mammaire comme cela se produisait pendant les cycles. Les seins ne réduisent pas leur volume, du tissu gras non dangereux remplace le tissu glandulaire, cela se voit très bien à la mammographie.

Prendre un THM, et même une progestérone que l'on qualifie faussement de "naturelle" parce qu'elle lui ressemble, c'est apporter aux canaux galactophoriques et lobules des seins des doses d'hormones dont ils n'ont pas besoin, sauf pour fabriquer en peu d'années un cancer du sein, mais aussi de l'utérus ou des ovaires. Et si votre gynéco insiste, proposez lui de le prescrire à sa compagne ! Faire croire que la balance bénéfice/risque est en faveur des œstrogènes, c'est vous tromper de A à Z.

Face aux différents THM trop dangereux et coûteux, je conseille la PHM, c'est la Phyto-Hormonothérapie à la Ménopause que l'on peut décomposer en deux :

1- une alimentation plus fortement orientée vers les végétaux frais et de préférence bio pour éviter l'action hormonale des pesticides. Notre alimentation comprend trop de produits animaux, viandes rouges (y compris jambon, charcuterie...), trop de produits laitiers de vache (avec 3 à 4 fois trop de calcium animal et trop de graisses saturées et en plus de facteurs de croissance), pas assez de poissons et fruits de mer, surtout pas assez de végétaux.

N'oubliez pas que le calcium des fruits, des légumes des légumineuses, des amandes, noisettes, du persil... est absorbé par le tube digestif jusqu'à 75 % si vous les mastiquez bien, alors que le calcium animal n'est pas absorbé à plus de 30 %... le reste part dans les déchets ou est absorbé anarchiquement si vous avez de la porosité intestinale. L'excès de calcium se retrouve alors dans les muscles, les tendons, le cartilage articulaire, les seins, la prostate où il crée de l'inflammation nocive pour l'organe atteint.

2- une phytothérapie bien réfléchie, consommée grâce aux phyto-hormones des légumineuses (pois-chiches, lentilles, haricots cuits a minima, 5 minutes à la vapeur douce après trempage, pour rester *al dente* et non farineux, donc non flatulents), mais aussi grâce aux tisanes de sauge pour les phyto-œstrogènes et d'achillée millefeuille ou alchemille pour la phytoprogestérone (une cuillerée à soupe dans une eau frémissante, sucrée au miel si vous trouvez que c'est un peu amer) ainsi que mélisse et verveine en appoint.

À ce changement des habitudes alimentaires, il faut ajouter une saine activité physique, celle qui fait transpirer. La transpiration permet d'éliminer le maximum de pesticides de l'environnement qui ont des actions hormonales délétères. Ainsi vos muscles travaillent et sont de meilleure qualité, vos os se calcifient, à l'inverse de la décalcification quand ils ne bougent pas (comme lorsqu'ils sont immobilisés dans un plâtre) : votre tissu gras fond et vous maintenez la forme.

Ainsi, laissez le THM aux laboratoires pharmaceutiques, ils finiront par comprendre que vous savez parfaitement vous prendre en charge, appliquant ce magnifique précepte d'Hippocrate – 500 ans avant notre ère : « *Que ton aliment soit ton médicament.* » La nature vaut mieux que la chimie me disait très justement un homme d'expérience, le président de la mutuelle MTRL, Romain Migliorini.

Mangez mieux et meilleur, régaliez vous de fruits, légumes de saison BIO et de proximité, de légumineuses cuites *al dente* à mastiquer lentement pour en extraire les meilleurs nutriments.

Apprenez à connaître les plantes qui font du bien grâce à leurs phyto-hormones naturelles [2].

Faites comprendre à votre compagnon que la douceur, les fleurs et les câlins, quand il effleure tout votre corps de la tête aux pieds, réduisent à minima les désagréments de la ménopause. Et si la sécheresse persiste, un peu d'huile de rose musquée du Chili et d'amande douce sur les zones intimes, matin et soir, vous donneront du bonheur.

Faites circuler cette lettre, car toutes les femmes doivent savoir pour ne pas se faire avoir !

N'hésitez pas à tester votre risque de cancer du sein en allant sur mon site à la rubrique « cancer-risks ». C'est un bon moyen de réduire vos risques et de comprendre que vous n'avez pas besoin de THM à la ménopause.

Professeur Henri Joyeux