▶ Bérengère Arnal : « Les progestatifs de synthèse

Bérengère Arnal est gynécologue obstétricienne, auteure de *Cancer du sein, prévention et accompagnement par les médecines complémentaires* (Eyrolles). Elle répond à nos questions.



NEXUS : Les études sur les dangers de la pilule sont parfois contradictoires, alors finalement, à qui faut-il se fier ?
Bérengère Arnal : Les essais sont financés par les labos, les enjeux sont colossaux : il m'est arrivé d'entendre dans des congrès des conclusions radicalement opposées selon l'objectif marketing des laboratoires qui mettaient en avant leur produit. Il n'y a pas de transparence, ni de déontologie, parfois. Sur le terrain la première chose recommandée à la femme en cas de cancer du sein, de phlébite, d'embolie pulmonaire, d'infarctus du myocarde, d'accident cardio-vasculaire est de stopper immédiatement la pilule oestro-progestative ou le THM. Cela montre bien le lien négatif. Il devrait en être de même pour la pilule micro-progestative ou pour les progestatifs de synthèse (macro-progestatifs), qu'ils soient donnés en contraception ou en traitement de mastose, de fibromatose, d'endométriose, leur rôle cancérigène étant confirmé par les dernières études françaises. Il y a encore très peu de gynécologues qui intègrent cette donnée dans le cadre de la prévention des cancers du sein. Le cancérologue Henri Joyeux et moi-même pensons qu'il faut de même retirer le Mirena (stérilet avec un progestatif de synthèse) en cas de cancer du sein.

Y a-t-il des femmes plus à risque que d'autres ?
Les grandes tabagiques, les femmes dont la mère ou la sœur a eu un cancer du sein, peut-être aussi les femmes à haut risque cardio-vasculaire familial et les obèses ne devraient jamais prendre de pilule... Ou devraient en limiter les dosages et les temps de prise au maximum.

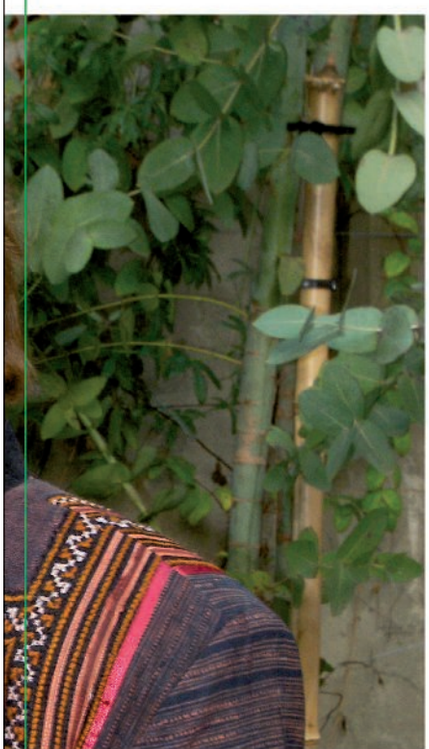
Et pour les autres, quels conseils ?
Arrêter de la prendre le plus tôt possible, et la prendre le moins longtemps possible (moins de dix ans). Et surtout, informer des risques, donner le choix d'une contraception non hormonale, et notamment promouvoir la pose d'un stérilet au cuivre, même chez les jeunes filles, en respectant certaines précautions.
Sinon, au moins choisir une pilule peu dosée (15 gammas d'œstrogènes), ou Qlaira la nouvelle pilule dite naturelle, ou l'anneau vaginal (qui est toujours de la pilule), qui semblent un peu moins toxiques. Éviter le patch fortement dosé et l'implant bien décevant car occasionnant de fréquents saignements. Assortir la prise de la pilule d'un complexe homéopathique pour drainer le foie et limiter l'impact négatif des hormones, ainsi que d'une association de vitamines et minéraux pour contrecarrer les carences qu'entraîne la prise de la pilule (voir encadré ci-contre).

Pourquoi la pilule est-elle cancérigène ?
Les œstrogènes sont des facteurs de croissance. Ils ne provoquent pas le cancer, ils induisent un développement plus rapide. Un cancer du sein évolue normalement lentement, en vingt ans. Mais il existe des processus naturels d'élimination que les œstrogènes risquent de court-circuiter.

▶ De quoi faire passer la pilule

Les contraceptifs oraux induisent des carences en oligoéléments et vitamines qu'il est essentiel de compenser en prenant du magnésium, du chrome, du sélénium, du zinc, des vitamines E, C, B2, B9, B12. L'homéopathie peut de son côté aider à améliorer le métabolisme hépatique : folliculum, progesteronum, lac caninum, nux vomica... À étudier avec un médecin homéopathe.

sont cancérigènes »



Bérengère Arnal explique sur son blog qu'elle a très vite voulu dépasser « *cette seule médecine qu'on [lui] avait enseignée à la faculté* » limitée à « *prescrire dans le cadre de [sa] spécialité que des pilules, hormones ou antibiotiques aux patientes venant [lui] exposer leurs problèmes de… femmes* ».
Elle s'est donc formée en homéopathie, phytothérapie, nutrithérapie, acupuncture, sophrologie, EMDR.



▶ La poule aux œufs d'or : la pilule non remboursée

Un scandale de plus ! Seules deux pilules faiblement dosées sont remboursées par la sécu, et encore depuis peu. Les laboratoires préservent « leur poule aux œufs d'or » en refusant la prise en charge.
Car, pour qu'une pilule soit remboursée, il faut que le fabricant accepte un prix de vente fixé proposé par la Sécurité sociale. S'il le refuse, le remboursement n'est pas accordé et le fabricant peut commercialiser sa pilule au prix qu'il veut !

La pilule est-elle moins nocive si on la prend jeune ?
Non, le risque est plus important avant la première grossesse (et l'allaitement) car les glandes du sein sont encore « immatures », donc fragiles.

Toutes les femmes réagissent-elles de la même façon aux œstrogènes ?
Non. Nous ne présentons pas toutes le même métabolisme hépatique des œstrogènes, qu'il s'agisse des œstrogènes que l'on fabrique et de ceux qui proviennent de la synthèse ou de ceux contenus dans l'alimentation ou de l'environnement. Il existe au niveau de la transformation hépatique deux voies de dégradation des œstrogènes : la voie du bon œstrogène (2-OH) protecteur par rapport au cancer du sein, et la voie des mauvais œstrogènes (16-OH et 4-OH) qui favorisent la survenue des cancers du sein. Depuis peu, on sait doser ces composées via des tests urinaire et salivaire : c'est un outil pour orienter la prévention. Ce test n'est pas pris en charge par la Sécurité sociale ; il se fait aisément en Belgique, mais en France seuls deux laboratoires sont susceptibles de le pratiquer à Paris.
Il faut savoir que des molécules végétales, issues notamment d'espèces de la famille des choux, font basculer tous les œstrogènes (naturels, de synthèse, de l'environnement) vers la voie du 2-OH.

> Il ne faut pas confondre les hormones naturelles fabriquées par le corps et celles que les labos présentent comme naturelles, qui sont le résultat d'une hémisynthèse.

Les hormones « naturelles », c'est naturel ?
Il ne faut pas confondre les hormones naturelles fabriquées par le corps et celles que les labos présentent comme naturelles, qui sont le résultat d'une hémisynthèse. Tant pour le 17 bêta œstradiol que pour la progestérone, les labos ont réussi à synthétiser des molécules en tout point identiques à celles produites par les ovaires. Ces molécules sont faussement dites naturelles. Le point de départ d'une hémisynthèse est toujours un produit d'origine naturelle (végétal), chimiquement apparenté à la substance désirée, mais plus facilement accessible et abondant. Une suite de transformations, parfois très longue, conduit à la molécule recherchée. Mais le corps ne l'assimilera pas pour autant comme une hormone endogène.

Un mot sur le THM d'aujourd'hui ?
Les recommandations ne sont plus écoutées : une grande partie des gynécologues recommence à prescrire des THM avec des molécules non recommandées, comme les œstrogènes par voie orale ou n'importe quels progestatifs de synthèse. Rappelons que l'Afssaps a uniquement validé la prescription du 17 bêta œstratiol (œstrogène) par voie percutanée et de la progestérone micronisée (dite faussement naturelle), à dose minimale et le moins longtemps possible.●

Propos recueillis par Hélène Hodac