

**NOTE POUR LA PRESSE**

SITE WEB

1211 GENÈVE 27 SUISSE - TÉLÉPHONE: 791.21.11 - CABLES: UNISANTE-GENÈVE - TELEX: 415.416 - FAX: 791.07.46 - E-MAIL: inf@who.int

**Note pour la Presse N°3  
16 juillet 2002**

## **L'OMS DEMANDE DE METTRE L'ACCENT SUR LA PROMOTION DE LA SANTE CHEZ LA FEMME**

Le 9 juillet 2002, il a été décidé de mettre fin à l'un des éléments de l'initiative Santé de la Femme, une grande étude sur les effets des traitements hormonaux substitutifs pour la santé, après avoir établi que les femmes utilisant après la ménopause une certaine association d'œstrogène et de progestatif s'exposaient à un risque accru de maladies cardiovasculaires et de cancer du sein. Même si l'on a constaté pour ces femmes une diminution du risque de fracture de la hanche et de cancer colorectal, il s'est avéré que les risques inhérents à ce traitement dépassaient les avantages thérapeutiques. Un autre élément de l'étude porte sur l'évaluation des œstrogènes sans progestatif chez les femmes ayant subi une hystérectomie. Cette enquête se poursuit et, une fois achevée, elle devrait donner plus d'informations sur les risques et les avantages pour la femme envisageant un traitement hormonal substitutif.

Les chercheurs de l'étude concluent que le rapport risque-avantage pour cette association spécifique d'œstrogène et de progestatif « ne correspond pas à ce que l'on attend d'une intervention durable pour la prévention primaire des maladies chroniques... »

Pourtant, certaines mesures bien connues et peu onéreuses ont fait leurs preuves pour la prévention des maladies comme l'ostéoporose, les cardiopathies et le cancer. Elles représentent des options sûres en matière de prévention des maladies chroniques, rappelle l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Ces mesures de prévention comprennent l'arrêt du tabagisme, une activité physique suffisante, comme la marche, une consommation modérée d'alcool pour celles qui en boivent, une alimentation équilibrée avec l'absorption quotidienne d'au moins 5 portions de fruits et légumes et de quantités suffisantes de calcium et de vitamine D. Tous ces gestes donnent à la femme la capacité d'améliorer et de contrôler sa santé, en lui laissant la liberté de prendre les décisions fondamentales qui la concernent.

On estime que l'ostéoporose affecte environ 75 millions de personnes aux Etats-Unis, en Europe et au Japon, dont une femme sur trois après la ménopause et en grande majorité des personnes âgées. Chez la femme, l'incidence des fractures dues à l'ostéoporose augmente après l'âge de 45 ans alors que, chez l'homme, le phénomène ne se produit pas avant l'âge de 75 ans. En conséquence, la probabilité sur la vie entière pour une femme de souffrir de ce type de fractures approche de 40 %, alors qu'elle n'est que de 13 % chez l'homme. Les maladies cardiovasculaires

ont tué près de 9 millions de femmes en 2000, soit une femme décédée sur trois. Plus d'un million de femmes développent chaque année un cancer du sein et un tiers d'entre elles finissent par en mourir. Toutes ces pathologies posent également des problèmes croissants dans les pays en développement.

L'OMS rappelle que des mesures connues, sûres et qui ont fait leurs preuves, permettent de prévenir les cardiopathies et les attaques cérébrales : l'arrêt du tabagisme, l'activité physique, une alimentation équilibrée et, dans les pays qui en ont les moyens, le dépistage et le traitement de l'hypertension et de l'hypercholestérolémie. Le respect de ces règles permet aux femmes de faire diminuer substantiellement le risque de cardiopathie. Ces mesures s'appliquent également à celles qui ont déjà eu une attaque cardiaque ou cérébrale. En outre, elles doivent consulter un professionnel de santé pour savoir si elles doivent prendre de l'aspirine (qui fluidifie le sang) ou une statine (qui aide à faire baisser la lipidémie). On a démontré que ces médicaments réduisaient davantage le risque de récurrence pour les accidents cardiaques.

Les résultats de l'étude signalent une légère augmentation du risque de cancer du sein pour les femmes sous traitement hormonal substitutif, ce qui renforce l'importance générale du dépistage au moyen de la mammographie pour toutes les femmes de plus de 50 ans. Cette mesure est d'ailleurs recommandée par l'OMS : il a en effet été établi qu'elle permettait de diminuer la mortalité due à cette pathologie.

Pour les femmes envisageant d'arrêter un traitement hormonal substitutif pris en prévention de l'ostéoporose, l'OMS leur recommande de consulter un médecin pour passer éventuellement à un autre traitement, l'arrêt brusque des hormones entraînant la reprise de la résorption osseuse. Toute modification de traitement doit être surveillée attentivement par un professionnel de la santé. La nécessité de consulter un médecin s'applique également aux femmes qui suivaient le traitement auquel il a été décidé de mettre fin.

---

**Pour plus d'informations**, veuillez prendre contact avec Helen Green, Responsable de l'information, NMH Communications, Maladies non transmissibles et santé mentale, tél. : (+41 22) 791 34 32, courriel : [greenh@who.int](mailto:greenh@who.int). Tous les communiqués de presse, aide-mémoire et articles de fond OMS, ainsi que d'autres informations sur le sujet, sont accessibles sur Internet à partir de la page d'accueil de l'OMS : <http://www.who.int/>