

Halte aux fausses rumeurs sur le cancer

Les grands médias comme Le Monde, Libération, France Info diffusent désormais des articles pour faire taire les "fausses rumeurs", ou Fake News circulant sur les réseaux sociaux.

Cela s'appelle le "fact-checking", une expression d'origine américaine qui signifie : "vérification des faits".

Ils surveillent particulièrement les fausses rumeurs qui circulent sur la santé et la médecine, sujets sensibles et importants pour la sécurité de la population.

Ces fact-checkings sont publiés en bonne place sur leurs sites.

Ils sont aussi repris par Google, Facebook et les autres, qui vous renvoient vers ces "alertes" pour vous mettre en garde.

Le problème est que ces articles de "fact-checking" ne sont pas forcément fiables. Les manipulations sont alors encore plus difficiles à détecter car elles sont enrobées dans des vérités partielles. C'est un sujet essentiel car les conséquences d'une mauvaise information santé peuvent être dramatiques.

Voici par exemple ce qu'on voit sur la première page de Google Actualités actuellement :

Comme vous pouvez le voir, figure en première place sur Google l'article de "fact-checking" du journal Le Monde : "Oui, les traitements du cancer améliorent l'espérance de vie".

Cet article est supposé "rétablir la vérité" par rapport à des fausses rumeurs circulant sur Internet.

Mais que fait-il ?

Il répand des idées fausses !!

Non, les traitements du cancer n'améliorent pas toujours l'espérance de vie
Dès le titre, cet article du journal Le Monde énonce une simplification très abusive.

Il est trompeur de titrer, sans condition ni restriction aucune, que les traitements du cancers "améliorent l'espérance de vie."

Voici la réaction d'un oncologue international, avec qui j'en parlais au téléphone :

"Non, les traitements du cancer n'améliorent pas toujours l'espérance de vie.

Il y a des cancers, en particulier chez les personnes âgées, qui évoluent très lentement et ne nécessitent pas de traitements oncologiques. Exemples : cancer de la prostate, cancer du sein. Tout dépend du stade et de la forme cellulaire du cancer : différencié, indifférencié, anaplasique...

En revanche, il est certain que les traitements abusifs peuvent raccourcir la vie, avec le sentiment pour le jeune oncologue d'avoir bien fait son travail, en appliquant les protocoles inscrits dans les thésaurus publiés par la Ligue contre le Cancer, l'Institut National du Cancer (INCa), le Conseil de l'Ordre des Médecins..."

Confusion

Dans le titre, Le Monde annonce une « amélioration de l'espérance de vie ».

Mais dans l'article, il est en réalité question de l'amélioration du « taux de survie à cinq ans ».

Pour le lecteur non-averti, cela paraît être la même chose. Mais ce n'est pas la même chose. C'est une confusion.

En effet, le "taux de survie à cinq ans" peut théoriquement grimper sans aucune amélioration de l'espérance de vie des malades.

Cela se produit si vous diagnostiquez massivement les cancers plus tôt (grâce aux campagnes de dépistage et à des appareils plus performants) et si vous pratiquez à grande échelle les "surdiagnostics", à savoir compter parmi les malades des personnes dont le cancer, peu avancé, n'aurait jamais évolué assez pour les rendre malades.

Et il ne s'agit pas que d'une théorie. Ces deux problèmes sont précisément deux problèmes importants apparus ces dernières décennies en France.

Ils entrent très probablement pour une grande part dans la hausse du taux de survie à cinq ans, sans hausse proportionnelle de l'espérance de vie. Ce fait n'est pas mentionné dans l'article du Monde, qui joue sur l'amalgame entre les deux notions.

Mais il va encore plus loin en parlant de "progrès fulgurants" dans les traitements depuis les années 90, et en particulier de prétendus progrès de la chimiothérapie.

Là, je suis tombé de ma chaise :

Où sont les "progrès fulgurants" ??

Parler de "progrès fulgurants" ne correspond pas aux faits de la lutte contre le cancer ces vingt-cinq dernières années. Ce n'est pas respectueux des souffrances des malades et de leurs familles.

Certes, il y a eu des espoirs nouveaux avec les anticorps monoclonaux (anti-tumoraux) et les anti-angiogéniques.

Mais les progrès sont lents, et ne concernent que des cas très particuliers.

Le nombre de morts par cancer augmente chaque année en France. En 2004, le cancer est devenu la première cause de mortalité, devant les maladies cardiovasculaires.

La première cause est le vieillissement de la population. Mais la seconde est que de plus en plus de personnes jeunes sont atteintes de lymphomes et de sarcomes, ainsi que de cancers du sein. Ce sont des cancers que l'on peut sans doute relier à de graves perturbations de l'environnement et du mode de vie : alimentation, stress, excès de médicaments dont pilule contraceptive pour le cancer du sein.

L'espérance de vie des personnes cancéreuses reste dramatiquement raccourcie pour la plupart des cancers.

La chimiothérapie ne progresse pas, ou très peu. Elle doit toujours être envisagée avec la plus grande prudence et, surtout, être personnalisée.

Elle recourt toujours à la même logique que dans les années 50 : donner au patient des produits toxiques pour ses cellules (certains appelleraient cela des "poisons"), qui généralement bloquent la division cellulaire.

Le but est d'empêcher les cellules cancéreuses de se multiplier. Mais les cellules saines réagissent de la même façon. Elles ne peuvent plus se diviser non plus, ce qui explique les effets néfastes sur les patients : perte des cheveux et des ongles par destruction des cellules qui les renouvellent, nausées, vomissements, diarrhées à cause du non-renouvellement des cellules endothéliales qui tapissent les voies digestives, perte du goût et de l'odorat à cause du non-renouvellement des cellules gustatives et olfactives, etc.

La chimiothérapie est cancérigène

De plus, la chimiothérapie est cancérigène. Elle peut réduire la taille d'une tumeur, mais elle augmente aussi le risque qu'un nouveau cancer se déclenche plus tard.

C'est un fait qui inquiète. On en parle donc très peu.

Mais c'est un fait. Sur le site de la Société Canadienne du cancer, vous pouvez lire [1] :

« Malheureusement, les survivants au cancer risquent davantage d'être atteints d'un cancer secondaire. Les personnes dont le risque est le plus élevé ont reçu une chimiothérapie ainsi qu'une radiothérapie.

Un cancer secondaire peut apparaître n'importe quand après une chimiothérapie, parfois 15 ans ou plus à la suite du traitement. Les types de cancer secondaire les plus courants après une chimiothérapie sont la leucémie aiguë – le plus fréquent – le lymphome non hodgkinien, le cancer de la vessie et le sarcome. »

Un enfant sur six traité contre une leucémie aura un autre cancer grave dans les dix ans qui suivent le traitement [2].

Informers les malades de ces risques est la moindre des choses. Pourtant, l'article du Monde qui vante les prétendus progrès de la chimiothérapie n'y fait pas la moindre allusion.

La chimiothérapie peut être utile, mais pas toujours

Attention, je n'ai pas dit que la chimiothérapie ne servait à rien.

C'est elle qui a permis le traitement de la leucémie de l'enfant, une terrible maladie qui était mortelle dans 99 % des cas avant la découverte du protocole de traitement (chimiothérapie plus radiothérapie) en 1971.

La leucémie est un cancer très particulier où il n'y a pas de tumeur. On parle de cancer liquide, opposé aux cancers solides. Elle est provoquée par une multiplication des globules blancs dans le sang.

Dans le sillage de progrès faits dans ce domaine, d'autres cancers sans tumeur solide (leucémie de l'adulte, lymphome, myélome) ont été soignés grâce à la chimio. On peut aussi citer l'ostéosarcome (cancer primaire des os) et le cancer du testicule (1 % des cas de cancer) mieux soignés depuis les années 70 grâce aux sels de platine (cisplatine), une forme de chimiothérapie.

Soulignons enfin que la chimiothérapie est absolument indispensable pour guérir du cancer des ovaires, pour le cancer du col de l'utérus, certains cancers du sein (femmes non-ménopausées, pour éviter les récurrences) et pour le mélanome malin (cancer de la peau).

Non, la chimio n'explique pas les progrès des traitements de la plupart des cancers
Mais cela reste la chirurgie qui explique l'essentiel des progrès, surtout par les ablations dans les cancers des organes non-vitaux et la radiothérapie mieux ciblée grâce au progrès des appareillages (ordinateurs qui calculent avec plus de précision le ciblage et l'intensité des rayons).

Mais attention à ne pas minimiser la douleur, le drame même, de la mutilation. On vous supprime des organes certes "non-vitaux", mais néanmoins extrêmement utiles : sein, thyroïde, prostate, sections du côlon, lobe du poumon, utérus, ovaires, testicules...

La médecine, malheureusement, ne sait pas vraiment faire autre chose. Elle reste donc dramatiquement peu efficace par comparaison avec la véritable prévention, dont on ne parle pas assez.

Car c'est un fait, les cancers dont la mortalité reculent de façon significative actuellement le doivent à une meilleure prévention, par des changements de mode de vie et en particulier d'alimentation et la supplémentation en vitamine D.

Selon la Fondation Arc pour la Recherche sur le Cancer [3] :

le recul des cancers de l'œsophage et de la sphère ORL s'explique par la diminution de la consommation d'alcool dans la population ;

le recul des cancers de l'estomac s'explique par la réduction de la consommation de sel ;

le recul de l'incidence des cancers du col de l'utérus s'explique par la pratique du frottis cervico-vaginal.

On peut espérer que la réduction de l'usage abusif des thérapies hormonales et de la pilule contraceptive sur de longues périodes, entraînera une baisse de l'incidence du cancer du sein, et qu'une meilleure supplémentation en vitamine D dans la population réduira aussi le risque global de cancer.

Mais qui, aujourd'hui, prend vraiment bien ses compléments quotidiens de 1500 UI de vitamine D ?
Qui se préoccupe d'informer massivement la population des bienfaits de la vitamine D en prévention ?

Retrouver la santé après un cancer

Pour insister sur le caractère indispensable de la prévention, voici des éléments très rarement communiqués sur le cancer, un domaine où l'information médiatique consiste essentiellement à faire valoir les "progrès" dans les traitements.

Je vais tenter de répondre à la terrible question que chacun se pose : "Si l'on me diagnostique aujourd'hui un cancer, quelles sont mes chances d'être un jour à nouveau en bonne santé ?"

Les éléments qui suivent sont tirés des chiffres produits en 2015 par la fondation McMillan [4] pour le cancer, référence en Grande-Bretagne.

Commençons par le sujet qui nous inquiète le plus : le cancer du sein, parce que c'est le cancer le plus courant pour les femmes (et que nous donc, les hommes, risquons à cause de lui de perdre la personne que nous avons de plus cher au monde) :

Sur 100 femmes actuellement diagnostiquées du cancer du sein, 80 sont toujours vivantes après cinq ans et 69 sont toujours vivantes après sept ans.

On parle donc là d'espérance de survie. Ces chiffres paraissent encourageants à première vue. Mais qu'en est-il de l'espérance de santé ???

Hé bien, malheureusement, les choses sont beaucoup moins roses de ce côté.

Sur les 69 femmes encore vivantes au bout de 7 ans, 19 d'entre elles souffrent à ce moment-là d'une rechute de leur cancer du sein ou d'un autre cancer, et 29 ont une autre grave maladie. Ce qui veut dire au bout du compte que : sur les 100 femmes du départ, seules 20 seront en bonne santé 7 ans plus tard.

Pour le dire autrement, si on vous diagnostique un cancer du sein aujourd'hui, vous avez un risque de 80 % d'être décédée ou toujours gravement malade dans sept ans.

Le problème est le même pour le cancer de la prostate, cancer de loin le plus fréquent chez les hommes, lui aussi prétendument guéri dans 80 % des cas.

En réalité, seuls 25 % des hommes atteints du cancer de la prostate seront encore vivants et en bonne santé sept ans plus tard.

De plus, parmi les personnes comptées comme ayant « guéri » du cancer de la prostate, un grand nombre n'avait en réalité aucun cancer dangereux au départ et auront subi des traitements invalidants pour rien. La plupart des hommes de plus de 75 ans ont en effet des cellules cancéreuses dans la prostate et si l'on fait un test PSA, celui-ci semblera indiquer un cancer. Ces cas de cancers peu évolutifs influencent fortement les statistiques de survie, qui ne sont nullement attribuables à des progrès dans le traitement du cancer de la prostate.

Le problème est encore bien pire pour le cancer du pancréas et le cancer du poumon : leur taux de survie à cinq ans n'a pratiquement pas bougé d'un pouce, il est toujours le même qu'au 19e siècle.

97 % des victimes du cancer du pancréas sont décédées dans les cinq ans. Pour vous donner une idée de la gravité de la maladie, seuls 5 % des cas sont opérables et, sur 100 personnes opérées, seules 5 % seront guéries.

21 % des personnes diagnostiquées du cancer du poumon sont mortes dans le mois qui suit. Plus de la moitié (56 %) meurent dans les six mois et 73 % dans l'année. Seuls 5 % seront encore en vie sept ans plus tard, dont seulement 1 % seront en bonne santé.

Concernant le cancer du cerveau, l'évolution varie selon le type de cancer. Plus de la moitié (55 %) des personnes touchées par un glioblastome meurent dans les six mois. Moins de 2 % seront encore en vie sept ans plus tard.

Prévention

Ces chiffres interdisent tout triomphalisme. Ils invitent, en tout cas, à se préoccuper sérieusement des moyens de prévenir le cancer, qui sont à ce jour les seules approches vraiment crédibles.

Là-dessus encore, l'article du journal Le Monde déçoit - et fait beaucoup de mal.

En annonçant sans nuances à la population que les traitements du cancer améliorent l'espérance de vie, et font des "progrès fulgurants", ce ou ces journalistes invitent les patients à baisser la garde, à s'en remettre à la médecine, et éventuellement à ne plus faire attention à ce qu'ils mangent, respirent, font comme activités physiques et de relaxation.

"Faites ce que vous voulez ; la médecine a la solution pour le jour où vous aurez un problème", semblent claironner "Les Décodeurs".

Un tel journalisme est-il responsable ? Est-il acceptable ??

Ne serait-il pas nécessaire d'obliger les journalistes, après de tels articles, à renvoyer leurs lecteurs se renseigner sur les solutions naturelles de prévention du cancer, qui ont aussi l'avantage de prévenir les autres maladies et de rendre la vie plus facile ?

Enfin, en termes de lutte contre les fausses rumeurs, je me demande à quoi tout cela peut rimer. Mais pour moi, ces pratiques indiquent qu'il y a un vrai problème avec l'information santé sur Internet, et qu'il faudrait que les Autorités se préoccupent de ce qui est publié sous la bannière et avec la caution des grands médias.

À votre santé !

Jean-Marc Dupuis

PS : je précise, à toute fin utile, que je ne suis à aucun titre un spécialiste du cancer. Cette lettre est publiée à titre informatif uniquement, et peut contenir des inexactitudes involontaires. Elle a toutefois été relue par un oncologue de renom. Mais mon objectif n'est pas de faire un cours sur le cancer et la chimiothérapie, qui appartient à la Faculté de Médecine. Mon but est d'appeler à la vigilance face à toutes les informations santé publiées sous la bannière des grands médias, en particulier lorsqu'ils se présentent sous la bannière des "redresseurs de tort", de "gardiens de la vérité officielle". Le risque alors est qu'ils ne servent en réalité qu'à défendre et légitimer les institutions en place (en l'occurrence, le secteur de la médecine officielle anticancer).