

# Anti-cancer

Chère lectrice, cher lecteur,

En 1971, le Président américain Nixon déclarait la « Guerre au cancer » (*War on Cancer*). Il annonçait alors que le cancer serait vaincu en 1976, pour les 200 ans de la Révolution américaine !!

La date limite a ensuite été repoussée à l'an 2000. Puis en 2015. Actuellement, Obama a promis qu'un remède contre le cancer serait trouvé « un jour ». Un beau rêve !

Depuis, le gouvernement fédéral a dépensé plus de 120 milliards de dollars dans ce projet et les budgets ont récemment encore été augmentés d'un tiers [1].

L'Europe et le Japon ne sont pas en reste : chaque pays possède son « Institut National du Cancer » qui mène depuis des décennies des études considérables pour « vaincre le cancer ». En France, nous avons même eu l'ARC, l'Association pour la Recherche contre le Cancer, qui a recueilli des dons auprès de 3,4 millions de personnes avant que n'éclate un scandale. Et François Hollande a lancé lui aussi en début d'année le Plan Cancer 2014-2019, qui fait suite à deux autres plans du même type [2].

Pour quels progrès ?

Si vous lisez le site Doctissimo, les résultats sont rien moins que triomphalistes :

*« Cancer : les incroyables progrès de la recherche*

*Les traitements contre le cancer vivent actuellement une véritable révolution. Grâce aux progrès de la génétique et de la biologie moléculaire, la médecine dispose aujourd'hui de composés inimaginables il y a dix ans. [3] »*

Malheureusement, ce bel optimisme doit être tempéré par un examen honnête et rigoureux de la réalité.

## **Le nombre de décès par cancer ne baisse pas**

Entre 1950 et 2005, le taux de décès réel par cancer aux Etats-Unis a baissé au mieux de 5 %, si l'on tient compte de l'accroissement et du vieillissement de la population, selon une enquête parue dans le *New York Times* en 2009 [4].

En France, selon l'Institut de Veille Sanitaire [5], le taux de décès par cancer est passé de 148 décès par an pour 100 000 hommes en 1950 à plus de 300 décès pour 100 000 hommes en 1990, soit plus du double, et s'est maintenu depuis à ce niveau jusqu'à présent.

Concernant les femmes, il est passé d'environ 170 décès par an pour 100 000 femmes en 1950 à 190 décès pour 100 000 femmes aujourd'hui, une augmentation plus faible mais régulière, avec un rajeunissement de la population atteinte à la fois de cancer du sein et de cancer du col de l'utérus.

Il semble donc que la « Guerre contre le Cancer » ne se déroule pas au mieux pour nous. Pour

l'instant, c'est plutôt le cancer qui est en train de gagner.

Les Instituts du cancer se multiplient tant dans les structures publiques que privées. Il y a beaucoup d'argent à gagner avec le cancer. Pourtant, les récurrences se multiplient et l'angoisse augmente. Aucune des grandes institutions ne donne de conseils précis pour prévenir ces récurrences. Bien souvent, il est même déclaré aux malades qu'ils n'ont « rien à faire de spécial », à part revenir se faire examiner régulièrement, pas même adapter leur alimentation !!

## **La France détient le record des morts par cancer en Europe**

Les décès par cancer représentent 37 % des décès prématurés (avant 65 ans) dans l'Union Européenne et sont la première cause de mortalité [6].

Pour les hommes, c'est la France qui est frappée par le taux de décès par cancer le plus élevé d'Europe, avec un fort écart par rapport au pays suivant, la Belgique. Les taux de décès les plus faibles s'observent en Finlande et en Grèce [7].

Cela s'explique par un taux particulièrement élevé de cancers de la bouche (plus précisément, cancer des voies aérodigestives supérieures), du poumon et du foie, liés au tabagisme et à l'alcool.

Le tabagisme étant par contre en augmentation chez les femmes, les décès par cancer du poumon augmentent chez elles, alors que le problème était autrefois spécifiquement masculin.

## **L'illusion du progrès**

Pourquoi, face à des résultats aussi mauvais, y a-t-il ce sentiment dans le grand public que l'on résiste mieux au cancer aujourd'hui qu'autrefois ?

Pour plusieurs raisons.

D'abord, les moyens de dépistage ayant beaucoup progressé, on détecte aujourd'hui les cancers beaucoup plus tôt.

Il est certain que c'est une bonne chose puisqu'il est plus facile de soigner un cancer au stade précoce. Il reste que plus le cancer apparaît chez une personne adulte jeune, plus grave il est, plus il est difficile à combattre.

Toutefois, si l'on vous détecte un cancer au stade précoce et que l'on commence immédiatement un traitement inefficace, cela donnera l'impression que le patient survit plus longtemps à son cancer qu'un autre patient, touché par une tumeur identique, et traité par un autre médicament, tout aussi inefficace, mais chez qui la tumeur a été détectée à un stade plus avancé. On aura l'impression que le second a survécu moins longtemps à son cancer, mais c'est une pure illusion d'optique.

Ensuite, on est aujourd'hui capable de détecter de toutes petites tumeurs que l'on traite, alors que ces tumeurs n'auraient de toute façon jamais évolué. Souvent ce sont des lésions dites « borderline » (limite) qui sont d'évolution lente et ne sont pas inquiétantes chez les personnes très âgées. N'oublions pas que le cancer de la prostate au-delà de 80 ans (comme celui du sein) est une forme de vieillissement naturel de la glande.

Cela donne l'impression que l'on a réussi à guérir le patient du cancer. Ce cas est donc particulièrement fréquent pour le cancer du sein et de la prostate. En résultent des interventions

inutiles, potentiellement invalidantes (pertes urinaires, disparition de la puissance sexuelle), mais les personnes sont convaincues qu'elles ont eu la vie sauve grâce aux « progrès de la médecine » !

Cette illusion prend aujourd'hui des dimensions considérables à cause de la généralisation du dépistage.

Enfin, et c'est vrai dans tous les domaines de la médecine, il existe chez les chercheurs cette tendance à publier les études qui montrent des résultats positifs, et à ne pas publier les études qui ont échoué.

## **Que savons-nous du cancer ?**

Les principales causes connues du cancer sont le tabac, les produits chimiques (benzènes, alcool), les radiations, les infections (bactérie *Helicobacter* pour l'estomac, papillomavirus pour les maladies sexuellement transmissibles que sont les cancers du col de l'utérus ou de la zone ORL, hépatite B ou C pour les cancers du foie), les traitements hormonaux synthétiques (pilule contraceptive, traitements hormonaux de la ménopause), les mauvaises habitudes alimentaires qui conduisent à l'obésité, le sida (du fait de la baisse de l'immunité) et aussi... plus rarement mais de façon certaine, les traitements contre le cancer. Une radiothérapie excessive (trop dosée) centrée sur le sein ou le rectum peut induire des sarcomes des zones irradiées.

Ensuite, on vous parlera bien sûr d'hérédité, de « génétique », mais la vérité est qu'on n'a pas la moindre idée de pourquoi et comment certains gènes provoquent le cancer. Au risque de choquer, je considère que déclarer à quelqu'un qu'il a un risque héréditaire ou génétique de cancer revient à lui annoncer qu'il a « la malédiction du cancer » qui pèse sur sa tête. Dans certains cancers, il y a plus de 500 anomalies génétiques identifiables – dont aucune n'est clairement désignée comme la cause.

Tout le monde a entendu parler du cas de la célèbre Angelina Jolie chez laquelle a été mis en évidence, dans le sang, l'un des gènes du cancer du sein. Pour cette simple raison, elle s'est fait opérer (double mastectomie), sans qu'on lui donne le moindre conseil de prévention. Était-il vraiment nécessaire de l'opérer ?

C'est pourquoi le plus efficace est d'agir sur les facteurs environnementaux, le mode de vie, l'alimentation, qui vont déterminer l'expression de certains gènes (ce qu'on appelle *l'épigénétique*).

## **Le cancer reste encore trop mystérieux**

Il existe beaucoup d'autres choses que l'on ne comprend pas sur le cancer. Par exemple, dans les pays occidentaux, le nombre de décès par cancer de l'estomac, très dangereux, s'est effondré depuis les années 30, représentant moins de 2 % des cancers alors qu'il reste la deuxième cause de mortalité par cancer à travers le monde. On pense que la conservation des aliments au froid, qui a permis d'éviter les conserves et les conservateurs en excès, est sans doute à l'origine de cet effondrement. C'est donc l'industrie de l'électroménager qui aurait permis cet important progrès.

Les scientifiques avancent aussi l'hypothèse qu'il est dû au recul de la consommation d'aliments salés, fumés ou marinés, depuis l'introduction des réfrigérateurs dans les foyers. Dans tous les cas, cette évolution n'est donc pas due à un quelconque progrès médical.

Concernant la piste génétique, les choses paraissaient plus simples au départ : le cancer est provoqué par des mutations d'ADN, disait-on. On imaginait que l'ADN était un simple ruban

d'informations codant le développement de l'organisme à la manière d'un simple programme d'ordinateur. Et s'il y avait un problème, il suffisait de changer le code du programme.

Aujourd'hui, on s'aperçoit que les choses sont infiniment plus complexes. Qu'il existe de l'ADN liquide et des bouts d'ADN en dehors du noyau de la cellule. Que les gènes s'activent et se désactivent dans le temps, et selon l'environnement, sans qu'on ait la moindre idée de la raison pour laquelle cela se produit. Que les mutations sont incontrôlables, le plus souvent anodines, et qu'il est très difficile de savoir quelles mutations empêcher, et comment, pour éviter que la cellule ne devienne cancéreuse. Que deux jumeaux ont beau avoir exactement le même ADN au départ avec le même risque génétique de cancer, vivre au même endroit et manger les mêmes choses, les deux ne déclencheront jamais la maladie au même moment, sous la même forme, et avec la même évolution. Il se peut d'ailleurs parfaitement que l'un développe la maladie et l'autre non.

La recherche sur le cancer peut être comparée à l'astronomie : une science qui paraissait relativement simple au départ, avec les planètes et les étoiles qui semblaient tourner sur des trajectoires plus ou moins régulières. Mais aujourd'hui on ne découvre plus que des phénomènes incompréhensibles : par exemple que « l'espace est courbe », ou qu'il existe de « l'antimatière » ou des « univers parallèles ». Ne vous y trompez pas : si vous n'y comprenez rien, c'est normal. Ce sont des expressions inventées pour mettre des mots sur des équations mathématiques, mais que le cerveau humain ne peut pas concevoir (et pas plus celui des chercheurs qui ont fait les découvertes que le vôtre).

Dans la recherche sur le cancer, c'est la même chose. On vous dit que vous avez un foyer cancéreux, une tumeur, des métastases, mais personne ne sait en réalité pourquoi cela s'est produit, ni comment cela va évoluer, ni quelle sera l'efficacité des traitements dont les mécanismes d'action eux-mêmes sont mal maîtrisés.

On expérimente, trop souvent en se servant des patients comme cobaye. On promet des progrès fantastiques, pour se rassurer.

Dans la réalité, avant tout, on piétine, j'oserais même dire on bidouille (ce qui peut donner parfois aux malades une très désagréable impression...).

Le Dr Leonard Saltz, spécialiste du cancer du côlon au Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, le centre le plus connu de traitement du cancer aux USA, a expliqué dans le *New York Times* la dure réalité :

*« Les gens arrivent trop souvent chez nous en imaginant que les tout derniers médicaments peuvent guérir le cancer métastasé. Ils sont souvent étonnés d'apprendre que la dernière technologie ne guérit pas. [8] »*

*« Ce serait très dur et manquer de délicatesse que de leur dire “Tout ce que nous avons, c'est un médicament qui coûte 10 000 \$ par mois et qui allonge en moyenne votre délai de survie d'un mois ou deux.” »* Mais très souvent, c'est la vérité.

## **Que faire ?**

Heureusement, on sait aujourd'hui qu'il existe un mode de vie anti-cancer.

C'est un ensemble de choses à faire dont on peut raisonnablement penser qu'elles réduiront votre risque de cancer, mais qu'on ne peut pas tester scientifiquement parce que ce n'est pas aussi simple que de donner un médicament à un groupe et une pilule en sucre (placebo) à l'autre groupe.

Ce mode vie consiste à :

- Limiter la consommation des nourritures et boissons qui n'existaient pas il y a mille ans : sodas, céréales raffinées, acides gras trans, bonbons, biscuits salés et sucrés en tout genre, plats préparés. Manger des légumes achetés sous forme non transformée, de saison, et si possible locaux, en évitant les cuissons à haute température (surtout le barbecue et les fritures) ; choux, cresson, radis et légumes-feuilles sont à privilégier.
- Optimiser votre taux de vitamine D par une exposition régulière au soleil et la prise d'un complément alimentaire (1500 UI par jour) d'octobre à avril.
- Faire régulièrement de l'exercice physique ; une très large étude qui vient de sortir (42 000 athlètes de haut niveau suivis) conclut que les athlètes meurent moins de maladies cardiaques et de cancers que la population générale. La diminution du cancer est de 40 % par rapport à la population générale et de 27 % pour les maladies cardiaques [9].
- Choisir des viandes et des poissons de haute qualité, si possible sauvages, ou au minimum élevés dans leurs conditions de vie normale (poules laissées libres de picorer, bétail en pâturage, poissons sauvages).
- Réduire votre consommation d'huiles riches en oméga-6 (maïs, tournesol) au profit de l'huile d'olive, l'huile de noix, l'huile de colza, en première pression à froid.
- Reprendre l'habitude de manger des petits poissons gras fréquemment : anchois, sardines, harengs et maquereaux sont les poissons les moins chers car ils ne sont plus à la mode ; mais ce sont les meilleurs pour la santé, grâce à leur haute teneur en EPA et DHA, des sortes d'oméga-3.
- Manger un carré de chocolat noir (70 % de cacao) et boire un ou deux verres de bon vin rouge par jour.
- Boire du thé vert japonais (3 tasses par jour, sans sucre).
- Eviter au maximum les contacts avec les produits chimiques, que ce soit dans l'environnement (épandages d'herbicides et pesticides, pollution atmosphérique), dans la nourriture et les vêtements, dans vos intérieurs (vernis, détergents, parfums chimiques, peintures...).
- Optimiser vos apports magnésium, potassium, vitamines, anti-oxydants, oligo-éléments.
- Veiller à la qualité de votre digestion et à avoir un tube digestif sain en consommant des fibres prébiotiques et des probiotiques (aliments fermentés).
- Apprendre à respirer profondément, réduire votre niveau de stress, adopter une bonne posture, vivre au calme et pratiquer une activité physique régulière en plein air et au soleil (marche en montagne, bains de mer si vous pouvez).
- Cultiver un jardin ou des fleurs sur son balcon, bien s'occuper de son animal domestique si vous en avez un, acheter par exemple des livres pour mieux le connaître.

- Soigner votre moral : faire des choix de vie conjugaux, familiaux, éducatifs, professionnels qui vous apportent un réel équilibre sur le long terme. Avoir des activités sociales, artistiques, spirituelles qui vous épanouissent intérieurement.
- Entretenir un fort réseau d'amis, soigner ses relations avec les membres de sa famille, ses voisins ; la qualité du réseau social est un des principaux facteurs de longévité et de chances de survie en cas de cancer.