

La terrible vérité sur le cancer

Chère lectrice, cher lecteur,

Si vous lisez des études sur le cancer et les « progrès » dans le traitement du cancer, vous apprendrez que, désormais, de nombreux cancers « se soignent très bien » et que, pour certains d'entre eux, une grande majorité des patients « guérissent ».

La réalité est que les progrès concernent principalement le traitement de certains cancers bien particuliers, principalement liés au sang et la lymphe. On parle de cancers des tissus liquides : la leucémie de l'enfant, le lymphome (de Hodgkin ou non-hodgkinien), la leucémie des adultes.

Il faut aussi mentionner l'ostéosarcome, le cancer primaire de l'os, bien soigné aujourd'hui.

C'est une très bonne nouvelle pour les personnes concernées, mais ces cancers sont rares et ne concernent que moins de 1 % des cas.

Les autres cancers qui se « soignent » si bien concernent des organes non vitaux : vous ne pouvez plus avoir ce cancer là parce que, tout simplement, vous n'avez plus l'organe !

Ainsi les cancers de la prostate, de l'utérus, des ovaires et du testicule sont-ils « très bien soignés » tout simplement parce qu'on... retire la prostate, l'utérus, les ovaires, le testicule en cas de danger.

En revanche, les cancers du sein et du côlon, des organes que l'on peut théoriquement retirer chirurgicalement sans tuer le malade, connaissent encore actuellement des taux très élevés de décès.

Le mystère des « progrès » non visibles pour le patient, ni pour le médecin

Pour tous les autres cancers, les progrès des traitements ne sont pas assez clairs pour être constatés par le médecin, ni par son patient.

Les seules personnes qui « voient » vraiment des progrès sont les chercheurs qui collectent des statistiques sur des protocoles de traitement impliquant des centaines ou des milliers de malades, répartis entre de nombreux hôpitaux.

Ce sont eux qui, sur la base de ces chiffres, annoncent les progrès.

Mais pour un individu, y compris un médecin oncologue traitant des patients toute la journée, **il est très difficile d'évaluer les progrès globaux réalisés dans le traitement du cancer.**

La question à mille euros : fait-on des progrès dans le traitement du cancer ?

Pour savoir si le traitement du cancer progresse, on aimerait pouvoir simplement regarder si le nombre de décès par cancer régresse.

Ce n'est malheureusement pas possible.

En effet, le cancer est une maladie dont le risque augmente fortement avec l'âge.

Il est donc normal que, dans une population qui vieillit, le nombre de cancers et de décès par cancer augmente.

Pour dire les choses crûment, autrefois la plupart des gens mouraient avant d'avoir eu le temps de développer un cancer, surtout à cause des maladies infectieuses.

Or, les statistiques du cancer qui servent de référence aux chercheurs portent principalement sur les populations européennes et nord-américaines qui ont connu une explosion du nombre de leurs personnes âgées ces quarante dernières années.

Il est donc normal d'observer une augmentation naturelle du nombre de cancers, causée par le vieillissement de la population.

Mais cela brouille la mesure des éventuels progrès réalisés dans le traitement du cancer : il se pourrait parfaitement qu'on ait progressé dans les traitements et que le nombre de morts par cancer ait lui aussi progressé dans le même temps, à cause du vieillissement !

Simplement, sans ces progrès, il y aurait eu encore plus de morts !

D'autre part, dans un pays donné, la population varie dans le temps. La population des Etats-Unis était de 200 millions d'habitants en 1967. Elle est de 320 millions aujourd'hui, soit + 60 %. Celle de la France est passée de 50 millions à 66 millions. Ces changements perturbent fortement les comparaisons qu'on peut faire à travers le temps : certes, il y a beaucoup plus de lits aujourd'hui dans les services de cancérologie que dans les années 70. Mais les populations ont aussi tellement augmenté !

De plus, la composition ethnique des populations a changé. Or les risques de cancer varient beaucoup selon les ethnies. Aux Etats-Unis, on s'est aperçu que le taux de cancer des Afro-américains était près du double de celui des Indiens [1].

La conséquence est la suivante : pour ces seules raisons, il serait trompeur de comparer le nombre de morts par cancer en 1970 avec le nombre de morts par cancer en 2014. Ces chiffres, qu'ils soient en augmentation ou en diminution, ne prouveraient rien sur les progrès de la médecine contre le cancer.

Pour calculer l'évolution de la mortalité par cancer, les chercheurs sont obligés de faire des

estimations sur *ce qu'aurait été le nombre de morts en France, aux Etats-Unis ou ailleurs, si la population n'avait bougé ni en terme de répartition par âge, ni en nombre, ni en origine ethnique.*

De tels calculs sont impossibles en France où il est interdit de répertorier la population selon l'origine ethnique.

On ne s'étonnera donc pas que le sujet de l'évolution de la mortalité par **cancer** soit l'objet d'un débat sans fin, où les opinions s'affrontent sans que personne ne puisse jamais prouver de façon définitive que le nombre de morts augmente ou régresse.

D'où la suspicion qui n'en finit pas de peser sur l'industrie du **cancer** : fait-elle vraiment du bien aux gens ? Ou ne fait-elle que vendre des produits coûteux aux effets illusoires ou même délétères ??

Impact de l'environnement et du mode de vie

Supposons que, malgré tout, les chercheurs parviennent à prouver que le nombre de morts dûs au **cancer** a régressé.

Eh bien, cela **ne permettrait pas d'en tirer une quelconque conclusion sur l'efficacité des traitements médicaux !**

En effet, de nombreux polluants fréquents dans les années 60 sont aujourd'hui interdits. Réciproquement, de nombreux polluants qui n'existaient pas dans les années 60 sont aujourd'hui omniprésents.

Perturbateurs endocriniens, toxines **cancérogènes**, « effet cocktail » des pesticides et engrais présents dans l'eau du robinet, il est parfaitement possible que les effets néfastes de ces produits aient plus que compensé les progrès des traitements contre le **cancer**, entraînant une hausse du nombre de décès par **cancer** *malgré les progrès des traitements.*

Vous imaginez comme les choses sont compliquées !

Par ailleurs, l'évolution du mode de vie des populations est un facteur majeur de l'évolution du nombre de **cancers**.

On sait en particulier que s'exposer de manière raisonnable au soleil, en évitant les coups de soleil, permet d'optimiser son taux de vitamine D, une vitamine qui a un rôle majeur anti**cancer**.

Un nombre croissant de personnes se préoccupent aujourd'hui de leur taux de vitamine D, ce qui diminuera leur risque de **cancer** dans les années à venir. Cette diminution, qui apparaîtra dans les statistiques globales, ne devra bien sûr pas être attribuée au progrès de la chimiothérapie mais à une meilleure prévention dans la population.

Réciproquement, le nombre de **cancers** pourrait augmenter du fait de la hausse de la consommation de glucides (sucres et céréales) encouragée par les pouvoirs publics, et entraînant une montée de

l'obésité et du diabète, facteurs de **cancers**. Cette hausse pourrait à elle seule anéantir les progrès réalisés dans le traitement du **cancer**.

Quel a été et quel sera l'impact de ces différents facteurs sur l'évolution du nombre de **cancers** ?

Personne n'en sait rien.

Les **cancers varient en fréquence**

Le problème de la mesure de l'efficacité du traitement du **cancer** est rendu plus aigu encore par la diversité de la fréquence des **cancers**.

Certains **cancers** sont très fréquents, par exemple le **cancer** de la prostate dont on estime que 80 % des hommes en sont atteints à l'âge de 80 ans. D'autres sont extrêmement rares, comme le **cancer** du testicule, qui ne représente que 1 % des cas de **cancer**.

Cela veut dire que le moindre changement sur le taux de survie suite au **cancer** de la prostate aura un impact énorme sur le *taux global de survie après **cancer***.

Par contre, les progrès énormes réalisés contre le **cancer** du testicule ont un effet imperceptible sur le taux global de survie au **cancer**.

C'est la même chose pour la victoire contre le choriocarcinome (**cancer** du placenta) qui n'a eu pratiquement *aucun impact sur le taux global de survie au **cancer***. Cela ne veut pas dire toutefois que ces progrès doivent être minimisés.

Le « taux de survie à 5 ans » : une donnée à manier avec prudence

La mesure de base du succès du traitement du **cancer** est le taux de survie à 5 ans.

Cependant ce chiffre est lui-aussi trompeur à cause de *l'amélioration des techniques de dépistage*.

Ainsi, aujourd'hui, il est normal de vivre plus longtemps après le diagnostic du **cancer** puisque, grâce aux nouvelles techniques d'investigation, on détecte les **cancers** beaucoup plus tôt !

Mais cela ne veut pas forcément dire que, au bout du compte, vous aurez vécu plus longtemps.

Surtout, il est bien question ici de « survie » et non de vie. Grâce à certains traitements, on peut gagner des mois en soins palliatifs tout en ayant souffert atrocement d'effets secondaires pendant des années auparavant. Est-ce vraiment un « soin » pour les malades que de vivre quelques mois de plus dans un état de délabrement qui rend impossible toute activité ? Peut-on présenter cela comme une victoire de la médecine ?

L'idée importante à retenir

Vous comprenez maintenant pourquoi le débat fait rage sur le traitement du **cancer**. C'est qu'il est impossible, à l'échelle individuelle, de mesurer les progrès des traitements.

C'est très différent de la plupart des médicaments anti-inflammatoires ou antibiotiques, notamment, où vous vous apercevez vous-même rapidement s'ils fonctionnent ou non.

La mesure des progrès de la lutte contre le **cancer** se calcule sur des ordinateurs, à partir des statistiques de milliers de patients.

Or, comme disait Winston Churchill, il y a trois sortes de mensonges : les mensonges, les gros mensonges, et... les statistiques !

La meilleure stratégie contre le **cancer reste toujours la même**

Actuellement comme autrefois, la meilleure solution reste, de loin, de prévenir le **cancer**.

Adopter le mode de vie anti**cancer** qui fera que l'on évite de devenir soi-même une nouvelle « statistique » de la lutte contre le **cancer**.

Cela suppose de manger sain : peu de glucides, peu de produits laitiers riches en hormones bovines, peu de viandes et de graisses surcuites, peu de produits transformés, brûlés ou même simplement grillés, peu de produits chimiques, additifs, colorants artificiels.

Privilégier les légumes sains, de saison, biologiques et si possible locaux. Choisissez la cuisson à la vapeur douce (90°C maxi) qui préserve les nutriments fragiles comme les antioxydants, les vitamines et les oméga-3. Lutte contre l'acidose en réduisant vos apports de chlorure de sodium (sel de table) et en augmentant vos apports de potassium présent dans les légumes.

Faites de l'exercice physique, modérément mais de façon régulière, et évitez absolument les environnements stressants et pollués. Changez de métier, déménagez si nécessaire, mais rappelez-vous qu'on ne vit qu'une fois et que la vie moderne permet parfois de travailler au vert tout en faisant des économies considérables sur le loyer, les loisirs, la nourriture, en s'installant à la campagne et en cultivant soi-même un carré potager.

Choisissez la vraie vie, les contacts et l'amour en chair et en os plutôt que le monde virtuel des smartphones et des séries.

Soignez-vous avec des plantes, des médecines douces. Nous sommes là pour vous apporter les informations nécessaires et, plus important encore peut-être, pour vous accompagner et vous motiver dans votre démarche.

Restez attentif

Dans une prochaine lettre, je vous parlerai des différentes formes de **cancer** car, vraiment, **cancer** est un mot fourre-tout qui recouvre de nombreuses maladies qui n'ont rien à voir entre elles. Leur seul point commun est une prolifération de cellules.

Mais vous vous apercevrez que le plus important est le type de **cancer**. Car selon les cas, les perspectives pour le patient varient considérablement.

À votre santé !

Jean-Marc Dupuis