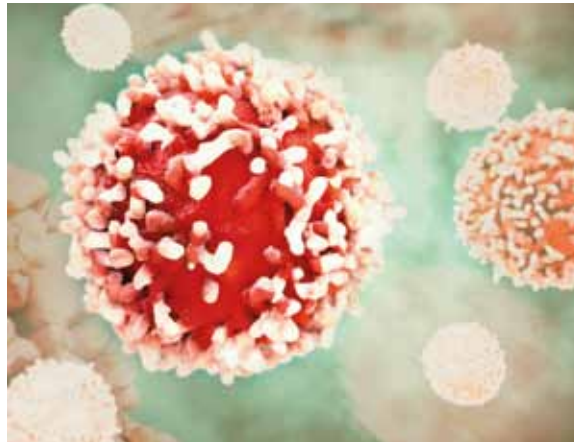


Le point sur la maladie

Le cancer, c'est quoi ? Qui en est atteint ? Par quel cancer ? Quels signes doivent alerter ? Comment traite-t-on les cancers aujourd'hui ? Peut-on faire appel aux médecines alternatives ? Autant de questions qui trouveront ici des éléments de réponses afin de dresser un état des lieux d'une maladie de mieux en mieux prise en charge.

Médicalement, un cancer est défini, de façon très large, comme une maladie liée à la prolifération et la diffusion incontrôlée de cellules de l'organisme devenues anarchiques. Ces cellules sont capables d'envahir les tissus avoisinants et de proliférer à distance de leur localisation initiale, formant ainsi des *métastases*. Il s'agit alors d'une tumeur maligne, par opposition à la tumeur bénigne, qui se contente de refouler les tissus voisins sans les envahir. La croissance anarchique d'un cancer est rendue possible par l'autonomisation plus ou moins complète des cellules qui le composent. Elles ne sont plus sous la



Médicalement, un cancer se définit, de façon très large, comme une maladie liée à la prolifération et la diffusion incontrôlée de cellules de l'organisme devenues anarchiques.

dépendance du tissu d'origine et échappent aux mécanismes qui déterminent en général la croissance des cellules et des tissus. Le diagnostic de cancer peut être évoqué par le clinicien ou des examens complémentaires (biologie, radiologie) mais la certitude du diagnostic n'est confirmée que par un anatomopathologiste. Ce médecin observe au microscope le tissu cancéreux et recherche une forme anormale, une désorganisation du tissu avec des nappes de cellules cancéreuses infiltrantes et enserrant le tissu sain.

Quelques chiffres

Chaque année, 10 millions de personnes dans le monde développent un cancer et 7 mil-

lions de décès sont causés par cette maladie, ce qui correspond à 12 % de tous les décès enregistrés à l'échelle mondiale. D'après l'OMS (Organisation mondiale de la santé), ces chiffres passeront en 2020 à 20 millions de nouveaux cas par an, entraînant 10 millions de morts.

En France, en 1980, on dénombrait 170 000 nouveaux cas par an ; en 1985, 189 000 ; en 2000, 278 000 ; en 2010, 357 700 (203 100 hommes et 154 600 femmes). Si l'incidence (1) du cancer a doublé entre 1980 et 2005, en 2014, elle recule chez les hommes (-1,3 %) et poursuit sa progression, à un rythme moins marqué, chez les femmes (+0,2 %). On dénombre alors 355 000 nouveaux cas par an en France.

Les populations touchées

Le cancer de la prostate continue de dominer largement chez l'homme, tout comme le cancer du sein chez la femme. En deuxième position vient le cancer du côlon-rectum. Le cancer du poumon augmente, quant à lui, chez le non-fumeur.

L'âge médian au diagnostic, en 2012, est de 68 ans chez l'homme et de 67 ans chez la femme.

Nombre de nouveaux cas de cancer en 2014

chez les hommes		chez les femmes	
PROSTATE	56 841	SEIN	48 763
POUMON	28 211	CÔLON-RECTUM	18 926
CÔLON-RECTUM	23 266	POUMON	11 284

Source : Institut national du cancer.

LE BICKEL DU MOIS



© René Bickel, auteur de BD sur la santé et la transformation du monde. Catalogue : René Bickel, 68150 Ostheim. Site : www.bickel.fr.

D'abord prévenir

Mortalité, pronostic et survie

Le cancer est une cause majeure de décès dans le monde, à l'origine de 8,2 millions de décès en 2012.

On dénombreait en 2014, selon l'Institut national du cancer (INCA), 148 000 décès par cancer.

Le cancer est la première cause de mortalité en France depuis 2005. La progression est particulièrement marquée chez les femmes (+20 % en 32 ans contre +11 % chez les hommes).

Chez l'homme, le cancer du poumon est la principale cause de décès, suivi par les cancers du côlon-rectum et de la prostate. Chez la femme, le cancer du sein est à l'origine du plus grand nombre de décès devant le cancer colorectal et celui du poumon.

Les cancers du poumon, du côlon et du sein sont ceux qui entraînent le plus grand nombre de décès chaque année.

Des pronostics variables

Les cancers dont l'incidence et la mortalité progressent sont le cancer du poumon chez la femme, et le mélanome cutané et le cancer du système nerveux central chez les deux sexes.

Les cancers dont l'incidence progresse mais dont la mortalité recule sont le cancer du sein chez la femme et celui de la prostate chez l'homme. Ils sont de plus en plus diagnostiqués et la prise en charge précoce permet d'assurer une bonne survie.

Les cancers dont la mortalité et l'incidence baissent sont les cancers de l'œsophage et du

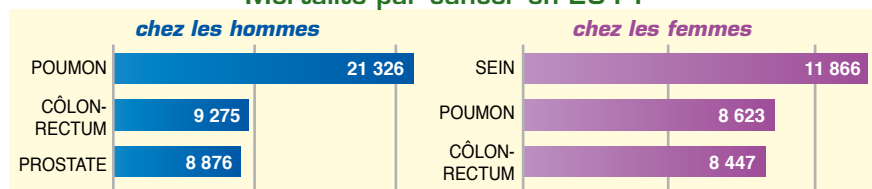
col de l'utérus chez la femme, et les cancers de l'œsophage ou des voies aérodigestives supérieures chez l'homme.

Notons que la mortalité par cancer a diminué au cours des 20 dernières années. La survie relative à cinq ans, quant à elle, varie de 6 à 95 % selon le type de cancer.

Même si l'on soigne mieux le cancer qu'il y a 10 ou 20 ans, ces chiffres restent très préoccupants. Il ne faut pas négliger la prévention pour en diminuer l'incidence mais tout mettre en œuvre pour améliorer la vie des personnes atteintes. La qualité de vie reste un facteur décisif de guérison ou d'une espérance de vie plus longue. La maladie est déjà bien souvent éprouvante, sans compter tous les traitements (chimiothérapie, radiothérapie et parfois chirurgies lourdes mutilantes) qui peuvent laisser des séquelles ou impacter la qualité de vie. Trois personnes sur cinq disent avoir conservé des séquelles de leur cancer deux ans après leur diagnostic, sur le plan physique mais aussi psychologique.

Les objectifs doivent donc tendre vers l'allongement de la vie dans les meilleures conditions possible.

Mortalité par cancer en 2014



Source : Institut national du cancer.

PUR NOISETIER

Bijoux de noisetier thérapeutiques pour toute la famille

ARTHRITE ✕ ECZÉMA ✕ PSORIASIS ✕ POUSSÉE DENTAIRE
MAUX D'ESTOMAC ✕ APHTES ✕ ET PLUS ENCORE!

NOUVEAUTÉ

Collection Chakras



Modèles inspirés des pierres Chakras avec bois de noisetier anti-inflammatoire.



Plus de 100 modèles disponibles!



PROMOTION

Un produit acheté
=
UN PRODUIT OFFERT

Sur modèles sélectionnés

Livraison en partance de la France

Cadeau + frais de port offerts avec tout achat de 40 Euros pour un temps limité !

Témoignages au WWW.PURNOISETIER.FR

Les traitements conventionnels des cancers

La médecine dispose aujourd'hui de nombreux moyens pour traiter les cancers. Chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, curiethérapie, immunothérapie, thérapie ciblée, greffe...

Pour chaque malade, le choix de la thérapie se fera par concertation entre différents spécialistes (consensus pluridisciplinaires).

- **La chirurgie.** Pour la plupart des cancers, la chirurgie reste le traitement principal. Elle est l'étape essentielle du traitement curatif de la majorité des tumeurs solides. Elle a également un rôle tout au long de l'histoire évolutive de la maladie. Arme thérapeutique par excellence, elle guérit à elle seule une grande majorité de cancers localisés. La chirurgie a fait des progrès et peut être à visée curative, palliative ou réparatrice.

Les symptômes cliniques pouvant évoquer un cancer

Selon le Centre de recherche sur le cancer (2), on dénombre 17 signes d'alerte :

- une masse palpable ou un gonflement inexpliqués ;
- un grain de beauté qui change de taille ou d'aspect ;
- une plaie qui ne guérit pas après plusieurs semaines ;
- un ulcère à la langue ou à la bouche qui dure plus de 3 semaines ;
- une toux qui dure plus de 3 semaines ;
- des difficultés persistantes à avaler ou à digérer ;
- des problèmes pour uriner ;
- du sang dans les urines ;
- du sang dans les selles ;
- des diarrhées qui durent plus de 4 à 6 semaines ;
- une perte de poids rapide et inexpliquée ou des suees nocturnes ;
- une douleur persistante (plus de 4 semaines) et inexpliquée ;
- un essoufflement ;
- tousser et cracher du sang.

Et pour les femmes spécifiquement :

- un changement de taille ou de forme du sein ;
- un écoulement de sang vaginal après la ménopause ou en dehors des règles ;
- un ballonnement persistant.



Le cancer du sein continue de dominer largement chez la femme.

© Photographie.eu/Fotolia.

- **La radiothérapie.** Dès la découverte des rayons X, on s'est rendu compte de leur intérêt dans le traitement des tumeurs cancéreuses. C'est un traitement utilisé depuis fort longtemps. La cible principale de la radiothérapie est l'ADN (cœur de la cellule). Elle va entraîner des lésions de la double chaîne d'ADN, empêchant toute division cellulaire et entraînant alors la mort de la cellule cancéreuse au cours de la mitose (division et multiplication de cette cellule). La radiothérapie consiste donc à utiliser des radiations ionisantes. L'enjeu thérapeutique réside dans le difficile équilibre entre la destruction tumorale et la toxicité sur les tissus sains.

- **La chimiothérapie.** La chimiothérapie anticancéreuse a commencé à être utilisée surtout à partir des années 1970. Elle agit en empêchant la multiplication cellulaire. Elle est destinée à détruire les cellules malignes, soit en bloquant leur reproduction, soit en agissant directement sur leur ADN. La chimiothérapie anticancéreuse associe la plupart du temps plusieurs médicaments, dont les doses sont déterminées en fonction des caractéristiques du patient, de la tumeur, des consensus internationaux. Les cycles durent de quelques heures à plusieurs jours et sont réitérés à des intervalles de temps variables : toutes les deux ou trois semaines pour les chimiothérapies par voie veineuse et tous les jours pour les chimiothérapies par voie orale.

- **L'hormonothérapie.** Cette technique concerne essentiellement les organes plus naturellement sensibles aux hormones, tels le sein chez la femme et la prostate chez l'homme. Il s'agit de désactiver les récepteurs hormonaux qui contribuent à la multiplication des cellules.

- **L'immunothérapie.** C'est un concept thérapeutique basé sur la stimulation des défenses immunitaires de l'organisme.

- **Les thérapies ciblées.** La meilleure compréhension des mécanismes de l'oncogenèse et de la néoangiogenèse tumorale a permis d'envisager de nouvelles stratégies dans le traitement des cancers. Les médicaments utilisés ont pour objectif de bloquer la néoangiogenèse et le pouvoir invasif des cellules tumorales.

- **La radiofréquence.** Elle est largement utilisée pour les tumeurs du foie.

- **L'hyperthermie.** La CHIP (chimio hyperthermie intrapéritonéale) pour la carcinose péritonéale notamment.

Les autres thérapeutiques : complémentaires, alternatives ou intégratives ?

On entend par le terme de *médecines complémentaires*, des médecines non conventionnelles qui viennent compléter les traitements « standards », « classiques » de la médecine conventionnelle. Il en existe une très grande variété. Certaines d'entre elles sont dispensées par des professionnels de santé, reconnues et remboursées par la Sécurité sociale. Parmi les plus répandues, nous comptons l'homéopathie, l'acupuncture, la phytothérapie, l'oligothérapie et l'aromathérapie. En Europe, on parle plutôt de « médecines complémentaires et alternatives », ou MCA, ce qui correspond à la terminologie retenue par les autorités européennes. Parallèlement, les autorités nord-américaines utilisent le terme de *complementary and alternative medicine*, ou CAM.

La terminologie *médecines alternatives*, quant à elle, peut donner l'impression que ces traitements pourraient être généralement prescrits en remplacement de traitements classiques, ce qui serait le plus souvent une grave erreur. Il existe d'autres termes pour désigner les MCA ou CMA : médecines douces, médecines non traditionnelles et médecines parallèles.

Le terme *médecines douces* est mal choisi car toutes ces médecines, dites naturelles, ne sont pas sans danger. L'aromathérapie peut être une thérapeutique très efficace mais, mal utilisée, peut aussi avoir des conséquences graves. Ce n'est donc pas une médecine dite « douce ».

Le terme *médecines parallèles* n'est pas non plus judicieux car il peut donner l'impression que la médecine allopathique et les médecines parallèles ne se rencontreront jamais, ce qui serait bien dommage.

Ces différentes médecines entrent dans le cadre des *soins de support*. Traduit de l'anglais *supportive care*, dont le concept est en pleine

expansion sur le plan international, ce type de soins vise à améliorer la qualité de vie du patient tout au long de la maladie. Les soins de support se définissent comme « l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie, conjointement aux traitements oncologiques ou onco-hématologiques spécifiques lorsqu'il y en a ». (3)

Ils intègrent la notion de souffrance globale, qu'elle soit physique, psychologique, sociale ou spirituelle. Ces soins de support, qui consistent donc à prendre soin de la personne dans sa globalité, mettent à disposition du patient des médecines complémentaires permettant d'améliorer sa qualité de vie. En effet, si les traitements conventionnels du cancer font des progrès pour améliorer la survie des malades, les protocoles sont souvent lourds et agressifs, entraînant des effets secondaires. Les soins de support prennent en charge les conséquences de la maladie et des traitements.

Ils regroupent notamment : la prise en charge et le traitement de la douleur, conséquence des traitements ou de la maladie elle-même ; la prise en charge de la fatigue, qu'elle soit



La médecine intégrative associe, dans une démarche d'un mieux-être pour le malade, les médecines complémentaires à la médecine conventionnelle, aux protocoles souvent lourds.

© Monev/Forolia

physique ou psychologique ; la prise en charge des effets secondaires des traitements comme les troubles digestifs (nausées, diarrhées...), les problèmes de peau et des muqueuses.

Ils sont utiles à tous les stades de la maladie, dès l'annonce de la maladie, durant les traitements curatifs et aussi pendant les soins palliatifs. Pour accéder aux soins de support, on fera appel à des professionnels de santé qui utilisent les médecines complémentaires et exercent soit en libéral, soit au sein de la structure de prise en charge (on parle à ce moment-là de *médecine intégrative*).

La *médecine intégrative* associe la médecine conventionnelle et la médecine complémentaire dans une démarche d'un mieux-être pour le malade. Selon les médecins américains Andrew Weil et Ralph Snyderman, « il s'agit de la combinaison du meilleur de la médecine classique et des thérapies complémentaires pour lesquelles nous disposons de preuves scientifiques et de garanties relatives sur leur sécurité ». La médecine intégrative est une approche personnalisée du malade. Elle se fait en accord avec l'équipe médicale et le malade et se pratique au sein même de l'établissement.

Poursuivre la recherche

Une meilleure compréhension des mécanismes de la cancérogenèse et des causes des cancers permettrait d'en éviter certains et d'en améliorer le taux de guérison. L'alliance thérapeutique entre les différents traitements conventionnels et complémentaires est essentielle afin d'optimiser les résultats et d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer. C'est pourquoi, pour aller vers une médecine intégrative, il est indispensable de poursuivre les recherches, tant au niveau fondamental que clinique ■



Huiles essentielles et cancer

L'auteure nous fait découvrir l'usage de l'aromathérapie, depuis les temps très anciens jusqu'à ce jour, où plusieurs travaux de recherche fondamentale sont parvenus à expliquer les mécanismes d'action des huiles essentielles sur les cellules cancéreuses. Indiquées depuis l'annonce de la maladie, mais aussi tout au long de la chimiothérapie, de la radiothérapie dans le but de diminuer leurs effets secondaires et ainsi améliorer la qualité de vie des malades atteints ou ayant eu un cancer, elles sont utiles à tous les stades de la maladie.

Du Dr Anne-Marie Giraud, éd. Quintessence (sortie le 10 octobre 2016).



Cancer Chemin de guérison pour renaître à la vie

Présentant une synthèse de travaux sur les mécanismes de la cancérogenèse, l'ADN et les différents traitements classiques, allopathiques, complémentaires et alternatifs, cet ouvrage insiste sur l'alliance thérapeutique qui doit être mise en œuvre pour le bien-être du malade. Il s'agit tout d'abord de mieux comprendre les processus d'apparition des cancers. Les thérapies dites complémentaires ou intégratives sont présentées une à une. Ce livre s'adresse à toute personne malade ou confrontée à la maladie d'un proche ainsi qu'aux professionnels de santé.

Du Dr Anne-Marie Giraud, éd. Quintessence.

► **Dr Anne-Marie Giraud.**
Médecin généraliste, spécialisée en aromathérapie, homéopathie et phytothérapie. Elle accompagne de nombreux patients atteints de cancer en associant des thérapeutiques complémentaires aux traitements conventionnels (médecine intégrative). Elle est l'auteur de *Cancer - Chemin de guérison pour renaître à la vie et de Huiles essentielles et cancer*, aux éditions Quintessence.

1. L'incidence est le nombre de nouveaux cas de cancer survenant dans une période donnée dans une population donnée. Recueillie régulièrement par les registres du cancer, elle peut être exprimée comme nombre absolu de cas par an ou comme taux pour 100 000 personnes par an. Le taux fournit une approximation du risque moyen de contracter un cancer.

2. www.worldcancerday.org.

3 Définition donnée par le premier plan Cancer, portant sur la période 2003-2007, lancé par le président de la République, Jacques Chirac, le 24 mars 2003 dans sa mesure 42.