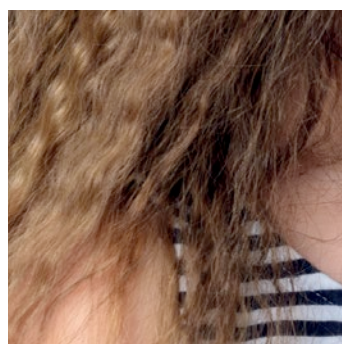
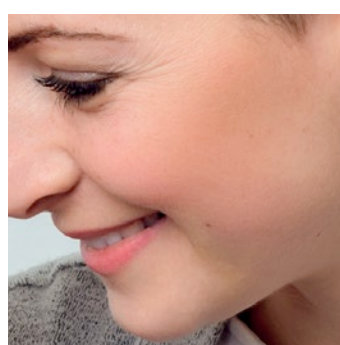
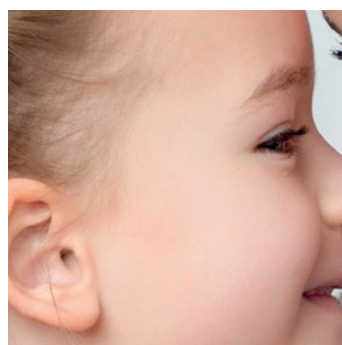
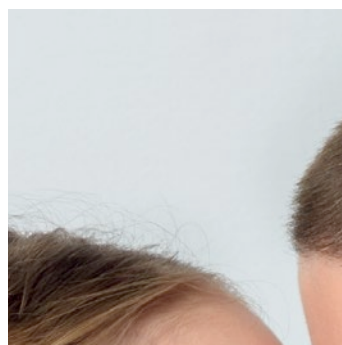
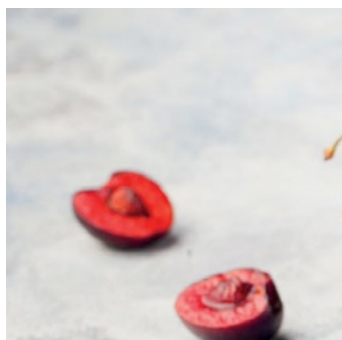


RANIERO
FACCHINI



CANCER

Guide pratique pour comprendre,
prévenir et faire face à la maladie



Plan général

Préface	9
Introducción	10

Première partie

CONNAITRE LE CANCER POUR MIEUX VIVRE page 12

Chapitre 1

Qu'est-ce que le cancer ? page 14

La vie cellulaire	16
Les mutations génétiques	19
Comment surgit le cancer ?	21
Le cancer dans l'histoire	24
Dix points à retenir	27

Chapitre 2

Quelles sont les causes du cancer ? page 28

Causes non génétiques : l'hygiène de vie	30
Causes non génétiques : l'environnement	54
Causes génétiques	72
Dix points à retenir	75

Chapitre 3

Les mille visages du cancer page 76

Cancer du sein	78
Cancer de la prostate	83
Cancer colorectal	87
Cancer du poumon	92
Cancer de la vessie	96
Cancer du pancréas	99
Cancer du rein	102
Cancer de la bouche	106
Cancer de la gorge	109

Cancer de la peau	111
Cancer du foie	115
Cancer de la thyroïde	117
Cancer de l'utérus et du col de l'utérus	121
Cancer de l'estomac	125
Cancer du cerveau	128
Cancer de l'ovaire	132
Cancer du testicule	135
Cancer du sang	139
Dix points à retenir	143

Chapitre 4

Diagnostic : Quand et comment le pratiquer ? page 144

Les outils de diagnostic précoce :	
Quand et pourquoi les utiliser ?	146
Les principaux outils	
pour le diagnostic oncologique	150
Dix points à retenir	161

Deuxième partie

QUE FAIRE APRÈS LE DIAGNOSTIC ? page 162

Chapitre 5

Les thérapies pour le traitement du cancer page 164

La chirurgie	166
La radiothérapie	175
La chimiothérapie	179
L'hormonothérapie	183
L'immunothérapie	186
Dix points à retenir	189

Chapitre 6

Traitement du cancer et types de médicament page 190

La médecine fondée sur les preuves (EBM)	192
La médecine alternative	193
La médecine traditionnelle	193
La médecine intégrative	
et les thérapies complémentaires	195
Dix points à retenir	205



de l'ouvrage

Troisième partie

COMMENT PRÉVENIR OU VIVRE AVEC LE CANCER ? page 206

Chapitre 7

Aspects psychologiques du cancer page 208

La prise en charge psychologique du cancer	210
La communication médecin-patient	219
La psyché et la spiritualité	221
Dix points à retenir	227

Chapitre 8

Principes de prévention 1 : poids, exercice, hygiène de vie et émotions page 228

Le diagnostic précoce ne suffit pas	230
La prévention comme un choix	231
Le poids	232
L'exercice physique	237
Les lieux où nous vivons	245
Le pouvoir des émotions et de l'espoir	248
Dix points à retenir	253

Chapitre 9

Principes de prévention 2 : l'alimentation page 254

Les grandes catégories d'aliments ..	256
Acidité du sang et diète alcaline ..	275
La malbouffe	277
La nourriture anticancer	278
Que manger, en quelle quantité et à quel moment ?	281
Les méthodes de cuisson et de préparation. Conseils pour.....	288
Solutions simples pour les petits tracas quotidiens	293
Dix points à retenir	295

Chapitre 10

Ne jamais baisser la garde page 296

Quand la maladie réapparaît : la récurrence	298
Quand la maladie ne veut pas disparaître : les soins palliatifs	301
Dix points à retenir	305

Chapitre 11

La maladie « étendue » : implications familiales et droits du patient page 306

La famille du patient oncologique	308
Comment agir avec un patient oncologique ?	312
Les droits du patient	315
Dix points à retenir	319

Chapitre 12

Le traitement à table : des recettes anticancer qui nous aident page 320

Boissons	322
Petit déjeuner	326
Apéritifs	327
Pains et focacce	329
Entrées	332
Plats principaux	341
Desserts	350

Glossaire	357
-----------------	-----



Qu'est-ce que le cancer ?

La maladie qui ne frappe pas à la porte avant...

La maladie comme...

« **N**ous avons vaincu le cancer ! » Combien de fois avons-nous espéré lire cette nouvelle dans les journaux, sur Internet ou la voir annoncée sur les réseaux sociaux ou à la télévision ? Un espoir aussi légitime qu'ancien.

Puisse-t-il devenir réalité.

Cela arrivera, mais de façon progressive. Car le cancer n'est pas une maladie unique. Ce n'est pas une infection, il ne suffit pas d'en découvrir l'agent pathogène et de développer un vaccin pour y remédier, sauvant ainsi des millions de vies. Le cancer est trop complexe pour qu'un seul médicament, une seule thérapie, une seule solution suffise. Il s'agit plutôt d'un ensemble de maladies. Des maladies différentes, étiquetées sous le même nom uniquement parce qu'elles

LES MUTATIONS GÉNÉTIQUES

Une cellule dont le code génétique est altéré n'est plus capable de maintenir sa forme, d'accomplir sa fonction, ni de poursuivre son cycle vital.

QU'EST-CE QU'UNE MUTATION ?

Une **mutation génétique** est une **altération de la molécule d'ADN** (acide désoxyribonucléique) à l'intérieur de la cellule, qui perturbe la séquence d'information de ses **gènes** (son code génétique). Elle peut avoir lieu de manière **spontanée** ou sous l'action d'agents nocifs (**mutagènes**).

Ces mutations se produisent au moment où la molécule d'ADN se **déploie pour la duplication** au cours du processus de division cellulaire. Si une altération de l'ADN l'empêche de se compacter à nouveau normalement, elle est exposée et sans défenses face à l'attaque des agents mutagènes.

Plus le nombre de gènes et de molécules d'ADN mutés est élevé, plus la probabilité d'apparition d'un cancer est grande.

DE LA MUTATION AU CANCER

Une cellule mutée perd ses propriétés et ses fonctions de cellule différenciée, devenant alors une **cellule cancéreuse ou néoplasique** qui ne suit pas les cycles physiologiques de la reproduction cellulaire, et se **multiplie de façon**

L'ADN (acide désoxyribonucléique)

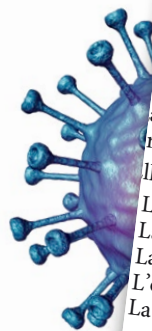
L'ADN est une très longue molécule située dans le **noyau** des cellules. Elle est enroulée sur elle-même et autour de protéines appelées les **histones**. Il contient les **instructions génétiques** pour le développement et le fonctionnement d'un organisme vivant, et assure leur transmission héréditaire. Sa fonction principale est le **stockage de l'information** pour construire les composants des cellules. Les segments d'ADN qui contiennent cette information génétique sont les **gènes**.

Chaque cellule possède :

incontrôlée. Elle est tout aussi dangereuse qu'une voix qui chante faux dans un chœur, brisant l'harmonie, et dont le déséquilibre de se propager et de devenir encore plus. Si les conditions spécifiques sont réunies (voir section « Cancérogenèse » plus loin), des cellules mutées peuvent envahir le tissu formé par les cellules saines, menant au dysfonctionnement de l'organe et du système. Elles se trouvent. Voici donc l'origine

Pour nommer le cancer, d'autres termes sont également utilisés :

- **Tumeur** : ce mot désigne la



CANCÉROGENÈSE

La **cancérogenèse**, ou oncogenèse, est le processus par lequel le cancer prend naissance. Elle se déroule en cinq phases :

- 1. L'initiation
- 2. La prolifération, ou promotion
- 3. La progression, ou expansion
- 4. L'organisation
- 5. La métastase, ou propagation

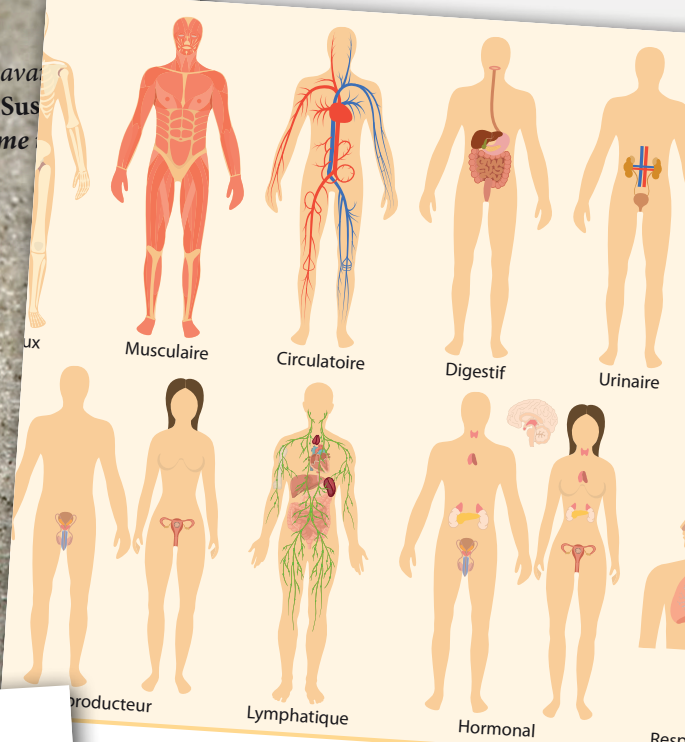
La phase d'initiation

C'est le moment où se produit la mutation dans l'ADN d'une cellule [voir section antérieure : « Qu'est-ce qu'une mutation ? »]. Cependant, suite à une mutation, un cancer ne se développe pas nécessairement ; certaines conditions sont requises : que les mécanismes de défense des lymphocytes soient insuffisants, du fait de la prolifération excessive de cellules mutées et de la persistance de l'agent mutagène dans le temps.

que la mutation affecte certains gènes essentiels dans la régulation du cycle cellulaire.

– Les **gènes suppresseurs de tumeurs** (antioncogènes) : ils inhibent la prolifération excessive des cellules, réduisant ainsi le risque qu'une cellule normale devienne cancéreuse. Par conséquent, une mutation d'un gène antioncogène entrave sa fonction, ce qui augmente le risque de transformation d'une cellule normale en cellule cancéreuse.

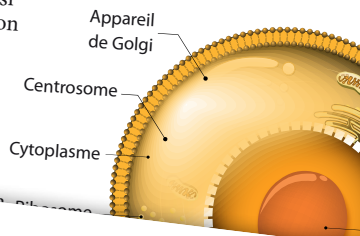
La phase de prolifération



La cellule animale

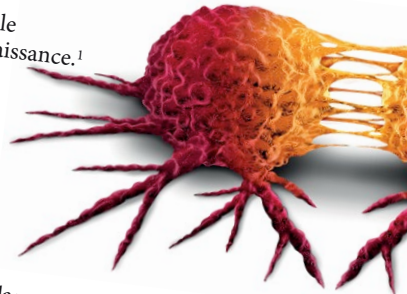
La cellule animale s'organise et subit un processus de différenciation. La **différenciation cellulaire**, les cellules se spécialisent, se transformant ainsi en cellules possibles, en fonction de l'activation de divers facteurs externes.

Chaque organe, chaque système est composé d'un ou plusieurs types de cellules, également appelées cellules spécialisées qui remplissent une fonction.



COMMENT SURGIT LE CANCER

Tous les types de cancer apparaissent lorsqu'une ou plusieurs cellules commencent à se multiplier sans contrôle et à se propager dans l'environnement. Mais comment passe-t-on de la mutation à la tumeur ?



Quelles sont les causes du cancer ?

Les maladies ne tombent pas du ciel, mais elles se développent à cause de nos petits péchés quotidiens à l'encontre de la santé. Quand les péchés se seront accumulés en nombre suffisant, les maladies apparaîtront soudainement.

Hip

De nombreuses questions sur le cancer demeurent encore sans réponse. Mais ces questions non résolues sont celles qui encouragent la poursuite des recherches. Trouver ce qui cause le cancer ou comment on tombe malade sont des questions extrêmement complexes.

Bien qu'on connaisse des facteurs de risque et certaines causes spécifiques, il n'existe pas toujours une relation de cause à effet directe ou unique. L'origine du cancer est multifactorielle.

Bon nombre des causes et des facteurs de risque connus sont liés à l'hygiène de vie et à l'environnement. En outre, la génétique joue

Le tabagisme provoque de 25 à 30 % des cancers, la consommation d'alcool, de 4 à 15 %. Les 10 à 15 % de cancers restants sont liés à une exposition aux produits chimiques et environnementaux. En résumé, 60 % des cancers acquis (environnementaux) peuvent être évités grâce à nos décisions. La conscience est un avantage majeur pour la prévention.² Dans ce chapitre, nous détaillons les principales causes du cancer afin de réduire l'incidence dans notre vie.

Le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) est une agence de l'OMS.

CAUSES NON GÉNÉTIQUES : L'HYGIÈNE DE VIE

STRESS

Un stress continu peut altérer les fonctions hormonales et de défense.

PHASES DE STRESS

Le stress est une réaction d'adaptation à un changement ou à une situation de pression physique, mentale ou émotionnelle. Les physiologistes définissent le stress comme la façon dont le corps réagit à un facteur stressant, réel ou imaginaire. Les facteurs de stress aigus affectent l'organisme à court terme, tandis que les facteurs de stress chroniques l'affectent sur le long terme. Dans une certaine mesure, une petite dose de stress peut être normale, car elle permet aux sens d'être préparés à affronter des situations d'alerte. À l'inverse, un état de stress constant, qu'il soit professionnel, dû à des situations sociales et familiales complexes, des maladies, etc., nuit à la santé et réduit la qualité de vie.

LES PHASES DU STRESS

À la fin du XX^e siècle, le médecin autrichien Hans Selye a développé la théorie du stress, connue sous le nom de syndrome général d'adaptation ou syndrome de stress¹, qui décrit le stress en trois phases² :

• **Phase d'alarme ou d'alerte** : le corps se prépare au combat ou à la fuite.

– Activation du **système nerveux sympathique** : libération des hormones adrénaline et noradrénaline dans le sang :

✓ La pression artérielle, le rythme cardiaque, la respiration, le tonus musculaire augmentent, la sudation augmente, les pupilles se dilatent.

– Activation de l'**axe hypothalamo-hypophyséenne** : l'augmentation de l'hormone cortisol prépare le corps à l'attaque ou en fuyant la situation. Le cortisol augmente le taux de glucose dans le sang pour améliorer la performance musculaire. Un effet indésirable est la suppression du système immunitaire.

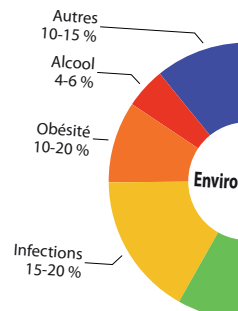
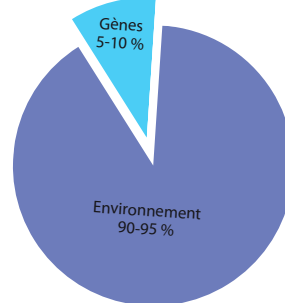
• **Phase de résistance** : l'organisme fait face à la menace et essaie de s'adapter. Les ressources s'épuisent progressivement.

– L'**axe hypothalamo-hypophyséenne** reste activé, avec l'augmentation de cortisol.

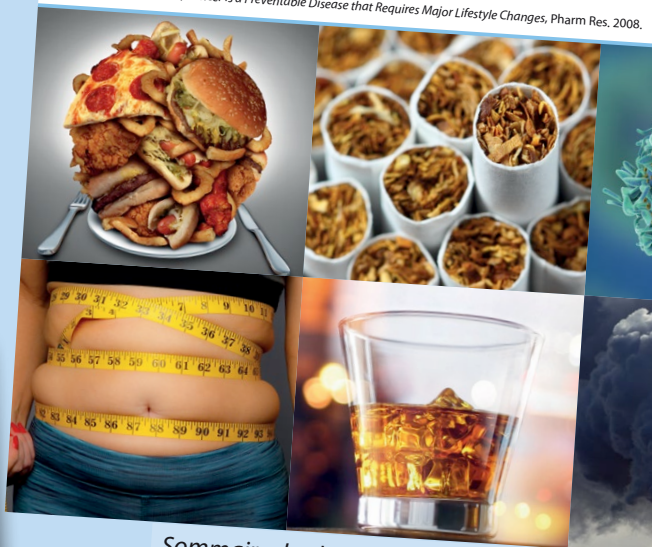
– Le **cortisol**, à haute dose, supprime le système immunitaire et provoque la rétention de liquides.

– La personne est irritable, sa concentration et sa productivité diminuent.

Causes du cancer



Source : Preetha A. et al., Cancer is a Preventable Disease that Requires Major Lifestyle Changes, Pharm Res. 2008.



Sommaire du chapitre

Causes non génétiques : l'hygiène de vie	30	Causes non génétiques	
Inflammation	30	L'environnement	
Stress	33	Particules en suspension	
Produits chimiques	36	Usines d'incinération	
Tabac	40	Pesticides	
Alcool	45	Radiations	
Obésité	47	Rayons ultraviolets	
Drogues	48	Champs électromagnétiques	
Substances pharmacologiques	49	Radon	
	50	Maladies infectieuses	

CAUSES NON GÉNÉTIQUES : L'HYGIÈNE DE VIE

TABAC

Le tabagisme est la principale cause évitable de cancer du

TYPES DE CANCER LIÉS AU TABAC

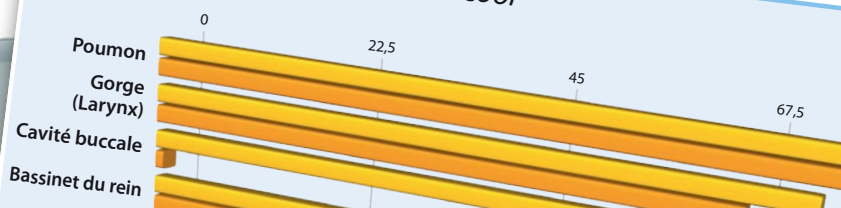
Le tabac est un facteur de risque responsable de plus de 25 % des cas de cancer d'origine non génétique, c'est-à-dire dus à des causes environnementales. Le cancer du poumon est le principal type de cancer directement lié au tabac, suivi des cancers de la gorge (larynx), de la cavité buccale, du bassinot du rein, de l'œsophage, de l'anus, du pénis, de la vessie, du rein, du pancréas, du col de l'utérus, de l'estomac, de l'utérus et de la vulve. En ce qui concerne le cancer

du sein, les résultats des études [voir graphique]. Une étude récente a révélé que le tabagisme augmente le risque de développer un cancer du sein, particulièrement chez celles qui fument avant d'avoir leur première grossesse.

1 Agudo, A. et al. (2012). Impact of Cigarette Smoking on the Risk of Breast Cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study. *Journal of Clinical Oncology*, 30(10), 1013-1018.

2 Gaudet, M. et al. (2013). Active Smoking and the Risk of Breast Cancer: A Cohort Study and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Oncology*, 31(10), 1013-1018.

Cancers associés au tabac et à l'alcool



Les mille visages du cancer

« Docteur, j'ai un cancer.
Est-ce que je vais guérir ?
J'ai une amie qui a guéri
du cancer avec une thérapie...
Je peux guérir aussi ? »

À cette question et à d'autres, il n'existe pas de réponse universellement valable, car le cancer n'est pas une maladie unique, mais un ensemble de maladies, chacune ayant ses propres caractéristiques. Les présenter par système corporel aide à comprendre leur diversité et les différentes formes que peut adopter le cancer.

CANCER DE LA PROSTATE

Le cancer de la prostate représente environ 20 % des cancers chez les hommes. Le risque de décès est faible, surtout si l'on intervient à temps. Pour cette raison qu'il est important de connaître les facteurs de risque et les tests qui peuvent avoir un impact positif sur l'évolution de la maladie.

EST-CE QUE LA PROSTATE ?

La prostate est une glande de l'appareil génital masculin. Elle est située juste en dessous de la vessie et entoure une partie de l'urètre, le canal qui transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur du corps. C'est une glande de petite taille, mais de grande importance. Elle mesure entre 3 et 4 cm de diamètre et pèse moins de 20 g.

Sa fonction est de produire le liquide prostatique, qui constitue une bonne partie du liquide séminal, diminuant sa viscosité et accélérant la mobilité des spermatozoïdes. Le liquide prostatique fournit presque tous les électrolytes, diminue l'acidité des sécrétions vaginales et apporte du zinc pour la défense contre les infections bactériennes.

TYPES DE CANCER DE LA PROSTATE

• **Hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) :** la maladie bénigne la plus fréquente chez les hommes. Elle ne s'agit pas



des organes, c'est peut-être celui dont nous sommes le plus conscient. Conceptuellement, nous savons que nous ne pouvons pas vivre sans notre cœur, mais nous ne pouvons pas l'arrêter pour voir ce qui se passerait. En revanche, avec les poumons, il est possible de faire le test. Nous inspirons, nous expirons. Vers l'intérieur, vers l'extérieur. Et si nous retenons notre souffle ? 10, 20, 30 secondes, une minute, deux. On ne peut pas rester plus longtemps sans respirer. C'est ainsi que nous comprenons dès le plus jeune âge de manière très instinctive que les poumons sont indispensables à la vie.

Les poumons sont l'organe vital par excellence. Deux poches de forme pyramidale, soutenues à la base par le diaphragme, entourées et protégées par la plèvre et la cage thoracique. Elles absorbent et expulsent l'air, en extraient l'oxygène, l'envoient dans le sang pour qu'il soit transporté vers tous les recoins du corps et recueillent le dioxyde de carbone du sang pour l'expulser dans l'air expiré. Tout cela grâce à la particulière texture de ces organes, qui agissent comme une sorte d'éponge en maintenant l'air d'un côté

CANCER DU SEIN

CANCER DU SEIN AUJOURD'HUI

Le cancer du sein est le plus fréquent chez les femmes, la détection précoce augmente les chances de guérison. Le cancer du sein est la maladie la plus répandue de notre époque. Dans les pays développés, une femme sur huit développera un cancer du sein à un moment donné de sa vie.

Les dernières années, la lutte contre le cancer du sein est traduite par un écho médiatique croissant, représenté, entre autres, par le célèbre ruban rose et par des campagnes et événements internationaux consacrés à cette cause. Le cancer du sein peut être diagnostiqué à l'avance par des examens et des tests, ce qui est très utile pour la santé publique.

2014). Dietary Fat Intake and Development of Specific Subtypes. Journal of the National Cancer Institute, 106(5). doi:10.1093/jnci/dju068.



de sensibiliser le public à la nécessité des contrôles nécessaires au diagnostic précoce. L'annonce d'un cancer du sein est un événement bouleversant et a de nombreuses répercussions sur la vie d'une femme, une partie du corps de la femme est affectée, un aspect important de sa vie est en jeu.

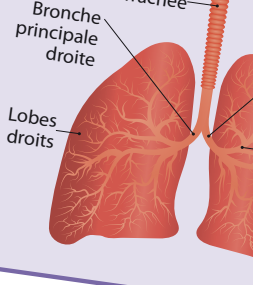
TYPES DE CANCER DU SEIN

On parle de cancer du sein, mais en réalité il existe en réalité plusieurs types de cancer du sein, classés anatomiquement de la glande mammaire à la classification générale est la suivante :

- Selon la région d'origine du cancer :
 - cancer canalaire
 - cancer non canalaire
- Selon sa capacité à envahir :
 - cancer non invasif, ou
 - cancer invasif ou infiltrant
- Selon leur sensibilité aux hormones :
 - cancer sensible aux hormones (estrogènes et progestérones, ils peuvent être traités avec des médicaments hormonaux).

CANCER DU POUMON

Les différentes parties du poumon



et le liquide sanguin de l'autre. Les poumons sont remplis d'air et de sang qui sont échangés rythmiquement. Les poumons ont une quantité d'air inspiré d'environ 5000 à 6000 ml, qui peut atteindre entre 5 000 à 6 000 ml si la respiration est forcée.

LE CANCER DU POUMON AUJOURD'HUI

Il s'agit du deuxième type de cancer le plus fréquent chez les hommes et les femmes. Le cancer du poumon est la principale cause de décès par cancer chez les hommes et la deuxième chez les femmes. Environ un décès par cancer sur quatre est dû au cancer du poumon. Par exemple, les personnes qui fument ont un risque



Diagnostic : Quand et comment le pratiquer ?

Ogni mal fresco agevolmente si risana
(Toute maladie fraîche est facilement guérie).
Proverbe italien

Sommaire du chapitre

Les outils de diagnostic précoce :	146
Quand et pourquoi les utiliser ?	146
Qu'est-ce que le diagnostic précoce ?	146
Différence entre diagnostic précoce et prévention	147
Utilité des examens de diagnostic précoce	148
L'auto-examen ou autodiagnostic	150
Les principaux outils pour le diagnostic oncologique :	150
De quoi a-t-on besoin pour diagnostiquer un cancer ?	150
Quelle est la procédure ?	150
Outils de dépistage de premier niveau	154
Outils de diagnostic précoce dans des cas spécifiques	157
Examens cliniques de deuxième et troisième niveaux	161
Dix points à retenir	

LE CANCER • 4 • Diagnostic : Quand et comment le pratiquer

DIX POINTS À RETENIR

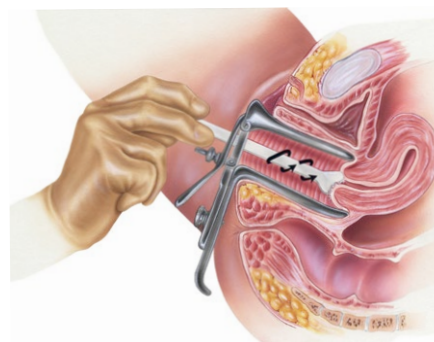
- 1 La prévention se divise en prévention de premier, deuxième et troisième niveau.
- 2 Prévention primaire : mesures visant à prévenir l'apparition du cancer.
- 3 Prévention secondaire : outils de diagnostic précoce.
- 4 Prévention tertiaire : outils de suivi et de rééducation.
- 5 Outils de diagnostic précoce : tests de dépistage, autodiagnostic, critères ASCO.
- 6 Principaux tests de dépistage : test Pap, mammographie, PSA, RSOS.
- 7 Examens de diagnostic précoce dans des cas spécifiques : coloscopie, marqueurs tumoraux, radiographie du thorax, échographie.
- 8 Examens de deuxième et troisième niveaux : TAC, IRM, TEP-TAC, scintigraphie.
- 9 Le dépistage à grande échelle peut entraîner un surdiagnostic et un surtraitement.
- 10 Nécessité d'une plus grande culture de prévention primaire plutôt que de prévention secondaire et tertiaire.

PRINCIPAUX OUTILS

DIAGNOSTIC ONCOLOGIQUE

d'anormalité excluent ou confirment le diagnostic de malignité.

À qui et quand est-il proposé ? Il s'agit d'un test de dépistage général, proposé à toutes les femmes dès le début de l'activité sexuelle ou au plus tard à partir de 25 ans et jusqu'à 65 ans. Il est effectué tous les trois ans. Il peut également être pratiqué chez les femmes dont l'hymen est intact, avec un soin particulier du gynécologue, pendant la grossesse, après la ménopause, ou durant la prise d'un moyen de contraception. La seule précaution est d'éviter les rapports sexuels et l'utilisation de toute substance chimique topique vaginale deux jours avant le test.



Le test Pap

AVANTAGES

- Réduction significative de la mortalité due au cancer du col de l'utérus en raison de la précocité du diagnostic.

INCONVÉNIENTS

- Événuel inconfort lors de l'examen vaginal avec le spéculum.
- Faible sensibilité du test : il ne détecte pas tous les cas (faux

LES OUTILS DE DIAGNOSTIC PRÉCOCE QUAND ET POURQUOI LES UTILISER

QU'EST-CE QUE LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE ?

C'est la détection de la maladie au cours des premières étapes, avant qu'elle n'atteigne les stades les plus avancés où elle provoque des symptômes perceptibles, de façon à pouvoir la traiter le plus tôt possible. Mieux vaut une intervention précoce que tardive, mais il est encore préférable d'éviter toute intervention chirurgicale. On peut le comparer à la ceinture de sécurité d'une voiture, qui peut nous sauver lors d'un accident, bien que l'idéal serait de mieux conduire pour l'éviter.

DIFFÉRENCE ENTRE DIAGNOSTIC PRÉCOCE ET PRÉVENTION

Il existe une certaine confusion entre la notion de prévention et celle de diagnostic précoce, due en partie au triple sens du terme « prévention » :

- la prévention **primaire**, la « vraie » prévention, empêche l'apparition du cancer. Par exemple, l'élimination des risques environnementaux, certains vaccins, le mode de vie et l'éducation sanitaire.

- la prévention **secondaire** qui correspond au diagnostic précoce, correspond à des mesures visant à détecter la maladie dans ses stades initiaux (premiers stades) et ainsi à prendre des mesures appropriées pour en ralentir la progression.
- la prévention **tertiaire** désigne les mesures en œuvre pour le suivi et la rééducation de prévenir toute récurrence. Il s'agit de mesures destinées au traitement et à la réhabilitation d'une maladie pour ralentir sa progression, l'apparition ou l'aggravation de complications. Elle vise également à améliorer la qualité de vie des patients.

L'importance du diagnostic précoce en oncologie est due à une caractéristique spécifique de la maladie : de nombreux types de cancers se développent avec peu de symptômes et sont souvent diagnostiqués tardivement. Une maladie qui commence déjà avec un tableau clinique très marqué ne présente pas les mêmes difficultés puisque, dès l'apparition des symptômes, le diagnostic est établi et le traitement est mis en œuvre. Habituellement, dans le cas du cancer, le symptôme apparaît

Les thérapies pour le traitement du cancer

*Si tu ne peux pas faire de bien,
au moins ne fais pas de mal.*
Hippocrate

Avant d'être utilisée, une thérapie doit avoir passé avec succès la vérification de la communauté médicoscientifique internationale fondée sur le critère **EBM** (de l'anglais Evidence-Based Medicine), c'est-à-dire qu'il doit s'agir d'une « **médecine fondée sur des preuves** ». Cette méthode mesure objectivement l'efficacité d'une thérapie. Elle requiert des études scientifiques de qualité rigoureuse. Par exemple, l'étude d'une nouvelle substance est basée sur l'hypothèse de travail d'un perturbateur, fait l'objet de recherches en laboratoire, d'expérimentations sur des cellules, suivies d'expérimentations sur les animaux. Elle sera ensuite utilisée dans des cas ponctuels sur certaines personnes et enfin avec des groupes de patients dans différentes parties du monde. Pour d'autres types de thérapies, la démarche est similaire.

mais les effets secondaires indésirables des thérapies sont si évidents que ce sont les bénéfices qui sont mis en avant. Le cancer est un parcours rempli de diagnostics, d'examen, éventuellement d'interventions chirurgicales et de traitements. En résumé, le cancer est synonyme d'une vie altérée et perturbée. Parfois, la thérapie contre le cancer est plus peur que le cancer lui-même. La thérapie doit-elle être synonyme de perturbation ? Elle l'est car s'il est vrai que, parfois, on meurt du cancer, il est également vrai que, dans de nombreux cas, le patient peut être guéri grâce à la thérapie. Il faut seulement...

LA RADIOTHÉRAPIE

La thérapie oncologique est un outil de traitement qui utilise les radiations ionisantes pour détruire les cellules tumorales. Ces radiations particulières sont des ondes électromagnétiques de haute énergie de différents types [voir Chapitre 2 : les rayons gamma, rayons X, photons, etc.]. Elles sont utilisées pour la radiographie, mais avec un contenu énergétique différent. De fait, alors que dans la radiographie les ondes n'ont qu'à traverser le corps pour imprimer une plaque, comme dans la radiographie analogique, en radiothérapie, les ondes doivent être plus fortes pour tuer les cellules tumorales.

POUR EN SAVOIR PLUS

L'hadronthérapie, un nouveau traitement

L'hadronthérapie est une forme avancée de radiothérapie qui, au lieu des rayons X et des électrons, utilise un faisceau de protons et d'ions carbone. Elle est beaucoup plus efficace sur les tumeurs résistantes à la radiothérapie et elle peut être opérée. Le faisceau fragmente plus fortement l'ADN des cellules cancéreuses et évite qu'elles ne se reproduisent. Il existe peu de centres dans le monde qui pratiquent l'hadronthérapie avec des ions lourds.

Plus précisément, elles agissent en **détruisant l'ADN des cellules tumorales** pour neutraliser leur croissance incontrôlée ; elles éradiquent le cancer ou ralentissent son développement et soulagent certains des symptômes.

COMMENT FONCTIONNE-T-ELLE ET POURQUOI EST-ELLE UTILISÉE ?

Chaque fois que l'ADN de la cellule est affecté et endommagé de façon irréversible par les radiations, les processus internes de la cellule sont interrompus et elle n'est plus en mesure d'organiser efficacement son énergie, ni de se nourrir ou de se reproduire, ce qui entraîne...

LA CHIRURGIE

La chirurgie est la façon la plus ancienne de combattre les masses tumorales. Aujourd'hui, la chirurgie est plus sophistiquée qu'elle ne l'était il y a quelques années. Elle est plus performante, moins invasive, plus efficace et demeure le traitement oncologique de choix dans la plupart des cancers.

Alors qu'il y a quelques années, la seule solution était l'ablation de la masse tumorale, aujourd'hui le chirurgien n'est pas la seule personne qui prend en charge le patient atteint de cancer.

La chirurgie est souvent précédée, accompagnée ou suivie d'autres types de thérapies, et le chirurgien fait partie de toute une équipe de spécialistes. Tout ceci assure une approche multidisciplinaire des soins aux malades et à sa maladie.

Pour avoir une idée, pour un seul cas de cancer, un radiologue, un oncologue spécialisé en radiothérapie, un cardiologue, un interne, un pathologiste, un nutritionniste, un technicien de laboratoire, un psychologue, un physiothérapeute et un immunologiste peuvent s'ajouter à l'oncologue. Et, à...

court terme, d'autres spécialistes interviennent en fonction de l'évolution de la maladie et de la demande d'hyperspécialisation croissante.

TYPES DE CHIRURGIES

Il existe aujourd'hui plusieurs types d'interventions chirurgicales en fonction de l'objectif :

- chirurgie diagnostique,
- chirurgie préventive,
- chirurgie radicale,
- chirurgie cytotopographique (ablation des masses tumorales),
- chirurgie palliative,
- intervention d'urgence,
- chirurgie reconstructrice.

Médecine fondée sur les preuves (EBM)



LA CHIMIOTHÉRAPIE

La chimiothérapie est le traitement du cancer le plus répandu. Elle agit en détruisant les cellules tumorales. C'est un traitement très impressionnant, mais il est aussi très difficile à supporter. La chimiothérapie est d'ailleurs due à l'idée de chimiothérapie, qui a été développée à la fin du 19e siècle. Elle est basée sur l'idée que les cellules tumorales se divisent plus rapidement que les cellules saines. La chimiothérapie permet la guérison et prolonge l'espérance de vie. Avantages : une thérapie efficace, un problème majeur : sa faible efficacité sur les cellules saines. Les effets secondaires sont nombreux et peuvent être graves.

Le cas du cancer, il s'agit de cancer primitif ou métastatique.

À partir des années 1960, elle a permis de faire un « bras droit » de la chirurgie dans le traitement du cancer. La solution la plus utilisée dans le traitement du cancer est la chirurgie, pour assainir localement la région affectée, et la chimiothérapie pour le traitement du corps dans sa totalité. L'heure actuelle, et en raison de la démonstration, cette approche thérapeutique n'est pas beaucoup changée.

La chimiothérapie est utilisée dans tous les cancers, suivie, mais pas précédée, par la chirurgie et les thérapies ciblées. Elles ont été développées au cours des années 1950 et 1960. Elles ont été considérablement améliorées. La chimiothérapie, c'est l'utilisation de médicaments pour détruire les cellules tumorales. Le choix du traitement lui-même : le choix du...



Traitement du cancer et types de médicament

Le meilleur médecin est la Nature :
elle guérit les trois quarts des maladies
et ne dit pas de mal de ses collègues.
Galien

Sommaire du chapitre

La médecine fondée sur les preuves (EBM).....	192
La médecine alternative.....	193
La médecine traditionnelle.....	193
La médecine intégrée et les thérapies complémentaires.....	195
La phytothérapie et les suppléments.....	199
L'hyperthermie oncologique.....	200
Les thérapies manuelles.....	204
Dix points à retenir.....	205

...ment du cancer et types de médicaments

... leurs utilisations, effets thérapeutiques et des principes naturels, effets thérapeutiques et interactions

ous proposons trois tableaux qui recueillent quelques-uns des éléments phytothérapeutiques et naturels les plus importants, classés selon leurs effets démontrés. Sont identifiés en rouge ● ceux qui présentent des interactions avec le traitement du cancer, en orange ● ceux qui peuvent être utilisés avec certaines précautions, et en vert ● ceux qui ne sont pas antagonistes avec les chimiothérapeutiques.

ette classification a été adoptée car, même si certaines substances se définissent comme « naturelles », elles peuvent ser des interactions et des effets similaires à ceux produits par les médicaments.

Phytothérapeutiques et principes naturels qui interfèrent avec les thérapies contre le cancer : effets thérapeutiques et utilisations/interactions

Antihypertenseurs, antibactérien, antiparasitaire.	
Interfère avec certains agents chimiothérapeutiques tels que les anthracyclines (adriamycine et épirubicine).	
Antibactérien, antiparasitaire, astringent, antipyrétique, sédatif et pour l'estomac.	
Augmente la toxicité de nombreux médicaments, y compris les agents chimiothérapeutiques.	
Immunostimulant, anti-inflammatoire local.	
Interfère avec les chimiothérapies utilisées pour le cancer du côlon et du sein.	
Antidépresseur léger.	
Interfère avec tous les agents chimiothérapeutiques (arrêt nécessaire 15 jours avant la chimiothérapie).	
Rafraichissant, reminéralisant.	
Interagit avec de nombreuses classes de médicaments, y compris les agents chimiothérapeutiques.	
Indiqué pour la ménopause et l'hypercholestérolémie.	
Interfère avec le tamoxifène ; limiter son ingestion dans le cas de thérapies pour des tumeurs hormonodépendantes.	
Immunomodulateur, prévient le cancer de la prostate, bénéfices intéressants dans les cas de leucémie lymphatique chronique et de cancer de la vessie.	
Malgré ses propriétés bénéfiques, il ne doit pas être consommé pendant les chimiothérapies en raison de ses interactions.	
Anxiolytique léger.	
Interfère avec le tamoxifène et certains agents chimiothérapeutiques (cyclophosphamide, téniposide).	

TRAITEMENT DU CANCER ET TYPES DE MÉDICAMENT

FONDÉE ES (EBM)

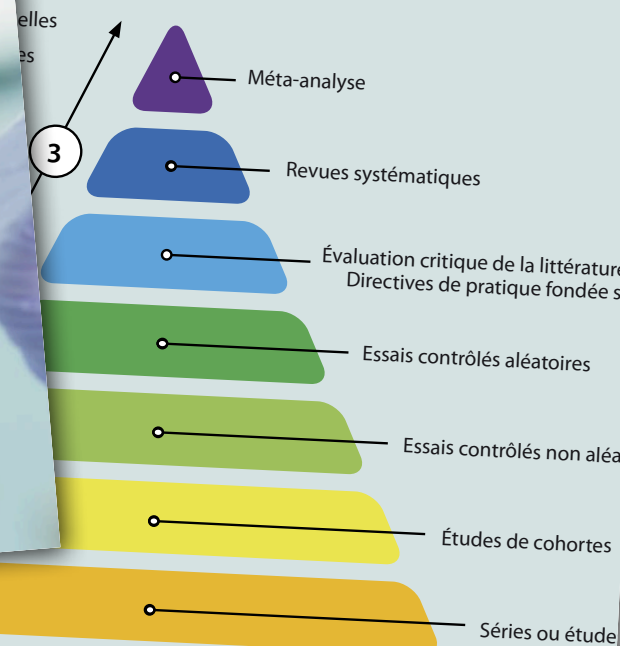
ient, qui a besoin de réponses pour son diagnostic, le al. Aujourd'hui, le spécialiste on appelle la **médecine es (EBM, du terme anglais icine)**. L'EBM, ou encore définit comme la recherche us actuelles preuves our prendre une décision

thérapeutique au regard du du patient.¹

La publication d'études sur traitement et l'accès facile à systèmes de communication permettent de connaître pre un nouveau/meilleur traiten standardisé. Le principal obj

¹ Junquera, L. M. et al. (2003). Medicina bas Ventajas. Revista Española De Cirugía Ora DOI : 10.4321/s1130-0558200300050000

veaux de qualité des preuves



POINTS À RETENIR

La médecine fondée sur les preuves (EBM) n'est pas une méthode parfaite, mais c'est la meilleure dont on dispose et celle qui a permis d'atteindre le niveau actuel de soins médicaux.

La médecine alternative remplace souvent les traitements médicaux reconnus avec peu ou pas de preuves réelles.

- 3 Certaines substances ou thérapies qui promettent de guérir tout type de cancer, sans fondement démontré, sont inefficaces voire dangereuses.
- 4 Les traitements complémentaires ne remplacent pas les traitements conventionnels, mais cherchent à les compléter en améliorant ou en élargissant leur portée.
- 5 La médecine intégrée complète la médecine fondée sur les preuves avec la médecine traditionnelle.
- 6 La médecine intégrée est en développement continu et doit être gérée dans les hôpitaux ou par des professionnels bien formés.
- 7 Plus de 60 % des patients atteints de cancer utilisent des suppléments diététiques.
- 8 La phytothérapie peut être utilisée comme traitement complémentaire sous le contrôle d'un médecin spécialiste.
- 9 L'hyperthermie est encore peu utilisée en raison du rapport risques/couts/bénéfice qu'elle apporte.
- 10 Bien que les thérapies manuelles soient bénéfiques, l'oncologue doit indiquer quand elles peuvent être pratiquées.

TROISIÈME PARTIE

COMMENT PRÉVENIR OU VIVRE AVEC LE CANCER ?



LA COMMUNICATION MÉDECIN-PATIENT

ONCOLOGIE, LE MÉDECIN AUSSI

Comment annoncer de mauvaises nouvelles ? Comment gérer le stress de les annoncer ? Comment prévenir le burn-out (épuisement) ?

Une mauvaise nouvelle est toujours un choc. Le recevoir peut être dévastateur, car ce n'est pas facile non plus de l'annoncer. Le rôle du médecin oncologue est de communiquer un diagnostic oncologique de manière éthique et professionnelle pour le médecin. Cela consiste à **fournir des informations précises, de manière attentive, en soutenant le mode de vie du patient**, à accepter toute l'émotion, à offrir son soutien professionnel en étant à la fois la dignité et l'individualité du patient. Le médecin devient ainsi un accompagnateur de voyage.

Après avoir évalué le type d'adaptation du patient, le médecin devrait lui communiquer le diagnostic en présence d'un psychooncologue, ce qui peut être utile à la fois au patient et au médecin. L'annonce n'est pas seulement une transmission d'information ; la communication entre le médecin

et le patient va au-delà du simple contenu, elle est chargée d'un sens plus profond. Une communication inefficace peut amener le médecin à une **profonde frustration et, avec le temps, à l'épuisement professionnel (burn-out)**.

Le psychooncologue peut aider le médecin à prendre conscience de ces mécanismes et lui fournir les outils pour en prévenir les conséquences. Des techniques corporelles, des groupes de discussion et des thérapies de psychodrames de cas cliniques peuvent aider à réduire le stress.

Le partage des expériences émotionnelles est indispensable : le professionnel de la santé doit sentir qu'il fait partie d'une équipe, il doit savoir qu'il n'est pas le seul à soutenir le patient sur le chemin de la thérapie et de l'acceptation de la maladie.

L'objectif est donc le bien-être psychoaffectif du médecin, autant pour son propre bien que pour celui du patient. Lorsqu'un médecin gère bien le stress, sa condition émotionnelle positive se transmet à toute l'équipe, et le patient en est le principal bénéficiaire. La psychooncologie est donc au service du patient, de la famille et du médecin.

Chapitre 7

Aspects psychologiques du cancer

« Faut-il vraiment avoir le cancer pour profiter de la vie ? »
m'a écrit un vieil ami au moment où je lui ai répondu qu'il se réjouisse de ne pas avoir le cancer, mais que, s'il voulait réaliser un exercice intéressant, il imagine pendant une journée qu'il en est atteint et qu'il réalise comme il perçoit soudain de façon différente non seulement la vie, mais également les personnes qui l'entourent.
Peut-être de façon plus positive.
T. T.

Un autre tour de...

Sommaire du chapitre

La prise en charge psychologique du cancer	210
Pourquoi la prise en charge est-elle importante ? Ne peut-on pas simplement laisser la personne s'abandonner à ce qu'elle ressent – peur, colère, tristesse ?	211
Comment affronter au mieux l'annonce d'un cancer ?	211
Comment sortir de la crise ?	211
Comment surmonter une période de stress intense ?	212
La communication médecin-patient	219
Psychooncologie, pour le médecin aussi	219
La psyché et la spiritualité	221
Quels sont les facteurs qui créent le bien-être ?	221
Stress, système immunitaire et spiritualité	222
Y a-t-il un lien entre la foi et la science ?	222
Les guérisons « miraculeuses » existent-elles ?	223
Imagination et émotions	224
Applications pratiques	225
Dix points à retenir	227

LA PSYCHÉ ET LA SPIRITUALITÉ

QUELS SONT LES FACTEURS QUI CRÉENT CE QUE NOUS APPELONS « BIEN-ÊTRE » ?

L'heure, la durée et la qualité de la vie.

Dans son ouvrage *La nouvelle définition du bien-être : Vivre le mieux possible*, Vittorino Andreoli définit le bien-être comme la capacité à se concentrer sur l'essentiel, qui ne dépend ni du succès ni de l'argent. Philip K. John Boyd, se référant au paradigme de la spiritualité, confirme le même concept, affirmant que l'essentiel est vraiment important dans les choses superficielles : l'intérieur, spirituel, qui ne diminue jamais.²

Andreoli cite une étude réalisée en 1970³ sur deux groupes de personnes âgées ayant d'autres facteurs de bien-être. Dans les deux groupes, des personnes ont subi la perte d'un proche au début de l'étude, l'autre groupe a été signifié comme ayant une durée de vie élevée dans le groupe. Le délai de six mois a été noté. Les émotions, le stress psychique

Le Livre de l'Écclésiaste figurant à la base d'une analyse universelle du fondement de la vie : le « temps ». Les sages antérieurs, on peut lire : « Il y a un temps pour tout et un temps pour toute chose : le temps pour naître et un temps pour mourir... » Il suffit de peu de mots pour dire que le temps est précieux. Ceux qui sont bien conscients et plus encore ceux qui sont malades et les personnes qui se dirigent spontanément vers la vie, se demandent : le temps me reste-t-il à vivre ? La réponse ne considère pas avec la même qualité de vie.

La célèbre photo de Sigmund Freud fumeur d'un cigare à la bouche. En 1904, à l'âge de 67 ans, Freud apprit qu'il avait le cancer de la gorge.

Après une immense opération, il survécut à 33 interventions. Il n'arrêta pas de fumer son cigare. Le mot « cancer » n'avait pas encore eu l'impact à l'époque.



Principes de prévention 1 : poids, exercice, hygiène de vie et émotions

Les patients devraient bénéficier de repos, de nourriture, d'air frais et d'exercice : le quadrilatère de la santé.
William Osler

Sommaire du chapitre

Le diagnostic précoce ne suffit pas	230
La prévention comme un choix	231
Le poids	232
Le surpoids et l'obésité	232
La structure du corps	236
L'exercice physique	237
Mais pourquoi le pratiquer ?	237
Mais pourquoi s'efforcer de faire du sport ?	237
L'exercice physique	240

LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE NE SUFFIT PAS

Nous avons parlé des tests de dépistage et de l'importance d'un diagnostic précoce pour traiter une maladie aux premiers stades. Nous avons vu que le diagnostic précoce n'est pas une fin en soi : la prévention : **le diagnostic précoce** si, la personne est soumise à des examens pour détecter une possible maladie latente qui ne s'est encore manifestée. La prévention est ce que la personne prend des mesures d'hygiène de vie pour empêcher l'apparition de la maladie.

La maladie (et pas seulement dans le cancer), tout comme la favoriser, est un mode de vie et actif de la personne. La prévention est la conscience responsable pour se donner la possibilité de vivre plus longtemps et d'une meilleure qualité de vie.

« Avant de venir », agir avant que la maladie ne vienne. On peut appeler cela vision préventive, bon sens, intelligence et on peut le résumer comme un état d'esprit.

qu'ils disposent du meilleur. Nous aimons tous la beauté et le bien-être, c'est pour cela que nous cherchons à nous entourer de ce que nous aimons, que nous prenons soin de nos cheveux, de notre visage et de nos vêtements. Nous apprécions également le bien-être économique, et nous nous efforçons de le maintenir. Pourquoi ne faisons-nous pas de même pour notre bien-être physique ? Pourquoi oublions-nous que notre corps et notre santé doivent passer en premier, puisqu'ils sont nécessaires pour profiter du reste ? Aimer notre corps est un devoir que nous avons envers nous-mêmes, parce c'est avec lui et grâce à lui que nous vivons notre vie.

LA PRÉVENTION COMME UN CHOIX

Comment la mettre en œuvre ?

En pratique, comment réaliser la prévention ? La prévention est un remède universel, destiné à ceux qui sont en bonne santé et ne veulent pas devenir malades, et à ceux qui sont malades et dont leur état s'aggrave.

Quatre points clés de la prévention

- poids optimal et stable
- alimentation saine
- exercice physique
- sérénité mentale



Ne jamais baisser la garde

*Les personnes peuvent guérir les maladies,
les maladies peuvent guérir les personnes.*

Gerhard Uhlenbruck

D LA MALADIE RÉAPPARAÎT : LA RÉCIDIVE

Etats-Unis Richard Nixon Act en 1971, il décrit comme une « guerre contre le cancer » n'était plus seulement une lutte qui devait être combattue. Une métaphore assez courante scientifique et par les temps, avec le temps, est devenue un langage courant. Quand on se rend compte peut-être parce qu'il s'agit d'un « cancer », qui naît en nous et est hébergées par notre corps, le système des soins qui sont des soins, ou peut-être parce que, tel un cancer, il peut revenir à l'attaque à tout moment.

Quand la maladie réapparaît, on parle de récidive. On se attaque la même région ou une région différente de la précédente. Le cancer ne se jamais baisser la garde. En fait, il existe un point d'inflexion : cinq ans sans cancer. Passé ce délai, on peut vivre avec assurance de guérison.

dans un pourcentage très élevé des cas. C'est pour cette raison que, lorsqu'on évoque le diagnostic d'une tumeur et l'espérance de vie du patient, on donne comme référence le taux de survie à cinq ans.

POURQUOI UNE TUMEUR RÉAPPARAÎT-ELLE ?

Pour deux raisons :

1. la présence d'un ou de plusieurs **agents cancérogènes capables de réactiver le processus de mutation cellulaire**,
2. un **système immunitaire affaibli**, incapable de faire face et d'éliminer les cellules déjà mutées.

COMMENT PRÉVENIR LA RÉAPPARITION ?

Les facteurs de risque

Il est essentiel d'éviter les **facteurs de risque**, car ils peuvent réactiver les mêmes mécanismes qui avaient auparavant mené à l'apparition de la maladie.

usculaires,
irrégulière,

types de
insuffisance
naire (8 %),
mplications

est
car elles
soulageant
que soit
uand on
mort,
ades,

et même les personnes en bonne santé, est de mourir dans leur sommeil, calmement, l'esprit et le corps en paix, sans douleur ni angoisse. **C'est précisément ce que permettent les soins palliatifs. Ils permettent de redéfinir le concept d'agonie, si erronément associé à la mort.** Agonie, du latin *agone* et du grec *agon*, signifie « lutte », lutte du corps contre la douleur et contre la mort. Et, comme toute lutte entraînant des dommages, ce n'est pas un hasard si, avec le temps, ce mot a pris le sens actuel et presque unique d'angoisse, de chagrin ou de tourment. Mourir n'est pas nécessairement agonie, lutte et angoisse. Le rejet de ce parallélisme est ce qui motive la thérapie contre la douleur et l'éthique positive sur laquelle elle est fondée.

ans maladie.

e région ou dans une région différente.

acteurs de risque et immunosuppression.

ans les années qui suivent la fin

sée positive, soutien psychologique

ents de soutien pour
s et psychiques.

pour le traitement

qualitativement
base terminale.

est nécessairement
douloureuse.

MARQUEURS TUMORAUX

La maladie « étendue » : implications familiales et droits du patient

*Le courage vient
à force de prendre soin
(des autres).
Lao-Tseu*



LA FAMILLE DU PATIENT

us avons abordé les besoins physiques et psychologiques associés à la maladie. Considérons maintenant les personnes qui soutiennent le patient : famille, amis, tous ceux qui ont la même maladie depuis l'extérieur. Le terme « aidants » qualifie les personnes qui accompagnent et soutiennent le malade. Il est généralement utilisé pour désigner les membres de la famille du patient : **les proches de ceux qui ont la maladie, ont vu leur autonomie réduite**. En certaines occasions, les aidants peuvent être des personnes rémunérées. Parmi les membres de la famille : conjoints, parents proches, amis et toute personne qui vit quotidiennement avec le patient.

atteint
inévitable
de la m
sentime
rare d'
anxieux
Pourqu
de cance
en mêm
renonce
vie, son
ses vacan
économi
Toutes c
court et à
sur les pr
faut aussi
aux aidan
tout au lo
qu'il exist
formation
assument
soit la fan
partie du
L'assistanc
mesure
patien
La

COMMENT AGIR AVEC UN PATIENT ONCOLOGIQUE ?

beaucoup et partout du cancer. Tous les professionnels de communication s'y réfèrent. On parle du cancer comme on parle de politique, de sport ou d'actualité scientifique. À l'instar de ce qui sévissent dans d'autres pays, le cancer existe, mais n'a jamais rien à voir avec la mort. Jusqu'à ce qu'un jour, soudainement, le diagnostic est reçu : une mauvaise nouvelle presque inévitable à accepter, tant pour le malade que pour ceux qui l'entourent. **Pour la famille, les proches et des aspects économiques et sociaux de la maladie – peut souvent mener à des situations de stress au sein de la famille et chez les aidants qui minent la sérénité de la relation.**

tranquille ? Face à la situation, des milliers de questions surgissent. Espérant que cela puisse être utile dans les moments d'incertitude, essayons de proposer **quelle pourrait être la meilleure attitude à adopter et être au côté du malade**. Voici quelques recommandations :

- **Maintenir une vision réaliste de la situation.** Cela permet d'aider et d'être disponible face à l'avenir – en raison des conditions de vie précaires de la personne dont nous sommes proches et des aspects économiques et sociaux de la maladie – peut souvent mener à des situations de stress au sein de la famille et chez les aidants qui minent la sérénité de la relation.
- **Il faut se souvenir que tout ce qui est fait pour le patient, sur la façon concrète et utile pour le patient, sur la façon d'exprimer l'affection. Bien souvent, rien ne remplace un « Je t'aime beaucoup ».** Il est important de ne pas oublier que le patient a besoin de soutien et d'affection.

LES DROITS DU PATIENT

*La maladie doit augmenter et
le respect de la liberté, l'autodétermination
et la personnalité du patient.*
Umber

DECLARATION EUROPEENNE DES PATIENTS ATTEINTS

Cette déclaration est un document signé par de nombreuses associations de professionnels de la santé et de patients, de parlementaires européens. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une directive européenne, elle présente un grand intérêt car elle montre les besoins considérés comme prioritaires par de nombreux groupes de patients et de professionnels de la santé.

Art.1. Tout citoyen européen a le droit de recevoir l'information la plus exacte et d'être impliqué activement dans ses démarches de santé.

Les citoyens européens exigent :

- 1.1 Des politiques de santé publique pour la prévention du cancer.

© The European Cancer Patient's Bill
Extrait en février 2019 de <http://www.european-cancer-patient-bill-of-rights.html>

Le traitement à table : des recettes anticancer qui nous ai

BOISSONS

KÉFIR D'EAU

INGRÉDIENTS (POUR 1 L D'EAU)

- 3 cuillères à soupe de **grains de kéfir**, fournies par quelqu'un qui le produit de façon régulière ou 1/2 sachet de ferments biologiques pour kéfir d'eau (disponible en magasin bio)

Préparation

1. Verser l'eau à température ambiante dans un bocal en propre et sec muni d'un couvercle ; dissoudre le sucre. Ajouter le jus d'un demi citron. Ajouter les pruneaux et fruits secs.
 2. Laisser reposer la préparation à température ambiante 48 heures.
 3. La boisson est prête et sera encore plus savoureuse dégustée froide. Cependant, ne la réfrigérez pas avant 48 heures. Réserver 200 ml d'eau comme base pour la préparation suivante (pas plus de 8 cycles) et préparer le mélange selon les mêmes instructions.
- Un temps de fermentation court (minimum 24 heures) donnera une boisson plus

PETIT DÉJEUNER

GRUAU D'AVOINE (PORRIDGE)

INGRÉDIENTS (POUR 5 PORTIONS)

- 200 g de **flocons d'avoine**
- 500 ml d'eau

Ajouter selon le goût :

- fruits frais (**pomme, poire, banane, melon, kiwi, fruits des bois**)
- fruits à coque (**noisettes, amandes**)
- fruits secs (**raisins secs, noix de coco, myrtilles, baies de goji**)
- **chocolat noir** à fondre 70 %

Préparation

1. Versez les flocons d'avoine dans un bocal et portez à ébullition.
2. Mélanger et laisser cuire à feu doux pendant 10 minutes.
3. Lorsque le gruaud est prêt, servir avec différents fruits selon le goût.
 - a. Il est conseillé préparer la veille les fruits secs la nuit précédente et les fruits frais, des copeaux de noix de coco moulues ou des graines de lin.

GRANOLA (MUESLI CROQUANT)

INGRÉDIENTS (POUR 5 PORTIONS)

- 150 g de **flocons d'avoine** (ou d'orge)
- 150 g de fruits à coque comme **amandes** (en morceaux), **noix de cajou**, et **graines de tournesol** ou de **courge**
- 150 g d'édulcorant (**sirop d'érable, d'agave ou malt de riz**)
- 30 g d'une **céréale soufflée**
- 50 g de **raisins secs**
- 20 g de **noix de coco en lamelles**
- 2 cuillères à soupe d'**huile d'olive vierge extra**

Préparation

1. Préchauffer le four à 150 °C.
2. Mélanger tous les ingrédients dans un grand bol, à ajouter en fin de cuisson de four couverte de papier sulfurisé.
 - a. Laisser cuire environ 15 minutes.
2. Laisser refroidir et consommer avec du yaourt.



PLATS PRINCIPAUX

BOULETTES DE MILLET ET D'ÉPINARDS

INGRÉDIENTS

- 150 g **millet**
- 3 **pommes de terre** (environ 400 g)
- 250 g d'**épinards**
- 1 gousse d'**ail**
- 1/4 d'**ognon**
- **huile d'olive vierge extra**
- 1/2 petite **carotte**
- **poivre**
- **chapelure**

Préparation

1. Laver le millet dans une passoire jusqu'à ce l'eau soit claire, puis le mettre dans une casserole avec 2 fois son volume d'eau et le faire bouillir pendant 15 à 20 minutes (il triple de volume).
 - a. Une fois cuit, laisser reposer environ 10 minutes, puis égoutter pour ne pas perdre les propriétés nutritives.
2. Faire bouillir les pommes de terre et les écraser avec une fourchette. Faire revenir les épinards dans une casserole avec 2 cuillères à soupe d'huile, l'ail, l'ognon et la carotte hachés, puis ajuster le sel.
 - a. Ajouter les pommes de terre et les épinards au millet.
 - b. Former les boulettes, les rouler dans la chapelure, les déposer dans un plat allant au four et arroser d'huile.
 - c. Laisser cuire environ 25 minutes, jusqu'à ce qu'elles soient dorées.
3. Servir chaud.

SALADE DE SOJA À LA MAYONNAISE VÉGÉTALIENNE

INGRÉDIENTS


- 1 **laitue**

Préparation




CANCER

Guide pratique pour comprendre,
prévenir et faire face à la maladie



Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le cancer est une des premières causes de mortalité dans le monde et continue de progresser. La bonne nouvelle est que 30 à 50% des cancers peuvent être évités en réduisant les facteurs de risque et en appliquant des stratégies préventives bien fondées. De plus, quand on apprend à reconnaître la maladie à son début, on augmente considérablement ses chances de guérison.



Dans ce livre, vous trouverez de solides références et recommandations pratiques pour vous aider à prévenir le cancer. Vous y trouverez également des informations précieuses et des conseils utiles et probants pour vous aider dans le traitement de la maladie.

Nous vous invitons à parcourir ces pages et à découvrir comment vivre en meilleure santé et avec une meilleure qualité de vie.



RANIERO FACCHINI. Médecin spécialisé en chirurgie digestive et maître en nutrition clinique et en thérapies oncologiques intégrées.

Le docteur Facchini collabore activement avec diverses associations et médias pour la promotion et la sensibilisation à un style de vie sain, en accord avec les principes de la médecine préventive. Il unit, à sa grande pratique médicale, une grande expérience en tant que vulgarisateur. En raison de tout cela, il s'applique à donner des réponses compréhensibles aux questions complexes que nous nous posons tous sur la santé.

