

Les options de thérapies
NON CONVENTIONNELLES
dans le traitement du
CANCER DU SEIN

Sommaire

5	INTRODUCTION
6	QU'EST-CE QU'UN TRAITEMENT NON CONVENTIONNEL ?
8	QU'EST-CE QU'UNE "PREUVE" POUR UN TRAITEMENT SPÉCIFIQUE ?
09	Les preuves scientifiques
10	Comment savoir si le traitement que j'ai choisi est sûr ?
11	Les fausses affirmations dans le traitement du cancer
13	Les charlatans et leur mode d'action
14	Des exemples frappants d'affirmations fausses
14	Les théories du complot
16	LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES
17	Les traitements alternatifs
17	Comment trouver une thérapie complémentaire ?
18	Avant de commencer un traitement complémentaire
18	Trouver un praticien
19	L'arrêt du traitement
20	LES TRAITEMENTS COMPLÉMENTAIRES DU CANCER DU SEIN
21	Les approches corps-esprit <i>Les thérapies corps-esprit populaires – le yoga</i> <i>La pleine conscience</i>
22	Les produits naturels utilisés en compléments alimentaires <i>Qu'est-ce qu'un produit naturel ?</i> <i>Pourquoi naturel ne veut pas dire sans danger</i> <i>Que faut-il garder à l'esprit si je veux acheter des compléments alimentaires ?</i> <i>Les produits naturels populaires</i>
25	Les thérapies basées sur le corps et les thérapies manipulatives <i>Une thérapie populaire: l'acupuncture</i>

- 26 L'activité physique et le maintien d'un poids corporel sain
L'effet de l'activité physique sur le cancer du sein
Le contrôle du poids
Est-il possible de pratiquer une activité physique avec un lymphœdème ?
Existe-t-il des directives relatives à l'activité physique pour le cancer du sein ?

28 RÉGIME ET NUTRITION

- 30 Les régimes et les aliments populaires
L'alcool
Les aliments à base de soja
Les antioxydants
Le régime méditerranéen

32 LA RÉGLEMENTATION EUROPÉENNE RELATIVE AUX TRAITEMENTS NON CONVENTIONNELS

- 33 Le remboursement des traitements non conventionnels
33 Les cas de la Belgique, des Pays-Bas et de la France

35 LES ESSAIS CLINIQUES

- 36 À quel moment les patients participent-ils généralement à un essai clinique ?
37 Quels sont les avantages et les risques possibles ?
37 Comment trouver un essai clinique

38 LE REPOSITIONNEMENT DE MÉDICAMENTS EXISTANTS

- 39 C'est quoi ?
39 Les avantages
39 Plus d'informations

40 LEXIQUE





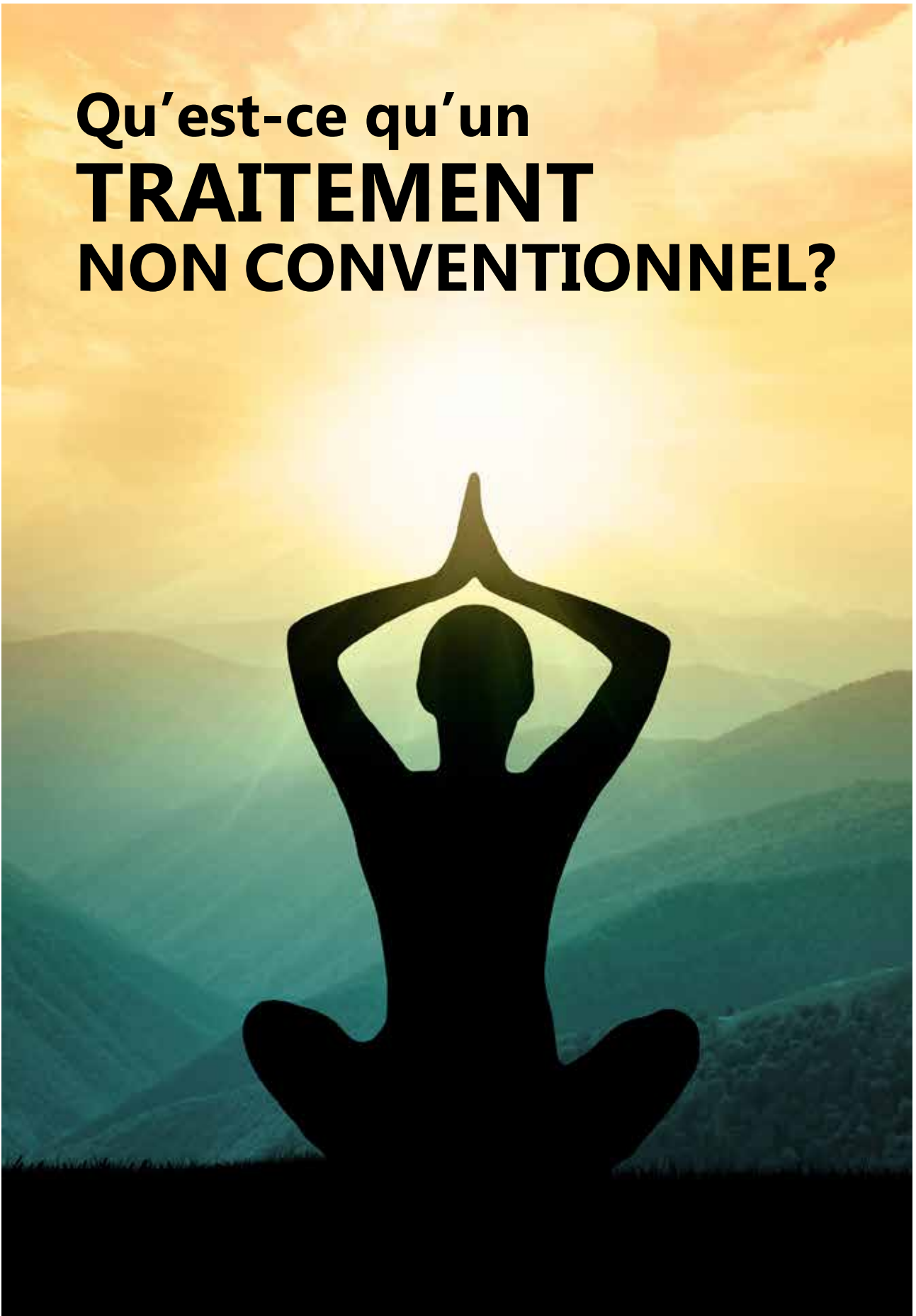
INTRO

Le Fonds Anticancer est une fondation privée belge qui fournit des informations sur les traitements standard et les autres traitements contre le cancer par le biais de son site internet <http://www.fondsanticancer.org> (contact: info@fondsanticancer.org). Nous informons également les patients sur les options supplémentaires disponibles qui s'offrent à eux en cas d'échec des traitements standard. Ces informations fiables sur le cancer sont apportées par nos médecins et scientifiques dans un langage compréhensible par le grand public. Le Fonds Anticancer finance aussi de manière sélective le développement de thérapies prometteuses qui sont actuellement négligées alors qu'elles peuvent offrir aux patients une prise en charge des plus précieuses et des plus rapides.

Ce guide a été élaboré par une équipe de médecins et de scientifiques du Fonds Anticancer pour aider les patientes atteintes de cancer du sein et leurs proches à mieux comprendre la nature complexe des informations relatives aux traitements non conventionnels de ce type de cancer. Avec cette brochure, nous aimerions vous aider à faire le tri parmi le grand nombre d'informations que vous pouvez recevoir d'amis, de proches ou que vous pouvez trouver dans les médias... Elle vous aidera à prendre du recul vis-à-vis des thérapies non conventionnelles et des affirmations concernant ces options de traitement et elle vous aidera à déterminer si un traitement est digne de confiance et potentiellement sûr.

Nous parlerons aussi **des preuves scientifiques liées à certains des traitements non conventionnels** les plus populaires contre le cancer du sein. Par ailleurs, nous souhaitons aussi vous informer des droits et des responsabilités qui sont les vôtres en tant que patientes. Nous vous encourageons à emporter cette brochure d'information lors de vos rendez-vous avec votre médecin et/ou oncologue pour aborder avec lui/elle les sujets qui vous intéressent.

Qu'est-ce qu'un
**TRAITEMENT
NON CONVENTIONNEL?**



Les traitements non conventionnels regroupent les systèmes, les pratiques et les produits de médecine et de santé qui ne sont pas actuellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle.

Un traitement peut être un médicament, un complément alimentaire ou une plante médicinale, mais aussi une pratique comme l'acupuncture, la pleine conscience, le yoga, etc. On utilise par ailleurs indifféremment le mot "thérapie" ou le mot "traitement".

On parle encore de médecines alternatives, de médecines parallèles, de médecines douces ou de traitements complémentaires. Même si ces termes sont souvent employés de façon interchangeable, nous utiliserons l'expression traitement non conventionnel dans cette brochure, pour en faciliter la lecture.

Les traitements non conventionnels sont donc des traitements qui ne sont généralement pas mis en œuvre dans la pratique oncologique et dont l'efficacité et l'innocuité ne sont pas toujours bien connues. Simplement parce que les traitements de cette nature – contrairement aux traitements conventionnels – n'ont pas fait l'objet d'études scientifiques complètes. Ils ne font pas partie de ce que nous appelons la médecine fondée sur les faits.

Cela signifie aussi que les traitements non conventionnels ne sont habituellement pas remboursés par l'assurance maladie – cela dépend du traitement concerné et du pays dans lequel vous vivez.

Les traitements conventionnels

Contrairement aux traitements non conventionnels, les traitements conventionnels sont des traitements qui ont été approuvés par le gouvernement pour soigner une maladie spécifique. Ils ont été rigoureusement testés en laboratoires et dans des essais cliniques de grande envergure (voir page 35) afin de déterminer s'ils sont sûrs et efficaces conformément à l'obligation légale pour la mise sur le marché de tout nouveau médicament.

Pour parler des traitements conventionnels, on utilise également les termes standard de soin (établi), traitement standard, traitement homologué, traitement classique et traitement classique. Les traitements conventionnels du cancer du sein sont la chimiothérapie, la chirurgie, l'hormonothérapie, la radiothérapie, les thérapies biologiques et l'immunothérapie. Mais puisque ces traitements conventionnels ne sont pas l'objet de ce guide, nous ne nous étendons pas sur le sujet.



Quels traitements contre le cancer du sein ?

Actuellement, il n'existe pas de traitement non conventionnel dont on ait pu prouver scientifiquement la capacité à guérir le cancer du sein, mais plusieurs de ces traitements se sont montrés capables d'aider à mieux gérer les symptômes et effets secondaires du traitement conventionnel. Et certains d'entre eux pourraient même renforcer l'effet de traitements conventionnels du cancer du sein.

Avec les informations contenues dans cette brochure, vous pourrez décider de commencer ou non un traitement non conventionnel. Une telle décision doit toujours se prendre en étroite concertation avec votre médecin (traitant) et/ou votre oncologue.

Faut-il en conclure qu'aucun traitement non conventionnel n'est efficace et qu'ils sont tous dangereux ?

Certainement pas. Mais il est très difficile de distinguer ceux qui sont efficaces de ceux qui ne le sont pas. Si tout va bien, vous devriez parvenir à mieux faire cette distinction après avoir lu cette brochure.

A stack of nine books with various colored covers (white, orange, green, beige, red, yellow with white dots, red, yellow, and blue and white stripes) is shown against a solid blue background. The books are stacked vertically, with the spines facing right. The text is overlaid on the left side of the image.

Qu'est-ce qu'une
"PREUVE"
pour un traitement
SPÉCIFIQUE?

Les preuves scientifiques

Nous parlons de preuve pour une thérapie déterminée quand des études scientifiques complètes ont été menées pour évaluer son efficacité (le traitement fonctionne-t-il?). Une partie très importante de ces études est effectuée sur des êtres humains réels (dans le cadre d'essais cliniques).

La loi exige qu' avant d' être prescrit pour une maladie ou un trouble spécifique, tout médicament doit avoir fait l'objet d'essais en laboratoire (in vitro), sur des animaux (in vivo) et chez des êtres humains pour démontrer qu'il est efficace et sûr.

Or, pour la plupart des traitements non conventionnels, aucune étude complète n'a encore été réalisée. Cela signifie donc qu'il est difficile de savoir si le traitement non conventionnel qui vous intéresse est sûr, et a fortiori s'il est efficace.

Les preuves scientifiques dans les médias

Bien souvent, quand un "traitement miracle" fait les gros titres des médias, il n'en est encore qu'au stade d'essai sur des cellules en laboratoire ou sur des animaux.

Est-ce suffisant? Non! Car si les essais sur des cellules et des animaux sont essentiels lors de la mise au point d'un nouveau traitement, ils ne représentent que les premiers stades de son étude. Pour savoir véritablement si un traitement fonctionne chez les patients, il doit absolument être testé chez l'être humain.

Pourquoi la recherche chez les patients est-elle si importante?

De nombreux médicaments qui affichaient des résultats prometteurs en laboratoire n'agissaient pas chez les animaux, et beaucoup de médicaments très prometteurs chez les animaux se sont avérés inefficaces chez l'homme. Un organisme est un système complexe dans lequel de nombreux facteurs entrent en ligne de compte. Une tumeur ne se développe pas indépendamment du reste du corps. Une foule de facteurs peut influencer la façon dont une tumeur réagit à un médicament et ces facteurs ne peuvent pas être pris en compte lorsque les chercheurs effectuent des tests en dehors du corps humain.

L'effet placebo

De nombreux patients se sentent effectivement mieux quand ils reçoivent un traitement qui est destiné à les soulager, même si le traitement n'a aucune action au niveau biochimique. En croyant simplement que le traitement fonctionnera, les patients en ressentent les effets comme s'il était efficace. C'est ce qu'on appelle l'effet placebo. Cependant, il y a une grande différence entre un traitement qui a un effet physique sur le cancer (en détruisant les cellules cancéreuses) et celui qui se contente de vous faire sentir mieux, sans affecter le cancer lui-même.

Cela dit, il a été prouvé que l'effet placebo présentait de réels avantages en matière de qualité de vie et la recherche en neurosciences étudie actuellement son effet puissant. Il a été montré que de nombreux effets positifs ressentis par les patients qui recevaient des traitements non conventionnels étaient dus à l'effet placebo. ■

Différents éléments viennent par ailleurs s'ajouter à l'effet placebo:

- › L'attention que le patient reçoit d'un médecin et de son équipe
- › Le fait que le patient et ses proches soient convaincus par le traitement et l'espoir qui en découle
- › L'environnement dans lequel le traitement est administré
- › La relation avec son médecin: plus le patient a confiance en son médecin, plus l'effet placebo sera fort.



Comment savoir si le traitement que j'ai choisi est sûr ?

En plus de savoir si un traitement fonctionne, il est extrêmement important de savoir s'il est sans danger.

Avant de mettre sur le marché un nouveau traitement (conventionnel), les laboratoires réalisent des études approfondies non seulement sur son efficacité, mais aussi sur ses effets secondaires. Comme pour l'efficacité, l'évaluation de l'innocuité (sécurité) nécessite des essais cliniques. Même les traitements qui vous semblent complètement inoffensifs comme les compléments alimentaires ou les plantes médicinales peuvent s'avérer dangereux. Ils peuvent, par exemple, interférer avec votre traitement conventionnel ou aggraver ses effets secondaires. C'est pourquoi il est primordial de discuter avec votre médecin avant de prendre tout traitement non conventionnel.

Prenons un exemple de complément alimentaire apparemment inoffensif: **la vitamine B17** – ou **le laétrile** – que l'on retrouve dans plusieurs graines et plantes, comme dans le noyau d'abricot. La décomposition du laétrile, qui est censé avoir des propriétés anticancéreuses, produit de grandes quantités de cyanure d'hydrogène (une substance très toxique). Cependant, la recherche scientifique a montré que le laétrile est inefficace pour le traitement du cancer et potentiellement dangereux. Le laétrile peut provoquer un empoisonnement au cyanure et des problèmes hépatiques, à certaines doses. Les effets secondaires peuvent inclure des nausées, des vomissements, des maux de tête, des vertiges, des lésions hépatiques, une pression artérielle basse, des difficultés à marcher, de la fièvre, un coma, voire entraîner la mort.

Vous trouverez plus d'informations sur le laétrile sur le site Web

du Fond Anticancer (<http://www.anticancerfund.org/fr/therapies/laetrile>).

Citons un autre exemple qui illustre bien les problèmes de sécurité posés par les traitements non conventionnels: **le cartilage de requin**.

Le cartilage de requin a acquis une grande popularité comme traitement anticancer après la large diffusion au début des années 2000 de récits de cas anecdotiques accompagnés d'affirmations selon lesquelles les requins n'étaient pas touchés par le cancer. Le cartilage de requin demeure un traitement alternatif populaire contre le cancer, en dépit du manque général d'efficacité rapporté par les résultats de la recherche. Le cartilage est un tissu que l'on retrouve, en plus de l'os, dans le squelette de l'homme et des animaux. Le squelette des requins est constitué uniquement de cartilage. Les partisans de ce traitement affirment que le cartilage de requin empêche la formation de nouveaux vaisseaux sanguins dans les tumeurs (or les tumeurs ont besoin de ces vaisseaux pour la croissance et le

développement des cellules cancéreuses). Pourtant, aucune étude n'a montré que ce tissu est réellement efficace dans le traitement du cancer. Récemment, une étude menée chez des patients atteints d'un cancer du sein ou du côlon avancé n'a pas montré les avantages du cartilage de requin concernant le développement du cancer ou la qualité de vie du patient.

Malheureusement, la prise de pilules de cartilage de requin peut provoquer de nombreux effets secondaires: des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales, des ballonnements et de la constipation, des vertiges, une pression artérielle basse, de la fatigue et un état de faiblesse, etc... Le cartilage de requin s'avère parfois aussi nocif pour le foie. Vous trouverez plus d'informations sur le cartilage de requin sur le site Web du Fond Anticancer (<http://www.anticancerfund.org/fr/therapies/cartilage-de-requin>)

Le cartilage de requin et le laétrile étant vendus comme compléments alimentaires, leur efficacité et leur innocuité sont peu contrôlées. ■



Les fausses affirmations dans le traitement du cancer

"L'huile de cannabis est le remède contre le cancer." "Tu dois supprimer tous les sucres/grasses/glucides de ton alimentation." "Le soja va détruire toutes les cellules du cancer du sein."

La liste des prétendus remèdes pour le cancer du sein ne cesse de s'allonger. Lorsque les médecins vous diagnostiquent un cancer, il est tout à fait normal que vous commenciez par chercher des options alternatives de traitement et des solutions radicales, ce qui ouvre la voie à un monde d'affirmations autour des "remèdes miracles". Dans ce chapitre, nous allons vous aider à évaluer la fiabilité des "remèdes" non conventionnels contre le cancer du sein.

Les sources

Lorsque vous voulez savoir si une information est fiable, il faut avant toute chose regarder sa source: Qui a écrit ou dit cela? C'est une question importante à se poser, que vous ayez lu cette information dans un journal, sur internet ou que vous ayez simplement discuté avec quelqu'un.

› S'agit-il de la société qui commercialise le traitement? Elle a donc tout intérêt à vous faire croire que son traitement vaut l'argent que vous dépenserez. Aussi, gardez un esprit critique.

› L'information provient-elle d'un médecin? Dans ce cas, pensez à vérifier son autorisation d'exercer avant de croire tout ce qu'il ou elle affirme

Internet

On trouve sur internet toutes sortes d'informations concernant la santé et les maladies, y compris sur le cancer du sein, mais il n'y a aucune réglementation sur ce qui

“ Quand un site présente une certification HONcode, cela signifie que les informations médicales et sanitaires qu'il publie sont fiables et dignes de confiance. ”



peut être publié sur un site Web: autrement dit, **tout le monde peut publier n'importe quoi**. Il est donc difficile de savoir si l'information que vous lisez est fiable et complète. Par conséquent, vous devez toujours vous poser les questions suivantes:

› Quel est l'objectif du site? Est-ce un site marketing, de vente de produits, ou un site d'information?

› Qui a créé le contenu du site Web? S'agit-il d'une source fiable, par exemple une université ou une administration?

› Le site Web comporte-t-il un HONcode?

› Existe-t-il des preuves publiées dans des revues scientifiques qui confirment les affirmations figurant sur le site?

› Le site Web se contente-t-il de mentionner les résultats positifs en oubliant de signaler les effets secondaires du traitement?

› Trouve-t-on sur le site beaucoup de témoignages de personnes "guéries"? Méfiez-vous des faux témoignages que le vendeur du traitement a très bien pu inventer lui-même.

› Le site a-t-il été mis à jour récemment?

Les livres

L'information peut vite être dépassée, chaque jour, de nouveaux résultats d'études sont rapportés. Si le livre que vous lisez n'est pas très récent, il est probable que vous passiez à côté des dernières informations scientifiques. Ayez aussi en tête qu'un ouvrage rédigé par une seule personne ne reflète que le point de vue de l'auteur.

Voici les questions que vous pouvez vous poser:

› Ce livre a-t-il été publié récemment? (Par exemple date-t-il de moins de deux ans?)

› L'auteur présente-t-il de bonnes références? S'agit-il, par exemple, d'un chercheur ou d'une chercheuse travaillant dans une université?

› Le livre a-t-il été relu par d'autres experts? (évaluation par des pairs)

› Les informations contenues dans le livre sont-elles basées sur la recherche scientifique, notamment sur des essais cliniques menés sur des sujets humains?

› L'auteur utilise-t-il uniquement les résultats qui confirment sa théorie? Autrement dit, les informations sont-elles choisies de manière sélective?

Le bouche-à-oreille et les témoignages

Très souvent, vous trouvez sur les sites proposant des produits des témoignages de patients qui ont pris le traitement vendu. En lisant ces témoignages, rappelez-vous que les patients qui pensent avoir été soulagés ou guéris par un traitement non conventionnel ont naturellement envie de partager leur histoire avec leur entourage. Les personnes qui témoignent, que ce soit sur internet ou par le bouche-à-oreille, sont désireuses d'aider les autres. Et nous, les êtres humains, nous avons tendance à croire et à généraliser des faits qui ne sont basés que sur l'expérience d'une seule personne. Or, il est impossible d'évaluer correctement un traitement à partir de l'expérience d'un seul patient.

Quand quelqu'un vous parle d'un

nouveau traitement révolutionnaire et vous encourage à l'essayer, demandez-vous:

› *Qui est cette personne ? Quelles sont ses croyances ?*

› *D'où tient-elle ces informations ?*

› *Existe-t-il des preuves scientifiques de ce qu'elle avance ? Des essais cliniques de grande envergure ont-ils été menés pour corroborer les affirmations de ce patient ?*

Les articles scientifiques

Les articles scientifiques sont une bonne source d'information pour en apprendre plus sur un traitement. Malheureusement, ils ne

sont pas souvent rédigés d'une manière accessible au grand public. Cependant, pour vous aider à interpréter les informations scientifiques, il ne faut pas hésiter à faire appel à des personnes ayant une formation scientifique ou à des associations spécialisées. Vous pouvez aussi nous contacter (info@anticancerfund.org) pour obtenir plus d'informations sur des publications scientifiques. ■



LES SIGNAUX D'ALARME

En résumé, voici les principaux signaux d'alarme concernant la recherche et l'évaluation de la fiabilité des traitements non conventionnels pour le cancer du sein:

› *Il faut savoir qu'il est impossible de généraliser les effets d'un traitement sur une seule personne à l'ensemble des patientes souffrant d'un cancer du sein.*

Formuler une assertion applicable à toutes les patientes atteintes d'un cancer du sein – ou même à un sous-groupe d'entre elles – nécessite des recherches rigoureuses menées par des essais cliniques engageant un grand nombre de patientes. Par ailleurs, en raison de la nature unique de chaque être humain et de chaque tumeur, il est important de prendre conscience qu'un traitement efficace chez une patiente peut ne pas l'être chez une autre.

› *Ne croyez pas tout ce que vous lisez. Tout le monde peut publier ce qu'il veut sur internet, sans que le contenu soit supervisé ou contrôlé.*

› *Ne vous laissez pas influencer par des sites très bien faits, remplis de témoignages et d'affirmations prometteuses. Si cela vous semble trop beau pour être vrai, c'est qu'il y a de fortes chances que vous ayez raison.*

› *Ne laissez pas la peur ou le désespoir obscurcir votre jugement, même si cela peut être difficile dans certaines circonstances.*

› *Si un site Web ou un livre proclame qu'un traitement est un "miracle", un "remède secret" ou qu'il traite "tous les cancers", la plus grande prudence est de mise. Aucun traitement de cette nature n'a été découvert à ce jour.*

› *Soyez également vigilants avec les cliniques privées qui gagnent leur vie en attirant des patients qui recherchent désespérément des options. Cela ne veut pas dire que toutes les cliniques privées sont animées de mauvaises intentions et vous mentent mais veillez à vous renseigner soigneusement avant d'engager des sommes importantes pour des traitements chers, souvent à l'étranger.*

Les charlatans et leur mode d'action

Par charlatanisme, nous entendons la promotion de fausses pratiques médicales. Un charlatan ou un imposteur est une personne qui prétend publiquement, dans le cadre de sa profession, posséder des compétences, des connaissances ou des qualifications qui ne sont pas les siennes.

Nous sommes nombreux à croire que le charlatanisme ou l'imposture sont faciles à repérer, mais très souvent, ce n'est pas le cas. Dans ce chapitre, nous allons exposer certaines stratégies utilisées par les charlatans et qui expliquent leur succès dans le domaine des traitements contre le cancer.

Le mot charlatan évoque un personnage douteux, venu d'on ne sait où pour nous vendre des potions suspectes au fond d'une ruelle sombre ou à l'arrière d'une voiture. Naturellement, toute personne sensée estime qu'elle ne tombera jamais dans ce piège. Malheureusement, les meilleurs charlatans ne sont pas si faciles à repérer.

Les médecins imposteurs des temps modernes sont des vendeurs extrêmement doués qui savent exactement ce qu'il faut dire pour convaincre les patients d'essayer leurs traitements. Ils cachent leur réelle personnalité et leurs prétendus remèdes contre le cancer derrière des termes scientifiques et des citations (tronquées) d'articles scientifiques. Ils donnent l'image de personnes intelligentes et savantes, et tentent de le prouver en arborant un CV impressionnant. Cependant, ils ne vous vendent pas la qualité ou l'efficacité des traitements présentés, mais plutôt leur habilité à influencer autrui ; ils sont doués pour raconter exactement ce que les patients ont envie d'entendre et les touchent sur le plan émotionnel.

Les stratagèmes utilisés par les faux médecins

Une des stratégies souvent utilisée par les charlatans pour convaincre leur public consiste à rejeter sur d'autres leur responsabilité. Et ils le font en fonction de l'objectif à atteindre: si le traitement n'agit pas comme promis, c'est sans doute à cause des traitements standard précédents – comme la chimiothérapie ou la radiothérapie – qui ont détruit le pouvoir d'autoguérison



du corps, le système immunitaire ou, autrement dit, ont empêché le faux traitement de fonctionner. Autre raison souvent avancée: le traitement n'a pas eu l'occasion de fonctionner correctement parce que le patient l'a commencé trop tard.

Quelle que soit la raison invoquée, le but est de rejeter la faute sur le patient si le traitement n'a pas les effets promis. Ils utiliseront le même discours si le patient se rend compte de la nature tronquée du traitement et décide alors de l'abandonner.

Que mesurons-nous ?

Autre stratagème utilisé par les faux médecins: l'emploi d'"indicateurs alternatifs" (extrêmement difficiles à vérifier ou mesurer) en lieu et place d'indicateurs (de résultats) objectifs et mesurables.

Un indicateur de résultat est un paramètre analysé par les chercheurs lors d'une étude clinique pour vérifier si un traitement fonctionne. Il montre qu'il y a eu une évolution si le traitement a été efficace. Dans les essais cliniques, les indicateurs de résultats fréquents sont les suivants: la diminution visible de la tumeur au scanner, le nombre de patients qui voient leur cancer disparaître ou le pourcentage de survivants. En d'autres termes, un indicateur de résultat est un paramètre mesurable et directement lié à la tumeur.

Les charlatans, en revanche, annoncent des résultats imprécis pour leurs traitements, comme "la restauration des mécanismes naturels de défense de votre organisme", la "détoxification de votre corps" ou "l'épuration" de votre système. Les indicateurs de ce type sont difficiles ou impossibles à mesurer effectivement, ce qui complique l'évaluation du traitement fourni.

On prend soin de moi

En tant qu'êtres humains, nous sommes sensibles à d'autres dimensions que le niveau purement physique. C'est pourquoi les charlatans utilisent fréquemment différentes stratégies vous engageant sur le plan émotionnel ou psychologique et vous faisant sentir qu'ils prennent soin de vous. Par exemple, ils peuvent noter vos pensées et vos préoccupations les plus personnelles (les âges et noms de vos enfants, vos inquiétudes et vos peurs, la profession de votre conjoint) et les ressortir lors des rendez-vous ultérieurs. Leur but est de vous donner l'impression qu'ils ont un intérêt véritable pour vous en tant que personne.

Voici quelques exemples de charlatans connus avec leurs pseudo-traitements.

Des exemples frappants d'affirmations fausses

La nouvelle médecine germanique

La nouvelle médecine germanique a été inventée par un ancien médecin allemand, le Dr Hamer. Elle est pratiquée par un groupe de partisans qui prétendent que le cancer, y compris le cancer du sein, est simplement le résultat d'un choc émotionnel, par exemple, le décès d'un être aimé ou un licenciement. Selon la nouvelle médecine germanique, le cancer des canaux galactophores serait le résultat d'un conflit de séparation (d'un enfant, d'un conjoint ou d'un autre partenaire). *"... une femme droitrière réagira avec le sein gauche s'il s'agit d'un conflit mère-enfant ou fille-mère et réagira avec le sein droit si elle a un conflit avec un partenaire... Le sein opposé sera affecté s'il s'agit d'une femme gauchère..."*

Ses partisans prétendent que lorsque le "choc" est résolu, le corps revient à un stade normal et le cancer disparaît. De manière peu surprenante, le Dr Hamer et ses adeptes n'ont pas été en mesure de donner des preuves scientifiques confirmant leur théorie. Entretemps, le Dr Hamer s'est vu retirer l'autorisation d'exercer la médecine et il a également passé presque deux années en prison. Mais sa thérapie continue d'être administrée chez des patients par d'autres médecins. A défaut de présenter des preuves scientifiques, son site Web publie des témoignages. Encore faudrait-il savoir si ces témoignages sont rédigés par de vrais patients ou forgés de toute pièce par les partisans du Dr Hamer.

Obliger les patients souffrant d'un cancer à abandonner (voire à ne pas démarrer) leur traitement anticancéreux est la forme la plus

dangereuse du charlatanisme. Les partisans de la nouvelle médecine germanique le préconisent pourtant en persuadant les patients que leur cancer va disparaître de lui-même, avec l'aide de la "seule intervention nécessaire", même si le site ne précise pas clairement ce dont il s'agit. ■

Le GcMAF

Le GcMAF est une protéine supposée soigner le cancer, l'autisme, la maladie d'Alzheimer et d'autres maladies. Le slogan affiché sur le site Web d'Immuno Biotech Ltd. (la société qui commercialise le produit) est "GcMAF est un remède interne propre à l'organisme. TOUTES les personnes en bonne santé en ont." "Aucun fondement scientifique solide ne vient corroborer cette affirmation sur l'efficacité de ce produit. Un chercheur – Nobuto Yamamoto – et son équipe se réfèrent à trois études cliniques pour démontrer que le GcMAF peut guérir le cancer. Toutefois, une relecture approfondie de ces études, incluant des discussions avec des spécialistes, a identifié les nombreuses faiblesses de ces travaux, aussi bien sur le plan de la méthodologie mise en œuvre que sur les indicateurs de résultats utilisés pour en tirer des conclusions.

Immuno Biotech Ltd. fait actuellement l'objet d'une enquête menée par les autorités réglementaires européennes. L'usine qui fabriquait le GcMAF au Royaume-Uni a été fermée en raison de problèmes liés à la pureté du produit et à l'équipement de production. Non seulement les autorités britanniques ont fermé l'usine, mais elles ont aussi levé l'autorisation d'importation du GcMAF dans le but de protéger les patients. Immuno Biotech Ltd. a ouvert trois centres de traitement, dont un en Suisse, fermé par les autorités helvétiques en 2015. Pour plus d'informations sur le GcMAF, vous pouvez consulter la page <http://www.anticancerfund.org/fr/therapies/gcmaf>

Les théories du complot

C'est une idée extrêmement répandue sur les réseaux sociaux et sur internet en général: on aurait déjà découvert un traitement contre le cancer, mais il serait resté sous le couvert du secret. L'establishment médical (le gouvernement, les laboratoires pharmaceutiques, etc.) conspirerait contre les remèdes "naturels" du cancer, en empêchant la diffusion de la preuve de son existence dans le but de faire fortune avec la vente des traitements standard comme la chimiothérapie. Il est courant d'entendre les charlatans affirmer que la "lutte contre le cancer" est un mensonge. On retrouve souvent leurs publications avec un titre de ce style: "Ce qu'ils ne veulent pas que vous sachiez". Pourquoi? Parce que le "cancer est une industrie qui vaut des milliards de dollars" et que le traitement x ou y (un traitement plus ou moins naturel, et donc bon marché) soigne le cancer si efficacement que le marché s'écroulerait s'il était diffusé. Bon nombre des arguments avancés par les partisans de cette



théorie ne sont pas scientifiques ; ces escrocs profitent du fait que la majeure partie de la population n'est pas en mesure de vérifier l'exactitude de leurs propos. Cependant, si l'on imagine à quoi devrait ressembler le monde pour que cette théorie du complot soit vraie (par exemple, que des milliers de personnes soient délibérément prêtes à faire le mal pour un profit financier), nous pouvons commencer à distinguer les failles du raisonnement qui la sous-tend.



Les thérapies
COMPLEMENTAIRE
et alternatives

Les expressions "thérapie complémentaire" et "thérapie alternative" sont souvent utilisées comme si elles étaient interchangeables. C'est une erreur, car une énorme différence les sépare.

Une thérapie complémentaire est une thérapie mise en œuvre parallèlement à votre traitement conventionnel et elle ne remplace aucunement le traitement classique que vous suivez. Les traitements complémentaires peuvent vous aider à vous sentir en meilleure forme et à mieux lutter contre le cancer et les effets secondaires d'un traitement standard. Dans certains cas, ils peuvent aussi améliorer l'efficacité de ce traitement. Il est important de discuter avec votre médecin traitant ou votre oncologue des traitements complémentaires que vous envisagez. Pourquoi? Parce que tous les traitements complémentaires ne seront pas nécessairement bénéfiques dans votre cas. Certains de ces traitements risquent d'empêcher les traitements conventionnels d'agir aussi efficacement qu'ils le devraient. Certains pourraient même être nocifs pour votre organisme. L'innocuité d'un traitement complémentaire dépendra de son type et du traitement conventionnel qui vous est administré.

Une thérapie alternative est conçue pour remplacer un traitement conventionnel. Comme nous l'avons expliqué précédemment, tous les traitements conventionnels du cancer doivent faire l'objet d'essais scientifiques prévus par la loi pour montrer leur efficacité. La plupart des thérapies alternatives ne sont pas testées de cette manière. Par conséquent, il n'existe pas de preuves scientifiques qu'elles fonctionnent. De plus, certaines d'entre elles risquent de nuire à votre santé plutôt que de vous soigner.

Les traitements alternatifs

Une thérapie alternative est utilisée pour remplacer un traitement médical conventionnel. Le danger des traitements alternatifs, c'est qu'il vous oblige à abandonner les traitements établis pour un traitement dont l'efficacité n'est pas prouvée. La situation est différente si vous avez épuisé toutes les options de traitements conventionnels pour votre cancer du sein. De nombreuses patientes ne sont pas prêtes à accepter le fait qu'il n'y a plus rien à faire et se tournent donc vers des options alternatives de traitement. Mais dans ce cas, il ne s'agit pas d'abandonner un traitement anticancéreux reposant sur des bases scientifiques pour le remplacer par un traitement alternatif.

En dépit d'affirmations très répandues, il n'existe aucune preuve scientifique soutenant la substitution d'un traitement conventionnel par un traitement non conventionnel du cancer. Comme le montrent les études sur le cancer du sein, le report du traitement conventionnel ou la substitution du traitement conventionnel par un traitement alternatif aggrave dramatiquement les résultats. Nous ne détaillerons donc pas les caractéristiques des traitements alternatifs pour le cancer du sein.

Comment trouver une thérapie complémentaire ?

Si vous souhaitez savoir s'il existe un traitement complémentaire qui pourrait vous être bénéfique, il est conseillé d'en parler à votre médecin ou votre oncologue. Quelles questions pourrez-vous lui/leur poser ?

› Existe-t-il des traitements complémentaires appropriés pour mon type de cancer de sein, pour mes symptômes ?

› Existe-t-il des traitements complémentaires pour les effets secondaires que je subis à cause de mon traitement ?

› Certains de ces traitements sont-ils proposés par des hôpitaux ?

› Quels sont, le cas échéant, les effets secondaires possibles de ces traitements complémentaires ?



Sur le site Web du Fonds Anticancer (www.fondsanticancer.org), vous pouvez trouver des informations fiables et dignes de confiance sur les traitements complémentaires. Vous pouvez aussi nous contacter directement (info@anticancerfund.org). ■

Avant de commencer un traitement complémentaire

Nous vous rappelons qu'avant de commencer un traitement complémentaire, il est extrêmement important d'en discuter avec votre médecin et/ou votre oncologue. Ceci à tous les stades de votre maladie, mais d'autant plus si vous êtes au beau milieu d'un traitement contre le cancer du sein.

De nombreuses patientes ne disent pas à leurs médecins qu'elles prennent ou envisagent de prendre des traitements non conventionnels. Elles ont parfois peur que le médecin ne l'accepte pas et leur demande d'arrêter, elles ne pensent pas qu'il s'agisse d'un vrai traitement ou elles estiment qu'il ne vaut pas la peine d'être mentionné.

Pourquoi est-il important d'en parler à son médecin ?

Certains traitements non conventionnels peuvent interagir avec votre traitement conventionnel quand ils sont pris en même temps. Par conséquent, ils peuvent réduire l'efficacité du traitement conventionnel ou en augmenter les effets secondaires. Cela peut également concerner les substances qui vous

semblent "sans danger" comme les compléments alimentaires, les vitamines ou les plantes médicinales (voir page 20). Bien que les compléments alimentaires soient considérés comme sûrs par de nombreux patients parce qu'ils sont "naturels", ils peuvent en fait être potentiellement dangereux à cause d'interactions médicamenteuses, de toxicités ou de contamination.

En outre, les autorités sanitaires n'imposent pas aux fabricants de ces compléments de fournir des informations concernant les études scientifiques, l'efficacité ou l'innocuité de leurs produits avant de les mettre sur le marché, ce qui signifie que ces produits peuvent présenter un grand risque pour la santé. ■



Trouver un praticien

Il est essentiel pour votre sécurité et votre bien-être que le praticien que vous consultez pour prescrire votre traitement non conventionnel ait reçu la formation requise et possède les qualifications appropriées. Prenez le temps de vous renseigner pour choisir ce praticien comme vous avez pris soin de le faire pour votre médecin ou votre oncologue. Trouver ce praticien peut s'avérer plus ou moins difficile, selon la thérapie qui vous intéresse. Quand vous avez trouvé un praticien, il convient de discuter avec lui avant de prendre toute dé-

cision. Avant de faire votre choix, voici les questions que vous pouvez lui poser:

› *Quelle formation a-t-il/elle suivie et quelles sont ses qualifications ?*

› *A-t-il/elle suivi une formation spécifique en cancérologie en plus de la formation au traitement ?*

› *Quels avantages pouvez-vous attendre du traitement ?*

› *Quelle a été la durée de sa formation et depuis combien de temps pratique-t-il/elle ?*

› *Traite-t-il/elle souvent des patients présentant les mêmes problèmes que les vôtres ? Avec quels résultats ?*

› *Combien coûte le traitement et combien de temps prendra-t-il ? Est-il entièrement ou partiellement remboursé par l'assurance maladie publique ou privée ?*



Selon le pays où vous vivez, il peut être obligatoire ou non pour les praticiens de se déclarer. Si c'est le cas, cela place ces praticiens plus ou moins sous le contrôle du gouvernement. Dans le cas contraire, cela sera plus difficile pour vous de découvrir s'ils sont dignes de confiance. ■

L'arrêt du traitement

Soyez assuré de pouvoir arrêter le traitement (conventionnel ou non conventionnel) à tout moment et sans justification. Vous devez tou-

jours en discuter avec votre médecin/oncologue, mais il n'y a aucune obligation qui tienne concernant vos propres choix de traitements.

Ces choix vous appartiennent et vous n'avez pas à les justifier. ■



Les traitements COMPLÉMENTAIRES du cancer du sein



Nous étudierons dans ce chapitre différents types de traitements complémentaires. Ils sont classés en cinq sous-types principaux de thérapies: les approches corps-esprit, les régimes et modes alimentaires, les produits naturels, les thérapies manipulatives et les thérapies basées sur le corps et enfin l'activité physique.

Nous allons aussi vous donner des informations sur les traitements

complémentaires les plus populaires pour le cancer du sein, en vous expliquant les preuves scientifiques sur lesquelles ils reposent et leur niveau d'innocuité. Par "populaires", nous voulons dire qu'il s'agit de traitements souvent cités dans les médias et que l'on trouve partout sur internet. Mais ce n'est pas parce que nous vous présentons un traitement que vous devez le commencer. Lisez attentivement les preuves scientifiques cor-

respondant à chaque traitement. Bien entendu, la liste ci-dessous est loin d'être exhaustive: notre sélection repose sur la popularité générale des traitements complémentaires.

Il est donc tout à fait probable que vous ne retrouviez pas tel ou tel traitement spécifique dont vous avez entendu parler. Dans ce cas, consultez l'onglet Thérapies du site www.fondsanticancer.org. ■

Les approches corps-esprit

Les approches corps-esprit se réfèrent à toutes les thérapies ou techniques qui mettent l'accent sur les interactions entre l'esprit et le corps. Elles sont basées sur cette observation: votre esprit peut influencer sur votre corps.

Les voies de communication entre le corps et l'esprit sont complexes. Beaucoup de facteurs et de systèmes influencent notre équilibre interne (l'environnement, notre cerveau, nos hormones, notre système immunitaire, etc.). Nous possédons dans notre organisme un immense réseau de communication reliant ces systèmes. La psycho-neuroimmunologie (PNI), le domaine d'étude des interactions entre les processus psychologiques et le système nerveux et immunitaire du corps humain, s'intéresse particulièrement à ces thérapies. Sur ce sujet, de nombreuses recherches en neurosciences sont en cours et on assiste déjà à l'émergence de résultats qui, espérons-le, seront validés chez les patients.

Le bien-être

Il est important de se rendre compte qu'en utilisant ces réseaux internes, vous pouvez participer activement à votre processus de guérison.

La gestion du stress

Le diagnostic du cancer génère du stress que chaque personne gère de manière différente. Il est très important que vous appreniez à gérer ce stress durable, non seulement pour vous-même en tant que patiente, mais aussi pour les personnes qui vous soignent au quotidien comme pour les membres de votre famille et vos amis proches. Le traitement du cancer du sein est parfois aussi une source directe de stress. Trouver un moyen de gagner en sérénité peut améliorer considérablement votre bien-être général. Par ailleurs, il a été démontré que le stress a un impact

négatif sur le système immunitaire, de sorte qu'une baisse du stress aura un effet positif sur votre immunité. Il existe plusieurs traitements qui s'estiment capables de stimuler le système immunitaire grâce à différentes approches corps-esprit.

Le choix d'une approche corps-esprit

Il est important de noter que les techniques corps-esprit ne sont pas des disciplines protégées dans la plupart des pays européens. Cela veut dire qu'il n'existe pas de contrôle sur les personnes qui veulent pratiquer ces approches, comme c'est le cas pour de nombreux traitements non conventionnels. Soyez donc extrêmement vigilant quand vous cherchez un praticien.

Les thérapies corps-esprit populaires – le yoga

C'est quoi?

La pratique du yoga est née en Inde il y a plus de 5000 ans, elle est aujourd'hui très populaire dans les pays occidentaux. Elle consiste généralement à pratiquer des exercices physiques comme des étirements (ou asanas), des techniques de respiration, de la méditation ou de la relaxation. Le mot yoga peut se traduire par "unir" et renvoie à l'union entre l'esprit et le corps. Il y a plusieurs styles de yoga, notamment le Hatha yoga, le Bikram yoga et l'Ashtanga yoga. Certains sont très actifs, tandis que d'autres sont plus doux et se concentrent davantage sur la méditation et les exercices de respiration.

Est-ce sans danger?

Le yoga est généralement sans danger s'il est pratiqué de façon appropriée. Il fait partie des thérapies complémentaires les plus couramment utilisées pour traiter les effets secondaires et les symptômes liés au cancer du sein.

Est-ce efficace?

Il n'existe aucune preuve scientifique établissant que le yoga puisse guérir un type de cancer. Mais les études menées chez les patientes souffrant du cancer du sein ont montré des effets positifs à court terme sur le bien-être général. Le yoga peut aider à réduire la fatigue liée au cancer du sein. La capacité du yoga à soulager la douleur, l'insomnie et les troubles psychologiques (détresse, anxiété, dépression) chez les patientes atteintes d'un cancer du sein n'a pas été confirmée ou invalidée, même si de nombreuses études ont signalé des effets positifs. Les preuves actuelles montrent que la pratique du yoga peut aider les patientes à récupérer d'un cancer du sein en améliorant leur état de santé et en contrôlant certains effets secondaires liés au traitement.

En conclusion, il est nécessaire de mener des études plus importantes et élaborées pour établir des résultats définitifs quant aux effets du yoga, mais les preuves réunies jusqu'à maintenant suggèrent un effet positif global du yoga chez les patientes atteintes d'un cancer du sein. ■

La pleine conscience

C'est quoi?

Le terme de pleine conscience qualifie un état relâché de prise de conscience de notre monde intérieur (nos pensées, sentiments et sensations) et du monde extérieur en constante évolution, sans tenter de contrôler quoi que ce soit. Cela implique de ramener son attention sur l'instant présent, sans effort ni jugement. La réduction de stress basée sur la Pleine Conscience (Mindfulness-Based Stress Reduction - MBSR) est un programme de huit semaines qui comprend de la méditation (conscience du souffle, attention ciblée), du balayage corporel (prise de conscience des sensations dans le corps) et du yoga.

Ce programme a été initialement développé par le Dr Jon Kabat-Zinn en 1979 pour aider les personnes à mieux surmonter les difficultés qui se présentent à elles et, plus généralement, à se sentir plus à l'aise dans leur vie. Comme pour de nombreuses autres thérapies complémentaires, tout le monde peut se présenter comme praticien de la pleine conscience. Faites-y attention quand vous cherchez un cours. Certains hôpitaux proposent également un programme de pleine conscience.

Est-ce sans danger ?

La pratique de la pleine conscience est considérée comme sûre pour les patientes atteintes d'un cancer du sein, bien que la pleine conscience puisse avoir un impact négatif en cas de dépression. Nous vous conseillons donc de demander l'avis de votre psychologue ou de votre psychiatre avant de commencer un cours de pleine conscience.

Les preuves scientifiques étayant la MBSR

Il n'existe aucune donnée scientifique disponible suggérant que la MBSR puisse traiter ou guérir le cancer. Cependant, de nombreuses études ont été menées sur la MBSR et ses effets au niveau psychologique (mental) et physique, y compris chez les patientes souffrant d'un cancer du sein. Les études réalisées dans le cas du cancer du sein ont montré que la MBSR est une méthode efficace pour améliorer votre santé mentale: cette technique peut réduire les symptômes de la dépression, de l'anxiété et du stress, et améliorer votre humeur et votre qualité de vie globale. Certaines études font aussi état de bénéfices en lien avec le système immunitaire, les douleurs chroniques et l'insomnie, mais des études complémentaires sont nécessaires pour tirer des conclusions définitives concernant ces éventuels effets sur la santé physique. ■

Les produits naturels utilisés en compléments alimentaires

Qu'est-ce qu'un produit naturel ?

Les produits naturels sont des substances présentes dans la nature. Un bon nombre de produits naturels ont une activité pharmacologique (ou biologique), ce qui signifie qu'ils peuvent avoir un effet bénéfique ou négatif sur le vivant. On entend par "le vivant" tous les organismes vivants, les plantes, mais aussi les cellules, les organes, etc. Dans ce contexte, on parlera souvent de phytothérapie, également appelée herboristerie. Ces termes désignent le traitement des maladies et des troubles médicaux par les plantes.

Par définition, un complément alimentaire est conçu pour compléter votre régime alimentaire quand cela est nécessaire. Une alimentation équilibrée vous procure normalement un apport suffisant en nutriments essentiels (vitamines, minéraux, acides aminés, sucres et acides gras) et il n'y a aucune raison de prendre des compléments dans ce cas. Cependant, si vous avez un cancer, votre régime alimentaire risque de ne plus être équilibré en raison, par exemple, d'effets secondaires tels que des nausées, des diarrhées et une perte d'appétit. Dans ce cas, votre alimentation peut ne plus assurer un apport suffisant de tous les nutriments. Des compléments alimentaires deviennent alors nécessaires. Vous pouvez demander à votre médecin qu'il vous prescrive des analyses de sang et, en cas de carences, des compléments alimentaires spécifiques. ■



Pourquoi naturel ne veut pas dire sans danger

Les produits naturels comprennent une grande variété d'éléments comme les compléments alimentaires, les compléments à base de plantes médicinales/phytothérapie et les vitamines. Nous sommes nombreux à penser que, puisque ces produits se trouvent dans la nature, ils sont de fait sans danger. C'est pourtant loin d'être vrai. Quand vous les ajoutez à un traitement que vous prenez, certains produits naturels peuvent interférer avec le médicament présent dans votre corps et le rendre moins efficace. Un exemple bien connu est le millepertuis (*Hypericum perforatum*) qui est parfois utilisé pour réguler l'humeur. Or, le millepertuis peut rendre certains médicaments anticancéreux moins efficaces. Il arrive même que certaines vitamines exercent des effets indésirables dans votre organisme. Des études scientifiques ont

notamment montré que des doses élevées de certaines vitamines peuvent interférer avec les chimiothérapies ou les radiothérapies. Une dose excessive de vitamine n'est pas sans danger, même chez une personne en bonne santé. Rappelez-vous que les compléments alimentaires ne sont pas homologués par un gouvernement avant d'être commercialisés et qu'ils ne sont pas vendus sur ordonnance. Il incombe donc à l'utilisateur de différencier ceux qui sont nocifs de ceux qui sont inoffensifs.

En conclusion: Comme pour toute thérapie complémentaire, il est important de recueillir l'avis de votre oncologue et/ou médecin si vous prenez des compléments alimentaires ou si vous envisagez de le faire, même si vous les estimez inoffensifs. ■



Que faut-il garder à l'esprit si je veux acheter des compléments alimentaires ?

Il existe sur le marché une large gamme de compléments alimentaires qui mettent en avant des propriétés anticancéreuses supposées, ce qui rend ces compléments très populaires auprès des patients atteints de cancer. Méfiez-vous toujours de telles affirmations, car elles sont rarement confirmées par la recherche scientifique. En général, les patients souffrant d'un cancer prennent des compléments alimentaires pour l'une des raisons suivantes:

› Des médicaments à base de plantes, vendus comme compléments alimentaires, prétendant pouvoir lutter contre le cancer

“ Il est très important de comprendre la différence entre un complément alimentaire et un médicament (homologué) ”

› Des antioxydants (voir page 30) censés offrir une protection contre les dommages cellulaires

› Des compléments alimentaires supposés renforcer le système immunitaire ou être anti-inflammatoires.

› Des compléments alimentaires susceptibles d'améliorer l'effet du traitement conventionnel

Il est très important de comprendre la différence entre un complément alimentaire et un médicament (homologué). **Voici les principales différences:**

› La qualité et la sécurité: selon la législation, les médicaments commercialisés doivent être produits et emballés dans des conditions strictes. En outre, la notice du médicament doit indiquer toutes les informations relatives au dosage et à la posologie, aux effets secondaires, aux contre-indications (conditions spéciales pour lesquelles l'utilisation du médicament est dangereuse) et des interactions possibles avec d'autres médicaments. Les règles ne sont pas les mêmes pour les compléments alimentaires. Pour ces compléments, il n'y a pas de contrôle sur le produit final, ce qui signifie que vous ne pouvez pas être vraiment sûr de la quantité réelle de substance active qu'il contient.

› Des compléments achetés auprès de sources inconnues par certains fabricants et sites Web peuvent être contaminés avec des germes, des pesticides, des métaux lourds toxiques, etc. Et comme nous l'avons indiqué précédemment, ils peuvent aussi contenir plus ou moins de substances supposées actives voire

aucune. On a même découvert des médicaments soumis à prescription dans des compléments alimentaires à base de plantes médicinales. Toutes ces irrégularités peuvent provoquer de graves problèmes de santé.

› L'efficacité: les compléments alimentaires ne sont pas soumis aux essais scientifiques exigeants que les médicaments subissent pour démontrer leur niveau d'efficacité. Les affirmations d'efficacité des compléments alimentaires sont donc souvent fausses et exagérées.

Il peut être assez difficile de déterminer si un complément alimentaire est fiable ou non. Lorsque vous l'achetez en dehors d'une pharmacie – sur internet, par exemple – rappelez-vous les points suivants:

› *Un fournisseur digne de confiance affichera clairement les contacts d'information du fabricant sur le site Web, sur l'emballage ou sur la brochure d'information.*

› *Le fournisseur doit donner des informations claires à propos de la composition des compléments alimentaires. Ne faites jamais confiance aux 'composés secrets'.*

› *Ne vous fiez jamais aux promesses de guérison du cancer du sein. A ce jour, on n'a jamais pu prouver scientifiquement qu'un complément alimentaire puisse guérir un type de cancer*

Ceci dit, vous devez toujours essayer d'acheter vos compléments alimentaires en pharmacie. Le pharmacien étant en effet responsable des compléments vendus dans son officine, cela réduit la probabilité d'avoir un produit factice ou frelaté. ■

Les produits naturels répandus

L'homéopathie



C'est quoi ?

Le principe central du traitement homéopathe est que "les semblables se guérissent par les semblables". Par ce principe de similitude, on entend qu'une substance qui provoque certains symptômes peut aider à les éliminer. Les homéopathes pensent que plus une substance est diluée, plus elle a le pouvoir de guérir les symptômes. De nombreux remèdes homéopathiques sont constitués de substances ayant été diluées plusieurs fois dans l'eau jusqu'à ce qu'on ne trouve aucune trace ou presque de la substance originale. Ces préparations sont souvent produites à partir de substances naturelles comme des plantes, des produits animaux ou des minéraux.

Est-ce efficace ?

Les homéopathes prétendent que l'usage de l'homéopathie stimule l'organisme à se guérir lui-même. L'homéopathie est donc préconisée pour toutes les maladies de

l'être humain. Pour le cancer, elle est surtout utilisée pour les soins palliatifs et les soins de support. Il n'existe pas de preuves irréfutables indiquant que l'homéopathie puisse jouer un rôle important de thérapie de soutien dans un schéma oncologique intégré (combinaison de traitements conventionnels et complémentaires). De récents essais sur des remèdes homéopathiques associés au traitement standard suggèrent que ces remèdes peuvent améliorer l'état de santé général et le bien-être des patients atteints d'un cancer. Cependant, là encore, des études supplémentaires sont nécessaires pour confirmer les effets bénéfiques de l'homéopathie. ■

L'huile de cannabis



C'est quoi ?

L'huile de cannabis est extraite de la marijuana et/ou du haschich et elle est extrêmement populaire chez les patients atteints de cancer, y compris les patientes atteintes d'un cancer du sein.

Est-ce sans danger ?

Le principal constituant psychoactif présent dans le cannabis est le tétrahydrocannabinol (THC). Comme il n'y a aucune procédure normalisée de préparation de l'huile de cannabis et que les fabricants utilisent un assortiment aléatoire de plants de cannabis, la teneur en THC varie énormément d'un échantillon à l'autre. Par conséquent, il n'y a aucun

contrôle de la qualité de ces huiles. Les patients la préparent donc eux-mêmes ou l'achètent auprès d'autres préparateurs. Il est impossible de savoir exactement ce que contient l'huile et dans quelle dose. On ne peut donc pas être sûr que l'usage de l'huile de cannabis est sans danger.

Est-ce efficace ?

Il est important de comprendre que l'huile de cannabis que l'on trouve sur internet n'est pas identique au cannabis médicinal dont on sait scientifiquement qu'il a une action sur l'atténuation des effets secondaires comme les nausées, les vomissements et les douleurs. En revanche, il n'y a aucune preuve scientifique appuyant l'usage de l'huile de cannabis comme traitement du cancer du sein ou de ses effets secondaires. ■

La curcumine



C'est quoi ?

La curcumine est le principal composant du curcuma (*Curcuma longa*), une épice tirée d'une plante appartenant à la famille du gingembre. On dit que la curcumine possède des propriétés anticancéreuses et prévient le cancer. Outre l'usage du curcuma dans la cuisine indienne, cette plante a été utilisée pendant des siècles dans la médecine traditionnelle indienne (Ayurveda) pour traiter différentes maladies comme les infections de la voie biliaire, de la vésicule biliaire et du foie, ainsi que les maladies inflammatoires. Il existe de nombreux produits commerciaux contenant des extraits de *Curcuma longa*.

Est-ce efficace ?

La curcumine n'est pas bien absorbée par l'organisme, ce qui restreint son utilisation. Plusieurs recherches sont en cours pour résoudre ce problème.

Le Meriva® (exemple de complément alimentaire contenant de la curcumine mieux absorbé par l'organisme que le curcuma ha-

bituel) semble être en mesure de réduire les effets secondaires de la chimiothérapie et de la radiothérapie. Dans le cadre de deux essais cliniques, des patients souffrant de tous les types de cancer ont présenté une meilleure qualité de vie lorsqu'ils prenaient du Meriva® en complément alimentaire avec leur chimiothérapie ou radiothérapie, tout en subissant moins d'effets

secondaires. Il n'a pas été prouvé scientifiquement à ce jour que la curcumine pouvait guérir ou aider à traiter un type de cancer.

Certains essais cliniques ont rapporté que la curcumine semblait réduire la radiodermite (une inflammation de la peau causée par la radiothérapie) chez les patientes atteintes du cancer du sein. ■

Les thérapies basées sur le corps et les thérapies manipulatives

Les thérapies basées sur le corps et les thérapies manipulatives impliquent une manipulation physique et/ou une mobilisation des parties du corps, au moyen, par exemple, des mains, des pieds ou d'appareils.

Ces thérapies peuvent aider les patients à surmonter les effets secondaires et donc à gagner en qualité de vie. Il s'agit, par exemple, de manipulations de chiropractie ou d'ostéopathie, de massage ou de réflexologie des pieds.

Une thérapie populaire : l'acupuncture

C'est quoi ?

L'acupuncture utilise des aiguilles, à peine plus épaisses qu'un cheveu, qu'on enfonce sur certaines zones de la peau. Ces endroits de la peau sont appelés points d'acupuncture.

L'acupuncture fait partie de la médecine traditionnelle asiatique depuis 2000 ans ; elle est arrivée en Europe il y a 300 ans. Les formes les plus courantes d'acupuncture pratiquées en Europe incluent l'acupuncture corporelle, auriculaire (stimulation de points spécifiques sur l'oreille) et crânienne (stimulation de points spécifiques sur la tête).



Est-ce sans danger ?

Lorsqu'elle est effectuée par un praticien expérimenté, l'acupuncture est généralement sans danger et présente peu d'effets secondaires.

Est-ce efficace ?

Aucune preuve scientifique ne permet d'affirmer que l'acupuncture peut guérir ou aider à guérir un type de cancer. Plusieurs études de haute qualité ont révélé que la stimulation de points d'acupuncture situés dans une zone particulière au-dessus du poignet pouvait soulager les nausées et vomissements provoqués par la chimiothérapie chez les patientes atteintes du cancer du sein. Les patientes atteintes d'un cancer du sein sont souvent traitées par des inhibiteurs de l'aromatase (IA) comme l'anastrozole, l'exémestane ou le létrozole.

Ces inhibiteurs de l'aromatase peuvent provoquer des douleurs articulaires (arthralgie). Bien que les résultats des essais sur les effets de l'acupuncture concernant les douleurs articulaires causées par les IA n'aient pas été concluants, ils suggèrent des résultats positifs. Des recherches supplémentaires sont donc nécessaires pour confirmer ces conclusions.

Les études suggèrent que l'acupuncture peut s'avérer très utile pour réduire les nausées et vomissements, ainsi que les bouffées de chaleur s'il vous a été prescrit de l'hormonothérapie. L'acupuncture est efficace pour favoriser la relaxation, réduire le stress et diminuer les douleurs.

“ L'acupuncture est efficace pour favoriser la relaxation ”

L'activité physique et le maintien d'un poids corporel sain

L'importance de l'exercice physique, à la fois pendant et après le traitement du cancer, est de plus en plus probante.

Selon l'Académie américaine de la médecine sportive (ACSM), il est tout à fait possible, et qui plus est sans aucun danger, de pratiquer une activité ou un entraînement physique pendant ou après le traitement ; la pratique d'une activité physique présente aussi des effets bénéfiques sur le bien-être physique, émotionnel et fonctionnel des patients.

Elle réduit les effets secondaires du traitement du cancer tels que la fatigue, la perte de masse musculaire, la prise de poids, la perte de densité osseuse (qui peut conduire à un risque accru d'ostéoporose), l'incontinence, la douleur, l'affaiblissement de la fonction cardiaque, l'anxiété et la dépression. L'époque où les médecins conseillaient à leurs patientes de se reposer le plus possible pendant et

après le traitement du cancer du sein est bien révolue.

L'effet de l'activité physique sur le cancer du sein

Les études réalisées chez les personnes ayant survécu à un cancer du sein montrent que les patientes qui avaient conservé une activité physique régulière, avant et après le traitement, présentaient un risque plus faible de récurrence que les patientes qui n'étaient pas physiquement actives, spécialement quand l'activité physique était associée à un régime alimentaire sain.

La plupart des femmes prennent du poids après le traitement du cancer du sein, surtout en raison d'une augmentation de graisse corporelle due principalement à une diminution de l'activité physique et de l'exercice. Il est donc important de se maintenir physiquement active autant que possible,



à la fois avant et après le traitement. ■

Le contrôle du poids

Selon des études récentes, les patientes atteintes d'un cancer du sein en surpoids (IMC supérieur à 25 kg/m²) ou obèses (IMC supérieur à 30 kg/m²) présentent un taux de survie plus bas que celles qui présentent un poids corporel sain.

Un nombre croissant de preuves scientifiques suggèrent qu'une perte de poids durant le traitement du cancer du sein est réalisable et sans danger. Chez les patientes



obèses, il est recommandé de perdre environ 5 à 10 % de poids corporel. Il est important d'effectuer un peu d'exercice physique et de travailler sa résistance physique de manière à ne pas perdre de force musculaire et à conserver des os en bonne santé. Il est possible de perdre du poids en toute sécurité en associant un régime alimentaire sain et un niveau suffisant d'activité physique (adapté aux besoins spécifiques de chaque personne) sous la supervision d'un kinésithérapeute, d'un diététicien, d'un médecin ou de toute autre professionnel qualifié. ■

Est-il possible de pratiquer une activité physique avec un lymphœdème ?

Un lymphœdème est un effet indésirable courant du traitement du cancer du sein. Cet œdème est causé par une perturbation du système lymphatique qui provoque une accumulation de liquide et donc un gonflement de certaines parties du corps comme les bras, les épaules, le cou ou la poitrine. S'il apparaît suite à un traitement

dème, mais qu'il serait même bénéfique. Ces études ont conclu que des exercices spécifiques peuvent réduire la gravité du gonflement, améliorer la force musculaire et augmenter le bien-être physique général. Certains types d'exercices physiques peuvent en fait empêcher l'apparition d'un lymphœdème. Il est recommandé de reprendre l'exercice physique lentement, en augmentant l'intensité et la fréquence au fil du temps, et ce sous la supervision de votre médecin, d'un kinésithérapeute ou d'un praticien qualifié. ■

Existe-t-il des directives relatives à l'activité physique pour le cancer du sein ?

Il n'existe actuellement aucune directive quantifiant ou qualifiant l'activité physique recommandée pour les patientes atteintes d'un cancer du sein. Comme toutes les patientes sont différentes (âge, stade de la maladie, problèmes de santé et condition physique, etc.), on peut même prévoir qu'il n'y aura jamais une seule approche standard pour tout le monde.

“ Il est possible de perdre du poids en toute sécurité en associant un régime alimentaire sain et un niveau suffisant d'activité physique ”

du cancer du sein, il est appelé lymphœdème secondaire au cancer du sein. Dans le passé, l'exercice physique semblait incompatible avec un lymphœdème et un traitement en cours du cancer du sein.

Cependant, des études approfondies plus récentes montrent que non seulement l'exercice physique est sans danger avec un lymphœ-

Tout programme d'exercice doit prendre en compte l'état de santé des patientes et leurs activités physiques avant qu'elles soient malades.

En 2010, l'Académie américaine de médecine sportive a analysé les articles scientifiques relatifs à la sécurité et aux effets de l'exercice physique effectué pendant et

après le traitement du cancer. En conclusion de ce travail, l'Académie recommandait le même niveau d'exercice pour les patients atteints d'un cancer (y compris les patientes atteintes d'un cancer du sein) et les personnes en bonne santé. A savoir :

› 150 minutes par semaine (5 x 30 minutes) d'activité à un rythme modéré comme de la marche, du jardinage, du yoga, etc.

› Ou 75 minutes par semaine d'activité physique plus vigoureuse et intensive (aérobie) comme de la course, du jogging, du football, de la natation, etc.

› Ou une combinaison de ces deux types d'exercice.

De plus, l'Académie recommande des sessions d'entraînement contre résistance de 10 minutes 2 à 3 fois par semaine : il s'agit d'exercices destinés à stimuler la contraction des muscles comme la gymnastique avec haltères, le bodybuilding, etc.

L'entraînement contre résistance permet de réduire la perte musculaire et de récupérer la masse musculaire perdue, mais aussi d'améliorer la fonction musculaire, la densité minérale osseuse, les performances physiques, la santé cardiovasculaire et de mieux résister à la fatigue. Notez bien que tout exercice de la partie supérieure du corps doit être entrepris avec beaucoup de précaution et de manière très progressive.

Avant de démarrer un programme d'exercice, il est important de demander l'avis de votre médecin ou oncologue, car certains exercices peuvent s'avérer nuisibles dans votre situation particulière. ■



régime & nutrition

De plus en plus d'études se consacrent aux modifications du mode de vie des patients touchés par le cancer, notamment des études en lien avec la nutrition et l'activité physique. Les résultats de ces études montrent qu'un mode de vie sain, incluant notamment un poids corporel sain (IMC inférieur à 25 kg/m²), de bonnes habitudes alimentaires et de l'activité physique régulière peuvent influencer le pronostic et la qualité de vie des patientes atteintes d'un cancer du sein.

Un régime équilibré avant, pendant et après le traitement du cancer peut vous aider à vous sentir mieux et à rester en meilleure santé. De saines habitudes alimentaires et une alimentation de qualité permettent aux patients touchés par le cancer de mieux surmonter les effets du cancer et de ses traitements. Certains traitements sont plus efficaces si les patientes adoptent un régime équilibré qui comprend suffisamment de calories et de protéines. Dans certains cas, cela conduit à un meilleur pronostic et une meilleure qualité de vie, car les patientes toléreront mieux par exemple leurs traitements, elles récupéreront mieux après une opération ou elles seront plus résistantes aux infections ou aux inflammations.

Le cancer du sein et ses traitements empêchent de nombreuses patientes de s'alimenter correctement. La chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie peuvent affecter l'alimentation et provoquer des nausées, des vomissements, une perte d'appétit, des infections et des douleurs dans la bouche, de la diarrhée, de la constipation, une altération du goût, etc. Si l'un de ces effets indésirables apparaît, informez-en votre médecin. Avec lui ou avec votre diététicien, vous pourrez adapter votre régime et, si nécessaire, prévoir une complémentation nutritionnelle ou une



médicamentation. Il est parfois préférable de prendre des petits repas fréquents au lieu des trois grands repas quotidiens habituels et d'indiquer à votre diététicien le type d'aliments que vous aimez manger ou que vous digérez facilement.

Si vous commencez à avoir des problèmes alimentaires, parlez-en à votre médecin/diététicien le plus rapidement possible, car si votre organisme ne reçoit pas (ou n'assimile pas) les nutriments indispensables pour sa santé, cela entraînera une malnutrition qui peut conduire à une perte de poids, à de l'anorexie ou de la cachexie.

L'anorexie et la cachexie

L'anorexie est une affection au cours de laquelle le patient perd son appétit, quelle qu'en soit la cause. Elle peut être induite par le

cancer lui-même, par son traitement ou par d'autres causes.

La cachexie, elle, est causée par la maladie elle-même : le patient perd du poids et de la masse musculaire, il se sent faible, fatigué, et souffre d'une perte d'appétit. Ce trouble est aussi appelé syndrome cachectique. Une fois qu'elle a commencé, la cachexie est malheureusement très difficile à inverser. Même si le patient améliore son régime alimentaire et mange davantage, le trouble va perdurer.

C'est pourquoi il est primordial d'informer immédiatement votre médecin/diététicien quand vous rencontrez un problème alimentaire. Ce professionnel saura adapter votre régime alimentaire ou prescrire une complémentation nutritionnelle et dans certains cas, des médicaments pour prévenir la cachexie ou l'anorexie. ■

“ Si vous commencez à avoir des problèmes alimentaires, parlez-en à votre médecin/diététicien le plus rapidement possible ”

Les régimes et les aliments populaires

Mener des essais cliniques sur les effets des régimes et de l'alimentation sur le cancer est complexe à bien des égards.

Déjà parce que l'apport alimentaire (en termes de quantités, de type d'aliments et de fréquences de prises) varie beaucoup chez les patientes atteintes d'un cancer du sein. Pour étudier réellement l'effet d'un nutriment ou d'un régime particulier, les chercheurs doivent contrôler tout ce que mangent les participants, ainsi que la quantité et le moment des prises alimentaires. Par ailleurs, chaque personne digère les aliments différemment en fonction de son âge, de son poids, de facteurs génétiques, etc. Et les effets des traitements du cancer amplifient eux-mêmes ces variations.

La plupart des études menées sur les nutriments et les régimes alimentaires évaluent leur effet sur la prévention du cancer, ce qui n'est pas le sujet de ce guide. Très peu d'études scientifiques ont porté sur les effets des nutriments et des régimes alimentaires sur le cancer lui-même, pendant le traitement. Nous avons listé ci-dessous les nutriments et les régimes alimentaires les plus connus et les plus populaires parmi ceux qui prétendent avoir des propriétés anticancéreuses.

L'alcool

Bien qu'il soit scientifiquement prouvé qu'une consommation même faible d'alcool augmente le risque de développer un cancer du sein, une consommation modérée d'alcool après le diagnostic a peu de risque d'exercer un effet négatif important sur la survie des femmes touchées par un cancer du sein.

Cependant, les patientes atteintes d'un cancer du sein doivent éviter de boire trop d'alcool, c'est-à-dire plus de deux verres de bière (250

ml), de vin (200 ml) ou d'alcool fort (50 ml) par jour, car il pourrait y avoir un lien entre le niveau de consommation d'alcool et la mortalité et/ou la récurrence du cancer du sein. ■

Les aliments à base de soja

Les aliments en soja sont riches en isoflavones qui pourraient aider à lutter contre le cancer du sein. Mais la consommation de ces aliments chez les patientes atteintes d'un cancer du sein soulève des inquiétudes notamment en raison des propriétés particulières de ces isoflavones. Ces substances végétales ont en effet des propriétés pseudo-œstrogéniques qui peuvent théoriquement avoir un effet sur le cancer du sein et pourraient interagir avec le tamoxifène (traitement du cancer du sein).

Cependant, les chercheurs ont rassuré les médecins, car ils n'ont trouvé aucune preuve scientifique montrant que la consommation de soja pouvait être nuisible pour les patientes atteintes d'un cancer du sein. De plus, ces études ont mon-

tré que la consommation en faible quantité de soja est associée à un nombre moindre de décès et de récurrences de la maladie pour certains types de cancers du sein.

Très peu de recherches ont été menées concernant les produits alimentaires à base de soja en lien avec les effets indésirables des traitements du cancer du sein et aucune conclusion n'a été établie à ce sujet. Il convient de noter que cette section traite uniquement des aliments à base de soja, et non des compléments alimentaires à base de soja. ■

Les antioxydants

Les antioxydants sont des substances qui peuvent empêcher les dommages cellulaires causés par des réactions chimiques avec l'oxygène. Comme le dommage cellulaire joue un rôle dans le développement du cancer, une théorie soutient que les antioxydants contribueraient à prévenir le cancer, mais elle n'a pas encore été confirmée par les chercheurs à ce jour. On ignore également si les antioxydants renforcent ou inhibent les effets du traitement du cancer



(du sein) avec certaines chimiothérapies ou radiothérapies. Parmi les aliments contenant des antioxydants, on trouve le raisin (rouge ou blanc), les baies, les artichauts, les haricots en grains et le thé vert.

Les antioxydants commercialisés sous la forme de compléments alimentaires comprennent les vitamines A-C-E, le zinc, le sélénium et la mélatonine. ■

La prise d'antioxydants pendant le traitement du cancer du sein est-elle sans danger?

D'un côté, on dit que les antioxydants pourraient réduire les effets indésirables du traitement, en protégeant les cellules saines contre les dommages causés par la chimiothérapie ou la radiothérapie, de sorte que la patiente pourrait tolérer ces thérapies plus longtemps. De l'autre, on pense que les antioxydants pourraient aussi protéger les cellules cancéreuses, ce qui les aiderait à survivre, à l'opposé donc de l'objectif visé. Aucune certitude n'est encore clairement établie et des recherches sont en cours à ce sujet, y compris pour le cancer du sein.

Tout en gardant cela à l'esprit, et en sachant que de nombreux compléments alimentaires contiennent beaucoup plus d'antioxydants que la dose recommandée, il n'est peut-être pas souhaitable d'en prendre pendant la chimiothérapie. Dans l'attente de nouvelles preuves scientifiques, il est conseillé de s'en tenir aux antioxydants contenus dans votre alimentation au lieu de prendre des compléments alimentaires pendant le traitement du cancer du sein.

Le régime méditerranéen

Le régime méditerranéen est basé sur la consommation d'aliments (et boissons) traditionnels des



pays riverains de la mer Méditerranée. Les éléments de base de ce régime sont des aliments à faible teneur en graisses saturées, riches en graisses saines et une très quantité de fruits et de légumes frais.

Il n'y a eu qu'une seule étude réalisée sur les effets du régime méditerranéen sur le cancer du sein. Cette étude a révélé que ce régime pouvait réduire le risque de décès après le diagnostic de cancer du sein.

Cela s'explique peut-être par le fait que les femmes touchées par le cancer du sein présentent un risque plus élevé de problèmes cardiovasculaires dus au traitement du cancer. Or, le régime méditerranéen peut réduire les troubles cardiovasculaires.

› Consommation d'aliments principalement d'origine végétale comme les fruits et légumes, les céréales complètes, les haricots et les fruits à coque

› Utilisation de graisses végétales saines comme l'huile d'olive au lieu du beurre

› Assaisonnement des plats avec des herbes et des épices au lieu du sel

› Limitation de la consommation de viandes rouges et transformées au profit de la consommation de volailles (poulet, dinde, etc.) et de poisson

The image shows three European Union flags, each with twelve yellow stars on a blue field, waving on silver poles. The flags are in the foreground, and in the background, a large, curved building with many windows is visible under a clear blue sky. The overall scene is bright and clear.

La réglementation européenne relative aux traitements non conventionnels

Chaque État membre de l'UE possède sa propre réglementation concernant les traitements non conventionnels.

La plupart des pays d'Europe du Nord n'ont pas vraiment de système de contrôle, tandis que les pays du Sud et de l'Est ont, dans une large mesure, réglementé toutes les pratiques de santé.

L'usage des différents types de traitements non conventionnels varie aussi d'une région européenne à l'autre. Par exemple, certains traitements faisant l'objet d'une tradition de longue date en Europe centrale peuvent être inconnus au Royaume-Uni et en Scandinavie, et vice versa. Des traitements non conventionnels seront plus ou moins facilement accessibles d'un pays à l'autre. Ainsi, si vous fran-

chissez les frontières européennes à la recherche de traitements non conventionnels, vous découvrirez des écarts considérables dans le parcours professionnel des praticiens proposant ces traitements. Dans certains pays, il peut s'agir de docteurs en médecine, alors que dans d'autres, tout le monde pourra exercer cette pratique.

De même, on constate des différences notables dans le système de remboursement. Si un effet indésirable survenait ou si vous étiez blessée par le traitement, votre protection ou votre remboursement serait très différent selon le pays où vous vous trouvez.

En résumé, il est possible que vous rencontriez les difficultés suivantes si vous cherchez un traitement non conventionnel à l'étranger :

› Une grande variation dans les traitements et les fournisseurs disponibles selon les pays.

› Des niveaux de compétences professionnelles du praticien variables et imprévisibles pour des traitements similaires.

› Des systèmes de qualité très différents des services fournis.

› Des systèmes non prévisibles de remboursement.

› Un recours limité et complexe en cas de réclamation.

Le remboursement des traitements non conventionnels

Dans de nombreux pays, les traitements non conventionnels ne sont pas couverts par le système d'assurance-maladie et ne sont pas remboursés (ou alors que partiellement). Le remboursement des

traitements non conventionnels peut aussi vous être refusé parce que la réglementation de votre pays d'origine diffère de celle du pays de traitement.



Le cas de la Belgique, des Pays-Bas et de la France

La Belgique

Il n'y a pas de cadre juridique pour la pratique des traitements non conventionnels. Aucun recours n'est possible contre les traitements non conventionnels utilisés pour traiter le cancer.

Les traitements non conventionnels ne sont pas remboursés par l'assurance maladie obligatoire (RIZIV/INAMI), mais certaines caisses d'assurance maladie intègrent des traitements non conventionnels dans leur assurance maladie complémentaire.

Les Pays-Bas

Aux Pays-Bas, la pratique des traitements non conventionnels est légale pour les professionnels ayant ou non une qualification médicale. Cependant, la loi punit, fort heureusement, les dommages infligés à la santé d'une personne. Les traitements non conventionnels ne sont pas couverts par l'assurance maladie de base, mais certaines assurances prennent en charge des traitements non conventionnels sous forme d'avantages supplémentaires 'gratuits' et les assurances-santé complémentaires couvrent parfois ces traitements.

La France

Il n'existe pas de loi spécifique sur les traitements non conventionnels en France. Les consultations d'acupuncture et d'homéopathie (obligatoirement données par des médecins homologués) sont remboursées par le régime national d'assurance-maladie (et par les assurances-maladie privées pour l'acupuncture).

Les traitements homéopathiques sont remboursés partiellement (30 %) par le régime national d'assurance-maladie.



ABCT **KETOROLAC IN BREAST CANCER**

REF: 901 ST LUC

AGE	SEX	DATE
HT	POIDS	DATE
DIAGNOSTIC	DATE	DATE
TRAITEMENT	DATE	DATE
DATE	DATE	DATE
DATE	DATE	DATE

PERIODE PRE-OPERATOIRE

ANESTHESIE	DATE
PREPARATION	DATE
DATE	DATE

PERIODE POST-OPERATOIRE

DATE	DATE
DATE	DATE
DATE	DATE

PERIODE DE SUIVI

DATE	DATE
DATE	DATE
DATE	DATE

PERIODE DE SUIVI

DATE	DATE
DATE	DATE
DATE	DATE

ABCT **KETOROLAC IN BREAST CANCER**

REF: 901 ST LUC

AGE	SEX	DATE
HT	POIDS	DATE
DIAGNOSTIC	DATE	DATE
TRAITEMENT	DATE	DATE
DATE	DATE	DATE
DATE	DATE	DATE

PERIODE PRE-OPERATOIRE

ANESTHESIE	DATE
PREPARATION	DATE
DATE	DATE

PERIODE POST-OPERATOIRE

DATE	DATE
DATE	DATE
DATE	DATE

PERIODE DE SUIVI

DATE	DATE
DATE	DATE
DATE	DATE

Les essais CLINIQUES

Les études de recherche médicale menées sur des êtres humains sont appelées "essais cliniques". Un essai clinique permet de déterminer si un nouveau traitement est sûr, s'il fonctionne (efficacité), s'il agit mieux que le traitement actuellement disponible et s'il aide le patient à se sentir mieux.

Quand les chercheurs pensent qu'ils ont découvert un traitement prometteur, ils ne peuvent pas l'utiliser immédiatement pour soigner les patients. S'il s'agit d'un tout nouveau traitement, ils le testeront d'abord en laboratoire. Si les résultats sont encourageants, ils essaieront ensuite le traitement sur des animaux (ces études sont strictement encadrées pour éviter toute souffrance animale inutile).

Puis si les résultats des essais avec des animaux sont encourageants, les chercheurs commenceront à tester le nouveau traitement chez des êtres humains, dans le cadre d'un essai clinique. Classiquement, les essais cliniques sont divisés en différents stades ou différentes phases, par exemple, la phase 1 ou la phase 2. Plus la phase est élevée, plus le traitement est avancé dans le processus de recherche.

La première étape chez l'être humain est appelée "essai clinique de phase 1". Dans ce type d'essai clinique, les chercheurs déterminent si le traitement est sans danger. Le principal objet de recherche est de déterminer l'existence d'effets indésirables graves.

Il s'agit aussi d'identifier le meilleur dosage. Si les résultats sont encourageants, des essais cliniques de phase 2 et de phase 3 suivront pour déterminer si le traitement fonctionne (efficacité).

Les essais cliniques sont strictement réglementés par les législations nationales et internationales, car les expériences sont menées sur des êtres humains. Ces réglementations ont pour principal objectif de protéger les personnes participant à ces essais cliniques et de s'assurer que les patients sont informés des risques et des avantages possibles. Un comité institutionnel de surveillance, souvent appelé comité d'éthique, vérifiera que tout a été mis en place pour garantir la sécurité et la confidentialité des patients. Ce comité contrôlera également que les informations fournies aux participants sont complètes et compréhensibles. ■



À quel moment les patients participent-ils généralement à un essai clinique ?

En général, les médecins proposent à leurs patients de participer à un essai clinique dès que le diagnostic est posé, ou ultérieurement, après le traitement. Cela dépend de l'essai clinique. Les patients peuvent aussi indiquer à leurs médecins s'ils souhaitent participer à des essais cliniques, ou encore rechercher eux-mêmes des essais cliniques. Avant de participer à un essai clinique, il y a deux étapes essentielles à respecter.

1. Le contrôle d'éligibilité

Chaque essai clinique a ses propres conditions d'entrée qui sont appelées critères d'éligibilité ou d'admission. Le patient doit remplir ces critères s'il veut participer à l'essai clinique. Par exemple, les patients doivent avoir tel type de cancer, à un stade spécifique, avoir un âge déterminé, etc. Votre médecin contrôlera et vérifiera tous les critères pour vous. Si besoin, il vous prescrira des examens complémentaires comme des examens sanguins.



2. Le consentement éclairé

Par consentement éclairé, on entend que vous acceptez de participer à l'essai clinique et que vous avez été informé de l'objectif de l'essai clinique, de ses risques et de vos droits. Votre médecin vous expliquera tout ceci et vous transmettra également des informations écrites. Vous aurez le temps d'y réfléchir et l'occasion de poser toutes les questions souhaitées avant d'accepter d'y participer. Et si vous êtes d'accord, votre médecin vous demandera de signer un formulaire de consentement éclairé.

Il est primordial de savoir que votre premier droit en tant que participant est de pouvoir mettre fin à votre participation à l'essai clinique à tout moment et sans avoir à vous justifier. Cela n'aura aucune conséquence sur le traitement standard que vous devrez recevoir après avoir quitté l'essai. Vous continuerez d'être traité selon les standards de soins établis.

Dès que votre médecin aura vérifié que vous êtes éligible et que vous avez signé le formulaire de consentement éclairé, vous serez engagé dans l'essai clinique. ■

Quels sont les avantages et les risques possibles ?

Quels avantages peut-on tirer d'une participation à un essai clinique ?

Vous ne devez pas partir avec l'idée que le nouveau traitement sera meilleur que le traitement standard. Car il ne s'agit pour l'instant que de tester ce nouveau traitement.

Cependant, voici quelques-uns des avantages répertoriés :

› Vous pourriez avoir accès à un traitement prometteur qui n'est pas encore disponible en dehors d'un essai clinique.

› Le nouveau traitement pourrait s'avérer plus efficace que le traitement standard.

› Vous serez suivie attentivement par des médecins, peut-être plus étroitement qu'avec le traitement standard.

› L'essai clinique est une étude expérimentale et ses résultats peuvent s'avérer utiles pour d'autres patients atteints d'un cancer, à défaut d'être utile pour vous. Il permettra à d'autres patients de profiter d'un nouveau traitement efficace ou d'éviter à d'autres un nouveau traitement inutile ou nuisible.

Quels sont les risques encourus lorsqu'on participe à un essai clinique ?

› Le nouveau traitement peut ne présenter aucun avantage réel.



› Le nouveau traitement risque de provoquer des effets indésirables mineurs et réversibles et peut-être même des effets potentiellement mortels. Certains effets secondaires peuvent apparaître des semaines, des mois, voire des années plus tard, et inclure des lésions d'organes importants comme le cœur et les reins, ou le développement d'un second cancer. Dans les essais cliniques de phase 3, vous ne saurez généralement pas si vous êtes dans le groupe qui reçoit le nouveau traitement ou non.

Comment trouver un essai clinique

Il y a plusieurs façons de trouver un essai adapté à votre situation :

- › Votre médecin vous le propose.
- › Vous le cherchez dans la base de données www.clinicaltrials.gov ou vous interrogez le Fonds Anticancer à ce sujet via l'adresse info@anticancerfund.org.



Le repositionnement

DE MÉDICAMENTS

existants

C'est quoi ?

Des études scientifiques ont montré que de nombreux médicaments existants et mis sur le marché pour d'autres maladies que le cancer – par exemple, l'arthrite ou le diabète – possèdent des propriétés anticancéreuses.

Des recherches plus approfondies pourraient démontrer l'efficacité de ces médicaments à traiter le cancer. En plus des médicaments capables de lutter contre le cancer lui-même, il y en a qui pourraient aussi aider votre traitement actuel à agir plus efficacement. L'utilisation de médicaments existants pour traiter une maladie différente de celle pour laquelle ils ont été

conçus, c'est ce qu'on appelle le repositionnement de médicaments. On parle aussi de nouvelle indication de médicaments. Lorsque vous prenez des médicaments repositionnés qui ne sont pas homologués pour votre maladie particulière, on parle d'usage hors indication.

La metformine est un exemple de médicament repositionné à l'étude pour le cancer du sein. Ce médicament est actuellement utilisé pour traiter le diabète. Or, la recherche clinique a aussi montré que la metformine pouvait réduire ou modifier la capacité de croissance des cellules du cancer du sein. De plus,

il est possible qu'elle puisse agir avec d'autres traitements pour empêcher la récurrence du cancer du sein. Des recherches supplémentaires sont en cours pour confirmer ces premières découvertes.

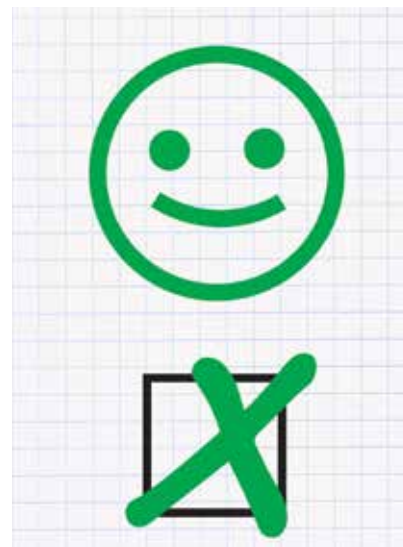
Les avantages

Le repositionnement de médicaments présente un grand avantage par rapport au développement classique de médicaments : en effet, la substance concernée a déjà subi de nombreuses recherches relatives à sa sécurité, sa qualité, etc. (pour obtenir l'autorisation de mise sur le marché pour son indication originale).

Cela réduit considérablement la quantité, et donc le coût, des études scientifiques à effectuer. De plus, le risque de défaut est moindre, car la sûreté du médicament est déjà connue.

Autre avantage : les médicaments déjà homologués et qui sont en cours d'utilisation ont tendance à être bon marché.

Globalement, il est beaucoup plus efficace de repositionner des médicaments existants que de concevoir et de développer un tout nouveau médicament. Cependant, à cause du manque d'intérêt commercial pour les laboratoires pharmaceutiques, les financements de ces études ne peuvent provenir que d'organisations à but non lucratif du monde entier.



Plus d'informations

Si vous souhaitez savoir quels médicaments repositionnés sont en cours d'étude pour le cancer du sein, visitez les sites:

- › www.redo-project.org
- › www.global-cures.org

Lexique

Points d'acupuncture:	zones spécifiques du corps qui sont ciblées par le traitement d'acupuncture
Traitement alternatif:	traitement conçu pour remplacer un traitement conventionnel
Anorexie:	perte d'appétit et/ou aversion pour la nourriture, indépendamment de la cause
Anti-inflammatoire:	qui réduit l'inflammation
Inhibiteur de l'aromatase:	groupe de médicaments bloquant une enzyme appelée aromatase qui est essentielle pour la synthèse des œstrogènes par l'organisme. Ces médicaments sont utilisés pour traiter le cancer du sein et de l'ovaire.
Arthralgie:	douleur articulaire causée, dans ce contexte, par un traitement par inhibiteurs de l'aromatase
BCRL:	lymphœdème secondaire au cancer du sein, voir lymphœdème
Thérapie biologique :	traitement biologique qui agit sur les processus en action dans les cellules de notre corps. Ces thérapies peuvent arrêter la division et la croissance des cellules cancéreuses, rechercher les cellules cancéreuses pour les tuer ou stimuler le système immunitaire pour qu'il attaque les cellules cancéreuses
Indice de Mass Corporelle (IMC):	mesure statistique du poids corporel basée sur le poids et la taille de la personne. Il peut être calculé en divisant le poids en kilogramme par la taille en mètre au carré. Il est utilisé pour calculer si une personne est en surpoids
Cachexie:	affection au cours de laquelle le patient perd du poids et de la masse musculaire, est affaibli, fatigué, et subit une perte d'appétit associée à la maladie elle-même
Chimiothérapie:	traitement du cancer par l'utilisation de substances chimiques
Essai clinique:	étude de recherche qui teste la manière dont de nouvelles approches médicales fonctionnent chez l'homme
Traitement conventionnel :	traitement ayant été approuvé par les autorités réglementaires et qui est maintenant utilisé dans le standard de soin. On parle aussi de traitement traditionnel, classique ou standard
Constipation :	évacuation difficile ou plus rare des selles par rapport à d'habitude
Efficacité :	capacité d'une intervention, par exemple, un traitement médicamenteux ou une opération chirurgicale, à avoir l'effet bénéfique désiré (par exemple pour tuer les cellules cancéreuses)
Indicateur de résultat :	événement ou résultat mesurable objectivement qui détermine si l'intervention étudiée, par exemple un traitement médicamenteux ou une opération chirurgicale, est bénéfique

Œstrogène:	hormone sexuelle femelle responsable du développement et de la régulation du système reproducteur féminin et des caractères sexuels secondaires (croissance des seins, voix, pilosité, etc.)
Médecine fondée sur les faits :	approche de la médecine conçue pour optimiser la prise de décision avec des preuves scientifiques issues d'études bien conçues et menées
HONcode:	code de conduite de la Health on the Net Foundation (HONcode) pour les sites Web médicaux et de santé. La certification HONcode est une norme éthique destinée à promouvoir l'offre d'informations de santé de haute qualité. Elle prouve que le site Web a bien l'intention de publier des informations fiables et crédibles
Hormonothérapie:	utilisation d'hormones comme traitement médical. Dans le cas du cancer du sein, l'hormonothérapie sert pour les tumeurs ER+ et/ou PR+, quand des récepteurs d'œstrogène (ER) ou de progestérone (PR) ont été détectés sur les cellules cancéreuses
Système immunitaire:	mécanisme de défense du corps humain réunissant un réseau complexe de cellules, de tissus et d'organes qui travaillent ensemble pour se défendre contre les germes et les autres attaques contre l'organisme
Immunothérapie:	traitement pour stimuler ou restaurer la capacité du système immunitaire à combattre le cancer, les infections et les autres maladies.
Notice:	document plié inséré dans l'emballage d'un médicament qui contient des informations concernant son dosage, sa posologie, ses effets indésirables possibles, son fabricant, etc
Isoflavones:	substances aux propriétés pseudo-œstrogéniques synthétisées par certaines plantes comme le soja
Système lymphatique:	le système lymphatique est un composant important du système immunitaire comprenant un réseau de vaisseaux lymphatiques qui transportent un liquide clair appelé lymph
Lymphœdème:	gonflement causé par une accumulation de liquide lymphatique dans les tissus mous de votre corps (muscles, tendons, graisse et vaisseaux sanguins), habituellement dans les bras ou les jambes
Malnutrition:	maladie qui survient quand le corps subit des carences en nutriments
Traitement non conventionnel :	système médical, pratique médicale ou produit qui ne fait pas partie de la thérapie établie (conventionnelle) ou du standard de soin
Utilisation hors indication:	prise d'un médicament pour une maladie ou un trouble différents de ceux prévus par l'usage pour lequel il a été mis sur le marché
Évaluation par les pairs:	processus de soumission de l'article d'un chercheur, ou de ses idées, à un comité d'experts travaillant dans le même domaine de recherche, avant que cet article ne soit publié dans une revue ou un livre scientifiques

Phytothérapie:	traitement de maladies ou de troubles médicaux par les plantes
Clinique privée:	cabinet ou établissement hospitalier privé fonctionnant pour générer des bénéfices et qui n'est pas financé par des institutions supérieures comme un gouvernement
Pronostic :	progression probable d'une maladie
Composant psychoactif :	élément d'une substance modifiant la fonction cérébrale et changeant la perception, l'humeur ou la conscience
Charlatanisme:	promotion de pratiques médicales frauduleuses ou ignorantes
Qualité de vie :	mesure du bien-être émotionnel, physique et social
Radiodermite :	inflammation de la peau provoquée par la radiothérapie
Radiothérapie:	traitement destiné à détruire les cellules cancéreuses avec des rayons radioactifs
RCT:	étude randomisée et contrôlée : étude au cours de laquelle un nombre similaire de patients est attribué à deux groupes ou plus pour tester un médicament ou un traitement spécifique. Un groupe (groupe expérimental) reçoit le traitement testé tandis que l'autre (groupe de comparaison ou de contrôle) reçoit un traitement alternatif, un traitement factice (placebo) ou ne reçoit aucun traitement
Médicaments homologués :	médicaments ayant été autorisés à la vente pour une maladie ou un trouble spécifique
Repositionnement de médicaments:	utilisation de médicaments comme traitement pour une maladie différente de celle pour laquelle ils ont été initialement prévus
Sécurité ou sûreté :	analyse du nombre et du type d'effets indésirables causés par un traitement ou une combinaison de traitements
Compléments alimentaires :	produits consommés oralement et conçus pour compléter un régime alimentaire avec des nutriments spécifiques, par exemple des vitamines, des minéraux, etc
Thérapie ciblée :	type de traitement qui utilise des médicaments ou d'autres substances (comme des anticorps monoclonaux) pour identifier et attaquer des mécanismes spécifiques au sein des cellules cancéreuses
Toxicité:	niveau de nocivité causé par un traitement particulier ou une combinaison de traitements
Syndrome cachectique :	autre terme utilisé pour décrire la cachexie

Colophon

Titre: Les options de thérapies non-conventionnelles dans le traitement du cancer du sein.

Auteurs: Kristine Beckers, Rica Capistrano, Ann-Christine Moenaert, Klara Rombauts, Lieve Vanschoubroek

Relecture: Lydie Meheus

Coordinateurs de projet: Kristine Beckers, Ann-Christine Moenaert

Valideur medical: Dr. Ingrid Theunissen

Rédaction: Fanny Magdelaine

Layout: Katrien Verhoeve

Photo de couverture: © lingerie firm Van de Velde

Sources: www.anticancerfund.org ; www.cambrella.eu ; www.cancer.gov ; www.cancer.org ; www.cancerresearchuk.org ; www.quackwatch.org

Van de Velde

Remerciements: Le Fonds Anticancer tient à exprimer sa gratitude envers l'entreprise de lingerie Van de Velde pour leur précieuse aide et leur engagement concernant ce projet. Leur contribution créative et leur soutien financier sont ce qui a permis à cette brochure de voir le jour.

Disclaimer: Ce document est fourni par Le Fonds Anticancer. Les informations contenues dans ce document ne remplacent pas un avis médical. Il est à usage personnel et ne peut pas être modifié, reproduit ou diffusé d'aucune manière sans l'autorisation écrite du Fonds Anticancer.

Date de publication : 28 Octobre 2016

