

Les traitements parallèles du cancer

JEAN-JACQUES AULAS

Les traitements miracles sont des leurres, mais certains pourraient améliorer la qualité de vie des patients.

Les traitements classiques du cancer sont souvent douloureux et mal supportés. Parfois aussi, ils sont inefficaces et prolongent peu l'espérance de vie : comment s'étonner alors que des malades qui n'ont d'autres perspectives que la douleur

et la mort se tournent vers des thérapies parallèles, réputées plus douces ou plus efficaces ? Le recours aux médecines parallèles pose cependant un cruel problème, car ces méthodes, dont l'efficacité n'a généralement pas été démontrée, se révèlent parfois coû-

teuses, inutiles, voire dangereuses, diminuant l'espérance de vie au lieu de la prolonger.

On estime entre 15 et 25 pour cent la proportion de patients atteints d'un cancer qui recourent à une médecine parallèle, mais ces chiffres sont sans aucun doute sous-estimés, car 30 pour cent des patients contactés dans les diverses enquêtes ont refusé d'y répondre. Curieusement, les trois quarts de ceux qui se sont tournés vers une médecine parallèle ont déclaré qu'ils n'en avaient pas informé leur médecin, et la grande majorité a continué à suivre les traitements classiques.

Olivier Jallut, cancérologue à Lausanne, a répertorié plus de 80 techniques médicales parallèles, allant de l'acupression au zen macrobiotique, en passant par l'astropsychologie, l'étiopathie et la thérapie psycho-corporelle. Ces méthodes se classent en deux grands groupes : celles qui sont utilisées dans un but diagnostique et de suivi de l'efficacité du traitement (astrologie médicale, radiesthésie, cristallisations sensibles, iridodiagnostic, réflexologie plantaire, cancérométrie de Vernes, etc.) et celles qui sont utilisées dans un but thérapeutique (méthode de Hoxsey, physiatrons du Dr Solomides, Iscador, Carnivora, vitamine C à haute dose, traitements de Naessens, urinothérapie, cellules fraîches de Niehans, thérapie immunostimulante de Burton, jeûne thérapeutique, cures de jus et régimes pauvres en protéines, instinctothérapie de Burger, diététique de Kousmine, science chrétienne, méthode de Simon-ton, etc.).

Quelques traitements parallèles

Les antinéoplastons sont des peptides (fragments de protéines) découverts par S. Burzynski, de l'Institut de recherche Burzynski, de Houston. S. Burzynski affirme qu'ils peuvent réduire ou inverser la croissance d'une tumeur. L'Institut américain du cancer a commencé une étude clinique de la thérapie par antinéoplastons en 1993 ; l'étude n'a pu être menée à son terme par suite de désaccord entre les chercheurs de l'Institut Burzynski et ceux de l'Institut américain du cancer sur le protocole de traitement et sur les critères de sélection des patients.

La thérapie Gerson, du nom de Max Gerson, est fondée sur la consommation de jus de fruits et de légumes, toutes les heures, afin de corriger de présumés déséquilibres physiologiques. Les lavements de café éliminent les cellules mortes et les toxines, et les patients reçoivent aussi des suppléments nutritionnels. De nombreuses évaluations indépendantes ont conclu à l'absence d'efficacité de ce traitement.

Le sulfate d'hydrazine, un composé étudié à Leningrad il y a plus de 20 ans, pourrait améliorer la cachexie, un affaiblissement du corps chez les patients atteints d'un cancer. De modestes améliorations du taux de survie (mais pas de guérisons) ont été rapportées.

La thérapie orthomoléculaire, mise au point par le chimiste Linus Pauling, consiste en une consommation de hautes doses de vitamine C pour renforcer les défenses naturelles du corps. Les essais effectués par l'Institut américain du cancer n'ont pu montrer une efficacité supérieure à celle d'un placebo.

Les interventions psychologiques utilisent la méditation, la visualisation, la thérapie, les groupes de soutien et autres exercices. Aucune étude rigoureuse concernant les impacts sur la survie n'a été menée. Certains médecins admettent ces techniques en complément des thérapies classiques, parce qu'elles améliorent la sensation de bien-être de leurs patients.

714X est un produit injectable qui renfermerait des composants qui activeraient le système immunitaire contre le cancer. Des échantillons analysés par l'Agence américaine du médicament ne contenaient que du camphre et de l'eau.

Aucune méthode parallèle de diagnostic n'a de fondement rationnel. La plupart consistent en un mélange de tests de laboratoire non spécifiques et de sorcellerie, et aucune n'est officiellement reconnue pour le dépistage d'une forme quelconque de cancer. L'utilisation de ces tests diagnostiques parallèles devrait être interdite – ou, du moins, une information officielle, objective et rigoureuse, devrait être délivrée par les institutions compétentes –, car non seulement ils ne permettent pas de faire le diagnostic positif de l'affection cancéreuse, mais souvent ils affublent le patient d'étiquettes diagnostiques pseudo-scientifiques et fantaisistes, ne correspondant à aucune réalité physiopathologique.

Le statut des thérapies parallèles est moins tranché. Certaines ont été testées lors d'essais cliniques, qui sont – insistons – la seule méthode d'évaluation efficace des traitements. Par exemple, on a testé l'action de l'amygdaline (extrait d'amande amère) et de la vitamine C à haute dose : aucune ne s'est révélée plus efficace qu'un placebo. D'autres thérapies, telles celles utilisant les « antinéoplastons » (des peptides isolés par le chercheur indépendant Stanislaw Burzynski, qui affirme leur puissant effet antitumoral) ont été proposées pour des essais cliniques, mais les procédures ont échoué en raison de désaccords entre les chercheurs et les partisans des traitements parallèles, à propos du protocole pour choisir et traiter les patients. Aucun traitement parallèle n'a clairement pu montrer qu'il était à l'origine d'une régression tumorale ou qu'il augmentait l'espérance de vie.

De nombreux médecins et patients se sont tournés vers ce que l'on nomme des thérapies complémentaires. Ce sont des compléments nutritionnels et des traitements psychologiques, suivis en conjonction avec les traitements classiques qui, s'ils ne guérissent pas le cancer, prétendent à une amélioration de la qualité et de l'espérance de vie des patients. En l'absence d'études spécifiques, il est difficile d'évaluer ces interventions psychologiques, de sorte qu'on a peu de données précises établissant les avantages d'une quelconque intervention sur la qualité de vie ou de la survie. Des études préliminaires ont montré que les patientes atteintes d'un cancer du sein qui suivaient une psychothérapie ou faisaient

L'évaluation des thérapies parallèles contre le cancer

Les patients à la recherche de traitements parallèles devraient être capables de savoir si ce traitement est susceptible de les aider, au regard des résultats d'essais cliniques contrôlés réalisés sur des personnes atteintes de l'affection en cause. Cependant la plupart de ces thérapies n'ont pas subi d'études aussi rigoureuses.

En 1992, l'Institut américain du cancer a mis au point un programme d'évaluation des médecines parallèles. Ce programme préconise de conserver un traitement classique, mais, pour ceux qui désirent y adjoindre un traitement parallèle, il donne des renseignements utiles. En particulier, si à l'une des questions suivantes, excepté la première, la réponse est oui, l'Institut conseille aux patients d'être méfiants :

- Le traitement a-t-il été évalué lors d'essais cliniques ?
- Les praticiens accusent-ils le corps médical de tenter de rendre leurs thérapies inaccessibles au public ?
- Le traitement se fonde-t-il principalement sur une thérapie nutritionnelle ou de diététique ?
- Les prescripteurs revendiquent-ils que leur traitement est inoffensif et indolore, et qu'il ne produit aucun effet secondaire ?
- Le traitement requiert-il une « formule secrète » détenue seulement par un petit groupe de praticiens ?

Une autre étape importante concernant l'évaluation d'une thérapie parallèle est de s'assurer que les patients qui les utilisent sont vraiment atteints d'un cancer. Dans certains cas, des médecins ayant étudié les examens médicaux de patients prétendument guéris par un traitement parallèle n'ont trouvé aucune preuve formelle (telle une biopsie) de l'existence d'une tumeur.

Si des cellules anormales sont présentes, il est indispensable de déterminer leur potentiel de malignité et le pronostic associé. Les patients dont les cancers peuvent être traités par chirurgie, radiothérapie ou chimiothérapie ne doivent pas rechercher de traitement parallèle en première intention.

De nombreux patients entreprennent des traitements parallèles, en plus des soins médicaux classiques. Ces choix répondent à d'autres besoins que ceux auxquels l'oncologie traditionnelle s'adresse. L'évaluation des interventions psychologiques (qui vont du groupe de soutien à la psychothérapie et à la « visualisation ») ont montré que les patients obtiennent une meilleure qualité de vie même si leur espérance de vie n'est pas améliorée. Seuls les patients et leur famille peuvent décider du traitement qu'ils veulent poursuivre – classique ou parallèle.

partie d'un groupe de soutien avaient une espérance de vie de un an supérieure à celles qui n'avaient pas eu recours à de telles aides ; leur qualité de vie semble également améliorée. De même, on obtient apparemment des résultats encourageants avec les régimes qui préconisent la diminution ou l'élimination de la consommation de viande au profit de l'augmentation de la consommation de légumes frais, pour aider l'organisme à lutter contre la maladie.

Les principales études épidémiologiques ont montré des corrélations entre une alimentation appropriée et la mortalité, d'une part, et entre le bien-être social et psychologique et l'état de santé, d'autre part. Il n'est donc pas surprenant que de tels facteurs puis-

sent modifier l'espérance de vie de patients atteints d'un cancer. Aucune de ces thérapies n'est cependant sans risques. Par exemple, certains régimes macrobiotiques sont déficients en nutriments et ont des effets délétères sur les patients fragiles.

Prendre une décision

Bien qu'aucun traitement parallèle du cancer n'ait une influence spécifique sur l'évolution de la maladie, il existe des situations où les thérapies complémentaires sont utiles. De nombreux médecins recommandent des interventions psychosociales et nutritionnelles. Je ne vois pas de raison de les empêcher, non plus que l'acupuncture, l'homéopathie ou l'apport