

**TABLE**

Avant-propos	4
Introduction	6
1. Augmentation de l'incidence du cancer	6
2. La mortalité en France	6
3. Importance de l'alimentation	7
4. L'épigénétique	8
Chapitre I	
Facteurs favorisant le cancer	10
1. Les graisses : l'équilibre en acides gras	10
Le rôle des graisses et des lipides	11
Les acides gras	11
Le rôle des acides gras oméga 6	11
Le rôle des oméga 3	12
Le rapport oméga 3 sur oméga 6	13
Pour augmenter les oméga 3	14
Réduire les oméga 6 « inutiles »	14
Les acides gras trans	15
2. Les sucres	15
3. Le lait et ses dérivés	17
4. Substances étrangères toxiques	17
Pesticides	17
Perturbateurs endocriniens	19
Médicaments	19
5. L'alcool	20
6. La consommation de viandes rouges et de charcuteries	20
7. La cuisson	20
Chapitre II.	
Les six clés d'une alimentation santé	22
1. La densité micronutritionnelle	
le concept de calorie vide, calorie pleine	22
2. Diversité	23
3. Le choix des bonnes graisses	24
4. Un bon rapport sodium potassium :l'équilibre acide-base	25
5. Index glycémique	25
6. Les fibres	26
7. Les aliments protecteurs	26
A. Les légumes et les fruits	26
B. Le curcuma	27
C. Le thé vert	27
D. La grenade	28
E. La vitamine D	28

Supplémentation, et à quelles doses	29
Chapitre III.	
Recommandations	31
1. Eviter le surpoids	31
2. Pratiquer une activité physique modérée	31
3. Favoriser une grande consommation de fruits et légumes	32
4. Réduire l'index glycémique	32
5. Eviter l'excès de sel	32
6. Le lait et les produits laitiers	33
7. La viande et les charcuteries	33
8. Poissons	33
9. Boissons	33
10. Pré et probiotiques	34
Recommandations générales	34
En cas de cancer de la prostate	35
En cas de cancer du sein	36
Chapitre IV.	
Autres points	
1. Place des approches psychocorporelles	37
2. Place de la psychothérapie	37
3. place des médecines alternatives	38
4. Donner un sens à la vie	40
Conclusion	41
Bibliographie, sites	42
Notes personnelles	44

Ce texte a été écrit pour préparer une conférence donnée au Salon Asphodèle (Pau, décembre 2011).

A Marie -Christine Balasque , Sylvie Vanjak , Patrice Carta ,Anne Zundel, Isabelle Jambon, Hélène Noyer -Mazerolles , mes collègues et amis de l'association B.A.S.E. , tous habités par la passion de comprendre et de soigner, qui ont permis ce travail, grâce aux échanges fructueux et stimulants de nos soirées

A Jean -Marc Carité et Marie Fougère, qui nous ont donné en toute confiance l'espace du salon Asphodèle pour la réalisation de cette conférence

A mes patients, pour l'élan

Illustration de couverture : Marie Fougère

© Diffusion différente - Utovie, 2012

## Avant-propos

Pour les médecins traditionnels, médecins traditionnels chinois, médecins ayurvédiques, pour la médecine hippocratique, une part importante de la consultation, après le diagnostic et avant ou après le traitement proprement dit, s'appelle l'éducation du patient. Or, malgré cela, peut-être parce que le temps de la consultation ne le permet pas, ou parce que lorsque nous allons chez le médecin, nous y allons surtout pour être rassurés, mais pas pour recevoir des conseils, le message passe mal.

C'est une des raisons qui nous ont poussés, tous professionnels de la santé, à sortir de nos cabinets et de nos officines pour partager nos connaissances en ce qui concerne la prévention. Nous pensons que notre rôle est, à côté du soin proprement dit, un rôle de partage de notre savoir et connaissance contribuant à aider le patient à être acteur de sa santé.

Par ailleurs, nous sommes tous extrêmement sensibilisés et même secoués, par l'augmentation du cancer en général et du cancer du sein en particulier : encore en 2011, une femme meurt toutes les heures d'un cancer du sein.

Pour nous, avant ou à côté du dépistage, et à l'heure où le P.S.A. est controversé <sup>1</sup>, où la mammographie est remise en question en particulier dans le livre de Rachel Campergue « No mammo » repris par le FORMINDEP <sup>2</sup>, avant donc ou à côté du dépistage qui arrive quand la maladie est déjà là, il est important et moins coûteux d'installer la prévention.

« Le médecin du XXI<sup>e</sup> siècle deviendra progressivement un conseiller.

1. Revue Prescrire, 2009, 29(309) ; 437-443. P.S.A. : Prostat Specific Antigen. Le dépistage en routine du cancer de la prostate ne modifie pas la mortalité globale, ni la mortalité par cancer de la prostate.

2. FORMINDEP : association pour une formation et une information médicale indépendante et libre de tout autre intérêt que celui de la santé des personnes ([www.formindep.org](http://www.formindep.org)).

Il aidera ses patients sains à le rester et à gérer à long terme leur capital santé » a écrit Jean Dausset, prix Nobel de Médecine. La prévention se situe en amont du dépistage et présente un intérêt considérable en termes de santé publique et d'économie de santé !

Dans ce livre, nous aborderons le problème de l'alimentation, qui est d'une manière ou d'une autre responsable d'un tiers des cancers.

Nous ne parlerons du tabac que pour dire et répéter que l'éviction du tabac est essentielle.

Nous ne nous intéresserons pas ici aux cancers professionnels qui atteignent les ouvriers de l'industrie du plastique, des colorants, du pétrole, de l'amiante, de l'énergie atomique, du bois, des solvants, des polluants agricoles, des polluants industriels, du mercure, plomb, PCB polychlorobiphényles, parabènes...

Nous n'aborderons pas les aspects biochimiques de la genèse du cancer et ne ferons que citer cette nouvelle science, la nutriginomique et également l'épigénétique, cette nouvelle discipline qui montre que nous ne sommes pas prisonniers des gènes avec lesquels nous naissons : le rôle de l'environnement est fondamental dans l'expression de nos gènes.

Nous ne parlerons pas non plus de ce que David Servan-Schreiber appelait « le mental anti cancer ».

Nous insisterons surtout sur les principes de base de l'art de s'alimenter, principes sur lesquels tous les nutritionnistes, dans la cacophonie ambiante, nous accordons pourtant. Ce sont des principes extrêmement simples.

S'alimenter, c'était simple et chacun peut se souvenir de délicieuses soupes, daubes, ragoûts, confitures maison, jambon et légumes du jardin, préparés avec amour par une maman ou mamie, de la traditionnelle alimentation de terroir et d'un certain partage de savoir-faire culinaire garant de diversité.

Or, en l'espace de 30 ans, un ensemble de produits transformés ont envahi nos cuisines en remplacement des aliments naturels qui servaient à préparer nos repas, produits dont la composition en sucres, matières grasses et autres ingrédients divers sont considérablement augmentés et que le chercheur Pierre Weill appelle avec humour O.C.N.I. « objets comestibles non identifiés ».

Dans le même temps, l'industrie agro-alimentaire, comme l'industrie pharmaceutique continuent à faire des chiffres d'affaires considérables, les dépenses de santé augmentent, en même temps que l'incidence des maladies : obésité, cancer du sein, maladies allergiques, inflammatoires et auto-immunes.

Il ne s'agit pas de transition nutritionnelle mais d'une révolution de nos modes de consommation et d'alimentation.

S'alimenter simplement nécessite une prise de conscience.

Il ne s'agit surtout pas d'édicter des règles de conduite stricte, **s'alimenter est d'abord une expérience singulière**, ni d'uniformiser nos comportements nutritionnels, mais bien de *situer les limites raisonnables à respecter* dans les pratiques alimentaires, de donner des repères nutritionnels précis permettant une maîtrise individuelle de l'alimentation, compte tenu entre autres, de l'éclatement des familles.

## INTRODUCTION

### 1. Augmentation de l'incidence du cancer

Chaque année, en France, la maladie frappe 280 000 personnes et provoque 150 000 décès.

En 20 ans :

- le nombre de cancers de la thyroïde s'est accru de 150 %
- le nombre de lymphomes non hodgkiniens de 103 %
- le nombre de cancers du sein de 60 %
- le nombre de cancers du cerveau de 57 %
- le nombre de cancers du testicule de 46 %
- le nombre de leucémies aiguës de 36 %
- 1 homme sur 2 et une femme sur 3 auront un cancer
- la fréquence des cancers a été multipliée par 4 en 10 ans chez les femmes de 35 à 45 ans
- on constate une augmentation du taux de cancers chez l'enfant de 1 % en 15 ans
- cependant, en France, une femme sur deux survit 5 ans après le diagnostic de sa maladie ; c'est le meilleur résultat européen.

Il y a en France 1000 nouveaux cas par jour de cancer. L'augmentation des cancers du sein et de la prostate explique la moitié de cette hausse. Le rajeunissement des femmes atteintes de cancer du sein est préoccupant. Il existe actuellement une augmentation de 250 % en 15 ans des cancers du poumon chez les femmes non fumeuses, sans qu'on en connaisse actuellement la cause. Aujourd'hui 50 % des cancers du sein sont observés avant la ménopause ; c'est le cancer le plus fréquent. En revanche, celui qui « tue » le plus est celui du poumon, suivi de celui du côlon et du rectum.

## 2. La mortalité en France

- par accident de la route : 4643 morts par an, soit 12 par jour
- la grippe : 200 à 500 cas par an
- SIDA : 728 soit presque 2 par jour
- cancer : 150 000 soit 410 par jour chez la femme
- maladie cardio-vasculaire : 180 000 décès par an chez la femme, un peu moins chez l'homme.

(Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité chez l'homme et la deuxième chez la femme, suivi de près par le cancer).

## 3. Importance de l'alimentation

Il est établi aujourd'hui que le risque de développer un cancer ne dépend pas uniquement de son patrimoine génétique, mais aussi de son environnement, en général, dont le tabac et l'alimentation. On peut affirmer aujourd'hui que 60 à 80 % des cancers sont liés à l'environnement. En effet, des études ont montré que des jumeaux qui ont le même patrimoine génétique présentent une prévalence pour le cancer différente s'ils adoptent un mode de vie différent. On a observé les mêmes fluctuations lors de l'étude des populations migrantes : ainsi, les Japonais qui émigrent vers Hawaï puis vers les Etats Unis voient leur type de cancer évoluer en même temps que le changement de mode de vie : le cancer de l'estomac diminue pour laisser place à des cancers plus occidentaux comme le cancer du sein, du côlon... Il existe les mêmes variations pour les Russes qui émigrent vers Israël. Nous savons également que la « westernisation » de l'alimentation des populations asiatiques ou africaines avec l'introduction de céréales raffinées, de boissons sucrées, sodas, s'associe à une augmentation des cancers.

**Avant tout, répétons qu'à lui seul le tabac est toujours responsable de plus d'un tiers des cancers.**

L'alimentation d'une manière ou d'une autre serait par ailleurs responsable d'un tiers, à 50 % des cancers.

La **nutrigénomique** est la science qui rend compte de l'action de certaines substances provenant de l'alimentation sur l'expression des gènes. De manière plus générale, l'influence du comportement

humain (nutrition, exercice, gestion du stress), sur la modulation de l'expression du programme génétique, fait l'objet d'un domaine plus large appelé « **épigénétique** ».

#### 4. L'épigénétique <sup>3</sup>

L'épigénétique est un domaine qui étudie l'influence de l'environnement (alimentation mais aussi comportement) **sur l'expression de nos gènes** : les stimuli extérieurs vont modifier l'expression des gènes tout en ne modifiant pas la séquence de l'ADN. Il existe plusieurs lectures possibles du code génétique d'un organisme vivant. Ces différentes lectures prennent en compte des facteurs externes qui vont influencer les caractéristiques et le devenir d'un individu. Ces facteurs sont capables d'agir, par exemple, sur les « gaines » de protection de l'ADN (des protéines appelées « histones »), qui révèlent ou cachent les gènes pouvant être exprimés ou non. Ces gaines – de manière analogue à une fermeture éclair – peuvent être bloquées ou ouvertes par des agents chimiques, dits « de méthylation » ou « d'acétylation » agents qui modifient ces histones et influent donc sur leurs propriétés physico-chimiques et biologiques.

La « méthylation de l'A.D.N. » est un mécanisme chimique qui permet à un gène de ne pas s'exprimer. C'est un moyen formidable pour tout être vivant de s'adapter aux variations des stimuli endogènes (température, acidité) et / ou exogènes (stress chronique quelque soit sa nature, alimentation toxique, infections).

Un déficit en capital « méthyle » peut entraîner une modification de l'expression des gènes et une instabilité de ceux-ci, ainsi qu'un déficit de réparation de l'A.D.N..

Parmi les donneurs de radical méthyle, les folates (dont le principal représentant est l'acide folique ou vitamine B 9, présente dans le foie, les graines (noix, amandes), les salades et épinards, le jaune d'œuf, les céréales complètes ont un rôle essentiel.

Il est d'ailleurs prouvé que la carence en folates favoriserait la survenue de cancer colorectal et qu'un bon taux de folates protégerait du cancer colorectal mais aussi du cancer de l'œsophage et du cancer du col

3. Le docteur Bruce Lipton est un des premiers à avoir montré que les gènes reçoivent leurs commandes directement de l'environnement, grâce à des antennes situées sur la membrane (*Biologie des croyances*, Bruce Lipton, éditions Ariane).



de l'utérus.

L'épigénétique permet de comprendre également comment notre organisme s'adapte à la pression de l'environnement avec un effet trans-générationnel possible. Les modifications de l'expression des gènes peuvent être transmises aux générations futures sans modification de la séquence nucléotidique. C'est la preuve que les gènes ne sont pas les seuls porteurs de l'hérédité.

Il faut savoir qu'il existe plus de 25 000 composés bioactifs dans les aliments consommés par l'espèce humaine et 500 de ces composés ont été identifiés comme des modulateurs possibles des processus de cancérisation : contaminants alimentaires tels que pesticides et aflatoxines. Ces biocomposés vont se modifier chimiquement en fonction des modes de préparation, en particulier de cuisson.

Le suivi des règles diététiques permettrait de réduire de 60 à 70 % l'incidence des cancers du sein, du côlon, et de la prostate, et de 40 à 50 % l'incidence du cancer du côlon.

Dans tous les cas, il contribuerait à prévenir le cancer et à **améliorer le rétablissement des patients cancéreux** <sup>4</sup>.

Agir sur son alimentation permettrait de réduire de 30 à 60 % le risque de cancer : cela serait même plus efficace que l'arrêt du tabac ! De plus, agir sur l'alimentation permet aussi de réduire le risque de récurrence.

4. S. Donaldson Michaël : *Nutrition and cancer : a review of the evidence for an anti-cancer diet*, Nutrition Journal, 2004