Avant-propos

Le 12 février 2023, un événement marquant dans le domaine du cancer a eu lieu. Il a créé un précédent : le lancement d'une plateforme de discussion ouverte pour le partage d'idées entre professionnels de santé et patients, et a donné le coup d'envoi d'une nouvelle façon d'aborder le cancer qui pourrait considérablement améliorer les taux de survie. Lors d'un webinaire organisé par l'association caritative Yes To Life, un panel de 10 experts du cancer, composé de scientifiques, de cliniciens et de patients experts, s'est réuni pour examiner un nouveau modèle du cancer, en présence d'un public invité de plus de 200 professionnels de santé du monde entier. La liste des membres de ce panel d'experts de renom, ainsi que les détails de l'événement, sont disponibles sur le site Internet de l'association caritative Yes To Life[904], et dans l'« Annexe A » à la fin de cet ouvrage.

L'événement était intitulé **« Cancer Through Another Lens »**[a], et avait duré six heures[910]. Un jeune homme prénommé « Mark » y avait présenté trois exposés de 40 minutes, accompagnés de preuves. Ces exposés offraient une nouvelle façon d'appréhender le cancer, basée sur les huit années de recherche qu'il avait menées avant l'événement. L'objectif était d'évaluer ce nouveau modèle du cancer de manière ouverte et objective, afin de déterminer s'il était crédible et méritait d'être approfondi. Ce jeune homme, c'était moi.

Jamais auparavant une telle initiative n'avait été entreprise : un profane présentant des preuves en faveur d'un nouveau modèle du cancer directement à un panel d'experts, afin qu'elles soient analysées de manière critique devant un public composé de professionnels de santé. J'ai soumis mes recherches et moi-même à un examen minutieux, de manière tout à fait publique, et j'étais prêt à être interrogé par certains des plus grands esprits de la recherche sur le cancer afin de déterminer si la nouvelle vision que j'avais développée sur le cancer pouvait résister à une analyse critique. C'est une chose de soumettre ses idées à l'examen de ses pairs, c'en est une autre de se présenter seul dans un forum ouvert et de voir ses idées contestées devant tout le monde. Pendant un bref instant, je me suis demandé si je n'avais pas vu trop grand.

Un an plus tôt, j'avais présenté mon nouveau modèle du cancer au fondateur de l'association caritative Yes To Life lors d'une longue visioconférence de quatre heures. Robin était assis tranquillement et écoutait attentivement pendant que je lui exposais les concepts de mon modèle du cancer. Je ne m'étais rendu compte de la durée de notre réunion et de l'intérêt que Robin y portait que lorsqu'une main était apparue à droite de l'écran et lui avait

[a] Que l'on peut traduire par : le cancer vu sous un autre angle. (Note du traducteur, ci-après NdT).

tendu son dîner. Instinctivement, il avait pris l'assiette pleine de nourriture, avait remercié la main et était resté rivé à son écran. Sans me démonter, j'avais continué pendant qu'il mangeait. Une fois que j'avais eu terminé, il y avait eu une courte pause le temps que Robin formule sa réponse. Il était impressionné et intrigué, mais exprimait un scepticisme raisonnable. Il avait déclaré que si j'avais vraiment quelque chose de valable à offrir, quelque chose d'important à ajouter au débat sur le cancer qui méritait d'être pris en considération, alors cela devrait résister à un examen scientifique rigoureux, et qu'il n'y avait pas de meilleur moyen pour cela que de soumettre mes idées à une critique très ouverte et publique.

Il m'avait proposé de participer à une plateforme unique où des experts de renom dans le domaine du cancer examineraient mon modèle et remettraient en question ses concepts dans le cadre d'un débat en ligne. Bien que cette perspective fût extrêmement intimidante, je savais que je ne pouvais pas refuser une telle proposition. La science doit être rigoureusement examinée pour vérifier sa validité ; elle ne serait pas digne de ce nom si elle ne pouvait être remise en question. Si je souhaitais être pris au sérieux et que mon modèle soit accepté, je devais accepter que mon travail et les preuves qui le soutiennent soient soumis à la méthode rigoureuse – mais nécessaire – de l'investigation scientifique. J'avais donc accepté.

Avance rapide jusqu'au 12 février 2023, à 14 h 55. Il ne reste que cinq minutes de la vidéo d'introduction de 10 minutes, dans laquelle tous les experts en cancérologie et moi-même sommes présentés à un public de plus de 200 professionnels de santé, tous impatients de découvrir qui je suis et ce que j'ai à dire. Je me trouve seul dans une salle du siège social de Yes To Life, sur le point de faire les présentations les plus importantes de ma vie, des présentations qui suggèrent que la médecine conventionnelle a mal compris la maladie et qu'il existe une nouvelle façon d'interpréter le cancer. Comme vous pouvez l'imaginer, j'étais un peu nerveux.

Ces cinq minutes ont été les plus longues et les plus difficiles à supporter, sachant que j'entrais dans la fosse aux lions, sous le regard de tous, et que je souhaitais faire bonne impression et présenter mon travail sous son meilleur jour, alors que ma tension artérielle montait en flèche. À ce moment-là, ma femme m'envoya un SMS : « Bonne chance, nous sommes tous avec toi », suivi d'une photo de ma fille de 7 mois regardant la vidéo d'introduction sur un ordinateur portable, chez nous.

À quatre minutes de la fin, je commençais à être ému, alors que je devais rester concentré. Il m'avait fallu huit années de recherche et d'efforts pour en arriver là, et le moment était enfin venu. Tout ce pour quoi j'avais travaillé pendant ces huit dernières années dépendait de l'issue de cet instant. De plus, la présence de ma famille était très importante pour moi, car j'avais été largement seul dans cette aventure jusqu'à présent, certains de mes amis et membres de ma famille ayant pris leurs distances parce qu'ils ne comprenaient pas l'ampleur et l'importance de ce que j'étais sur le point d'accomplir.



Janine Lintern 2023

Je me suis giflé plusieurs fois, j'ai sauté sur place en bougeant la tête d'un côté puis de l'autre, comme si j'allais monter sur un ring de boxe, comme dans un film *Rocky*, puis je me suis assis à mon bureau, prêt à affronter ce qui m'attendait. Plus qu'une minute… Je devais me concentrer… J'avais une tâche à accomplir…

La thèse

Depuis 60 ans, on considère que le cancer apparaît lorsque l'ADN contenu dans le noyau cellulaire, qui renferme les instructions génétiques nécessaires à notre développement, notre fonctionnement, notre croissance et notre reproduction, est endommagé ou subi une mutation. Ces mutations entraîneraient une croissance cellulaire anormale, donnant naissance à une tumeur. Il est important de le savoir, car les dernières données indiquent que cette vision établie du cancer est **erronée**. Cela soulève plusieurs questions majeures :

quelles sont les implications pour les traitements traditionnels contre le cancer ? Existe-t-il des explications plus précises de cette maladie ? Cela pourrait-il signifier qu'il existe des moyens plus efficaces de traiter le cancer ? Cet ouvrage aborde ces questions cruciales et apporte un éclairage unique sur le débat autour du cancer : il propose de considérer le cancer sous un angle différent et suggère une interprétation plus cohérente des mécanismes à l'origine de cette maladie insaisissable. En résumé, la nouvelle approche du cancer présentée ici pourrait améliorer considérablement les chances de survie de tous les patients atteints d'un cancer.

Un peu de connaissances peut faire une grande différence

Chaque cellule du corps humain (à l'exception des cellules sanguines) contient une copie de notre ADN. Chaque cellule contient environ 21 000 gènes d'ADN. Les gènes de l'ADN contrôlent de nombreuses fonctions cellulaires capitales, notamment la création de protéines. Les dommages causés aux gènes de l'ADN peuvent avoir des effets néfastes. Par exemple, si un gène qui contrôle la croissance cellulaire est endommagé, cela peut entraîner une mutation qui provoque la duplication incontrôlable de la cellule, créant ainsi une masse de cellules que nous appelons une tumeur. D'autres mutations dans d'autres gènes essentiels peuvent stimuler la croissance anormale des vaisseaux sanguins et encourager les cellules à migrer dans tout le corps, ce qui peut entraîner un cancer métastatique.

Au cours des six dernières décennies, des efforts considérables et des investissements colossaux ont été consacrés à la recherche génétique sur le cancer afin de percer les secrets de l'ADN. Les scientifiques ont fait d'énormes progrès et ont considérablement amélioré notre connaissance du génome humain (l'ensemble des informations génétiques d'un organisme). Les récentes avancées technologiques ont permis aux scientifiques d'étudier l'ensemble des 21 000 gènes d'ADN contenus dans une cellule humaine, et ce dans un laps de temps relativement court. En conséquence, les scientifiques ont travaillé d'arrache-pied pour identifier le lien entre les mutations de l'ADN et la croissance tumorale, en répertoriant les gènes de l'ADN qui se sont avérés mutés dans différents types de cancer. La communauté scientifique était convaincue qu'une fois ces mutations « caractéristiques » identifiées, nous serions en mesure de créer des remèdes en développant des médicaments ciblant et inhibant la combinaison de mutations de l'ADN considérées comme responsables de chaque type de cancer, stoppant ainsi la progression de la maladie.

Le concept selon lequel le cancer serait causé par une mutation de l'ADN est à la base de la *théorie de l'ADN* (également connue sous le nom de *théorie de la mutation somatique*) selon laquelle un schéma clair comprenant jusqu'à 12 gènes mutés doit être présent pour expliquer chaque étape de la progression du cancer[547] (croissance cellulaire anormale, perturbation de la mort cellulaire programmée, stimulation de la croissance des vaisseaux sanguins,

évasion immunitaire, etc.). Un gène d'ADN lié à chaque caractéristique du développement du cancer doit être muté. Cependant, ce concept pose un problème majeur : malgré six décennies de recherche et des centaines de milliards investis, aucun lien concluant entre l'ADN et le cancer n'a été identifié. Le schéma prévisible des mutations « caractéristiques » de l'ADN que les scientifiques s'attendaient à trouver ne semble pas exister. Au contraire, les dernières données montrent que les mutations de l'ADN sont indépendantes et aléatoires, ce qui remet en question l'ensemble de la vision dominante de la maladie.

Plus important encore, certains cancers se développent sans qu'aucune mutation de l'ADN ne soit nécessaire. Cela soulève la question suivante : comment l'ADN peut-il être responsable du cancer alors que des tumeurs se forment sans les mutations nécessaires ? Cela indique que les mutations de l'ADN n'ont aucun lien avec la cause de la maladie et sont plus probablement un symptôme. Étonnamment, il manque des preuves pour étayer la théorie de l'ADN, qui est à la base du traitement conventionnel du cancer :

> […] *malgré 65 ans de recherche sur la théorie de la mutation [théorie de l'ADN], il n'existe toujours* **aucune preuve** *d'une seule série de mutations capable de transformer une cellule normale en cellule cancéreuse.*
>
> *Genes 2018*[611]

Malgré ces divergences scientifiques majeures, et bien d'autres encore, la plupart d'entre nous continuent de croire que les mutations de l'ADN sont à l'origine du cancer, car c'est ce que nous disent les autorités médicales, les médecins qui suivent ces directives et les médias. Or, aller à l'encontre des découvertes scientifiques de manière aussi fondamentale est dangereusement trompeur et menace la survie des patients, non seulement parce que les mutations semblent aléatoires et sans rapport entre elles, mais aussi parce que la théorie de l'ADN qui sous-tend la pensée dominante et qui est souvent présentée comme correcte n'est en réalité **pas prouvée**.

Cet ouvrage démontrera que la cause profonde du cancer reste inconnue et que la théorie dominante de l'ADN est incapable d'expliquer la façon dont le cancer se forme. Bien que cela puisse vous surprendre, il s'agit d'un point de vue bien connu dans le milieu médical. Le professeur Thomas Seyfried, docteur en génétique et biochimie, professeur de biologie au Boston College et auteur d'un ouvrage de référence sur les mécanismes du cancer, déclare :

> *L'un des principaux obstacles dans la lutte contre le cancer est en grande partie dû à la* ***confusion qui entoure l'origine de la maladie. 'Ne vous y trompez pas, l'origine du cancer est loin d'être établie'*** […]
>
> *Une grande partie de la confusion qui entoure l'origine du cancer provient de l'****absence d'une théorie unificatrice*** *capable d'intégrer les diverses observations sur la nature de la maladie* […]

> *La théorie de la mutation somatique [théorie de l'ADN], qui a guidé la recherche sur le cancer et le développement de médicaments pendant plus d'un demi-siècle, est* ***aujourd'hui remise en question****.*
>
> *Cancer as a Metabolic Disease – Chapter 2 2012*[008]

C'est particulièrement préoccupant, car si la médecine conventionnelle a mal compris la maladie, les traitements actuels contre le cancer risquent de cibler la mauvaise « cause » et seront donc inévitablement inefficaces dans une large mesure. Cela semble d'ailleurs confirmé par les dernières statistiques sur les traitements[018]. Serait-ce la raison pour laquelle les scientifiques n'ont pas réussi à mettre au point un traitement efficace en plus de 60 ans de recherche sur l'ADN ? Comment les scientifiques peuvent-ils affirmer avec une telle certitude qu'une théorie est correcte et avoir la confiance nécessaire pour développer des traitements basés sur cette théorie, alors qu'elle n'a pas été prouvée scientifiquement et qu'elle ne parvient pas à expliquer la majorité des cas ?

Bien que cela puisse être difficile à accepter, il convient de noter qu'il existe d'autres théories sur le cancer, dont certaines peuvent apporter des explications supplémentaires sur cette maladie. Il s'agit notamment de la *théorie des cellules souches cancéreuses* (qui attribue la responsabilité à un type de cellule spécifique), de la *théorie métabolique* (qui considère qu'un dysfonctionnement du système énergétique de la cellule est à l'origine du cancer), de la *théorie du champ d'organisation tissulaire* (qui invoque la dégradation des tissus environnants), de la *théorie aneuploïde* (selon laquelle des chromosomes endommagés seraient à l'origine de la maladie), de la *théorie virale* (qui propose que les tumeurs apparaissent sous l'influence de rétrovirus dans la cellule) et de la *théorie atavique* (qui suggère que les cellules régressent à un état embryonnaire et se développent de manière incontrôlable en raison d'un stress excessif). Chaque théorie explique la maladie à des degrés divers, mais **toutes** remettent en question la validité de la théorie mainstream de l'ADN qui a dominé la science médicale pendant si longtemps.

> *Nous soutenons qu'il est nécessaire d'****abandonner la théorie de la mutation somatique*** *[théorie de l'ADN].*
>
> *Carlos Sonnenschein, Ana M. Soto 2001*[915]

Reconnaissant également les limites de l'approche conventionnelle du traitement du cancer, le Dr Robert Gatenby a appliqué les principes de l'évolution darwinienne à ses recherches et a développé la *théorie adaptative*[140]. En abordant le cancer sous un angle différent et en s'inspirant de la notion de pression sélective dans l'évolution, il a mis au point une stratégie visant à améliorer l'efficacité des traitements conventionnels en les utilisant différemment de la manière dont ils sont actuellement administrés aux patients. Cette prolifération d'idées nouvelles qui remettent en question le discours dominant est passionnante, car elle ouvre la voie à de nouvelles possibilités de traitement

offrant de meilleurs résultats en termes de survie que les options limitées offertes par le système médical actuel.

Les dernières données remettant en question la théorie de l'ADN, nous nous trouvons à la croisée des chemins : continuons-nous à considérer le cancer comme une maladie liée à l'ADN et à suivre le discours actuel, en espérant que de meilleurs résultats se concrétiseront après 60 ans de progrès limités ? Ou réévaluons-nous les données et acceptons-nous la possibilité que le cancer puisse être causé par autre chose, en cherchant à identifier d'autres causes potentielles en dehors du paradigme privilégié de l'ADN ?

Afin de remédier à ce problème et de garantir que les personnes atteintes d'un cancer soient correctement informées, cet ouvrage passe en revue la littérature médicale et fournit une analyse approfondie des dernières découvertes scientifiques sur l'origine de la maladie, dans un langage accessible à tous. Mais ce n'est pas tout : il présente également un nouveau modèle du cancer qui offre une interprétation unique et une explication plausible de tous les comportements clés de la maladie. En d'autres termes, cet ouvrage propose une nouvelle interprétation du cancer qui pourrait améliorer les taux de survie, car il est tout à fait possible que le mécanisme sous-jacent à la croissance tumorale ait été identifié.

Les nouvelles découvertes remettant en question le consensus actuel

Les nouvelles technologies ont révélé l'influence intrigante et cruciale du microbiome sur le cancer et sur la santé en général. Le microbiome désigne la population de microorganismes qui vivent sur et dans notre corps. Chez les patients atteints d'un cancer, ce microbiome est souvent dysbiotique (déséquilibré), ce qui signifie que certains microorganismes *pathogènes*, appelés agents pathogènes, sont devenus dominants.

Contre toute attente, cette prédominance s'est avérée avoir une influence directe sur le cancer. En effet, il a été démontré que ces agents pathogènes favorisent la croissance tumorale et facilitent la propagation de la maladie. Les tumeurs abritent en effet leur propre population distincte de microorganismes, collectivement appelés *microbiome associé à la tumeur.* Ces données récentes poussent les scientifiques à se précipiter pour étudier et comprendre ce nouveau domaine de recherche. Il est important de noter que ces données sont si récentes que la vision établie du cancer ne tient pas compte de l'influence de ces microbiomes uniques. Les tumeurs étaient (et sont souvent encore) considérées à tort comme stériles (exemptes de microorganismes). Cela signifie que les conclusions tirées de la majorité des études sur le cancer sont erronées, car l'influence des microorganismes n'a pas été prise en compte :

La découverte que [les microorganismes] sont ***couramment présents*** *dans les* ***tumeurs humaines*** *devrait nous inciter à mieux explorer leurs effets potentiels et à* ***réexaminer presque tout ce que nous savons sur le cancer*** *sous l'angle du microbiome* […]

Inside Precision Medicine 2022[858]

Soutenant l'idée que nous avons mal compris la maladie et que la science a été mal interprétée, le National Cancer Institute (aux États-Unis) a mené une étude approfondie sur l'exactitude des données scientifiques relatives au cancer et a découvert que jusqu'à 80 % des études qui constituent le fondement de la théorie de l'ADN sont incorrectes, car elles ne peuvent être reproduites[018]. Ce point est abordé au chapitre 1. Dans cette optique, la nouvelle perspective présentée dans cet ouvrage fournit des preuves convaincantes démontrant qu'un type particulier de microorganisme est à l'origine de la maladie et que son influence continue peut fournir une explication cohérente à chaque étape du développement du cancer. Le fait de négliger cette relation infectieuse avec le cancer pourrait expliquer pourquoi 80 % des études sur le cancer basées sur l'ADN ont tiré des conclusions erronées et ne peuvent être reproduites. Le microorganisme génère les dommages aléatoires de l'ADN que l'on pense être à l'origine de la maladie, mais ces dommages sont un symptôme et non la cause. C'est pourquoi la croissance tumorale ne peut être reproduite en utilisant uniquement les dommages de l'ADN.

Il convient de noter que le type d'infection auquel je fais référence est très différent du type d'infection traditionnel auquel nous sommes habitués. Cela étant, certains pourraient rejeter mon affirmation selon laquelle l'infection est la cause sous-jacente du cancer, car les microorganismes ont déjà été pris en compte. Dans les milieux traditionnels, il est déjà reconnu que certains agents pathogènes déclenchent l'apparition du cancer. Environ 20 % des cancers sont officiellement reconnus comme étant causés par une infection. Le virus du papillome humain (VPH), lié au cancer du col de l'utérus, en est un exemple ; la bactérie *Helicobacter pylori*, liée au cancer de l'estomac, en est un autre. Cependant, l'interprétation de la manière dont ces infections stimulent la maladie est très différente de celle présentée dans ce livre.

La vision établie selon laquelle les infections provoquent le cancer repose sur le principe du *dysfonctionnement cellulaire*, selon lequel ce sont les dommages causés aux cellules par l'agent pathogène qui sont à l'origine de la maladie, et non l'influence continue de l'agent pathogène lui-même. Dans ce paradigme, une bactérie ou un virus manipule ou endommage l'ADN, entraînant des mutations qui favorisent ensuite la croissance tumorale. Remettant en question cette interprétation, je propose qu'un groupe particulier d'agents pathogènes soit directement à l'origine des conditions cancéreuses, et non les dommages cellulaires qu'ils infligent. L'agent pathogène lui-même contrôle l'appareil cellulaire par un mécanisme de *suppression cellulaire* : le cancer se développe et progresse parce que l'infection est en cours.

Ce qui est particulièrement intéressant dans le nouveau modèle du cancer présenté dans ce livre, c'est que son concept de ***suppression cellulaire*** est unique et probablement le seul concept encore inexploré pour expliquer l'origine du cancer. Comme je vais le démontrer, toutes les théories mainstream actuelles s'accordent sur le fait que le cancer résulte d'un ***dysfonctionnement cellulaire***. On pense qu'une cellule défectueuse est responsable du développement de la maladie. Mon concept est radicalement différent, dans la mesure

où je ne pense pas que la cellule soit en cause ou ait développé une volonté propre : votre corps ne vous attaque pas. Je pense plutôt que la capacité de la cellule à se contrôler elle-même et son environnement immédiat a été compromise par un microorganisme parasite étranger qui profite des cellules affaiblies et endommagées. Cette hypothèse, selon laquelle le cancer est le résultat d'une cellule défectueuse, pourrait-elle être la raison pour laquelle les progrès dans la lutte contre le cancer stagnent et pourquoi toutes les théories mainstream sont incapables d'expliquer pleinement les caractéristiques de la maladie ? Les scientifiques envisagent-ils le cancer sous un mauvais angle ?

C'est ce changement fondamental dans la perception du cancer, considéré désormais comme un mécanisme suppressif, associé aux preuves qui le corroborent, qui m'a permis d'élaborer une explication cohérente pour toutes les caractéristiques clés de la maladie. À travers le prisme de la suppression cellulaire, le cancer commence enfin à prendre tout son sens.

> *« Le scientifique n'est pas celui qui donne les bonnes réponses, c'est celui qui pose les bonnes questions. » – Claude Lévi-Strauss*

Fin de partie

Et c'est là que ça devient crucial en termes de survie au cancer. La plupart des gens ignorent que la cause du cancer fait encore l'objet de débats. Il existe de nombreuses théories, et les traitements contre le cancer sont conçus autour des concepts et des preuves qui sous-tendent chacune de ces théories. Par exemple, les traitements standards courants sont principalement basés sur les concepts avancés par la théorie de l'ADN. Les traitements qui visent à priver le cancer de sa source d'énergie et à bloquer ses voies énergétiques sont basés sur la théorie métabolique ; le ciblage des cellules souches cancéreuses est basé sur la théorie des cellules souches cancéreuses, et ainsi de suite.

On pourrait penser que les patients atteints d'un cancer se verraient proposer une combinaison de traitements issus de toutes les théories pertinentes, mais ce n'est malheureusement pas le cas. Les oncologues n'ont pas pour habitude de proposer une gamme de traitements qui reflètent les concepts et la science qui sous-tendent chaque théorie. Il est peu probable que votre oncologue vous propose une série de traitements basés sur l'ADN, suivis de traitements métaboliques, puis de traitements ciblant les cellules souches cancéreuses. Cela s'explique par le fait que le milieu médical, de manière peu scientifique, privilégie et promeut la théorie **non prouvée** de l'ADN au détriment de toutes les autres, comme si ses concepts étaient déjà des faits avérés.

Placer votre confiance dans l'oncologie conventionnelle signifie donc que vous avez sans le savoir placé votre confiance dans les traitements basés sur la théorie de l'ADN, car c'est sur cette théorie que reposent la plupart des traitements conventionnels. Il est essentiel de comprendre la pertinence de ce point, car la théorie conventionnelle de l'ADN semble être la moins précise pour expliquer les mécanismes à l'origine du cancer. Cela pourrait expliquer

pourquoi aucun remède n'a encore été trouvé et pourquoi ces traitements sont en grande partie aléatoires en termes d'efficacité. Déterminer la voie thérapeutique la plus efficace revient donc en grande partie à savoir quelle(s) théorie(s) est/sont la/les plus précise(s), puis à appliquer les traitements spécifiques associés à ces théories en fonction de votre situation individuelle.

Ce livre vous aidera à le déterminer grâce à l'évaluation détaillée du cancer qu'il fournit. Cette notion de compréhension de la précision de chaque théorie est particulièrement pertinente étant donné que le nouveau modèle présenté ici est le premier à expliquer toutes les caractéristiques clés de la maladie, ce qui indique que cet ouvrage fournit l'interprétation la plus précise du cancer actuellement disponible. De plus, il intègre la théorie métabolique et celle des cellules souches, car toutes deux semblent avoir identifié des aspects clés de la maladie. La question est de savoir dans quelle mesure le nouveau modèle du cancer présenté dans cet ouvrage est crédible et s'il apporte un éclairage sur le mécanisme à l'origine du cancer.

Le cancer vu sous un autre angle – analyse post-événement

Pour revenir à l'événement « Cancer Through Another Lens » que j'ai mentionné au début : après six heures passées à présenter mes idées et à répondre aux nombreuses questions qui ont été soulevées, cet événement marquant a touché à sa fin. Le panel d'experts en cancérologie a présenté ses conclusions, après m'avoir soumis à un véritable examen approfondi. Heureusement, mes huit années de recherche et le travail acharné que nous avions consacré à la planification et à l'organisation de l'événement ont porté leurs fruits : les commentaires finaux ont été bons, très bons même. En fait, la majorité des participants ont estimé que ma proposition méritait d'être sérieusement prise en considération et que j'avais présenté un nouveau modèle crédible du cancer. À tout le moins, j'avais ajouté une pièce cruciale au puzzle qui pourrait avoir des implications importantes pour le traitement et améliorer les chances de survie. Vous trouverez un lien vers les résultats du vote sur mon site Internet : www.cellsuppression.com.

Cela ne signifie pas pour autant que tout le monde a été d'accord avec tout ce que j'ai dit – je n'en ai pas été surpris. Le nouveau modèle que j'avais proposé devait être rigoureusement testé et examiné de manière plus approfondie. Mais finalement, après huit longues années, mes idées avaient été acceptées et validées. Commentant l'événement, les membres de l'auditoire, le *Dr Paul Ch'en* et *Bobby Sira*, ont déclaré :

> *Merci Mark pour ces échanges de grande qualité et pour avoir ouvert la voie à un dialogue plus approfondi et à une nouvelle réflexion sur le paradigme du cancer. Il faut beaucoup de courage pour accepter les critiques d'**experts mondiaux**. Je suis ravi d'avoir pu assister à une session aussi stimulante. Merci aux*

organisateurs et à toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cet événement.

***Dr Paul Ch'en**, M.BIOCHEM, D.PHIL, BM, MRCGP*

Mark, quelle réussite. Vous avez clairement pris le relais. Je suis impressionné par votre présentation, votre dévouement et votre ***éloquence sur un sujet d'une telle complexité****. Merci de continuer à relever des défis et à fédérer des personnes remarquables pour des échanges passionnants.*

***Bobby Sira,** BPharm, MRes*

Dans un article résumant l'événement sur le site Internet de l'Alliance for Natural Health International, on peut lire :

La volonté de ***Mark Lintern*** *de trouver une explication rationnelle à une maladie qui semble souvent profondément irrationnelle est l'une des principales raisons pour lesquelles sa contribution est aussi majeure. Ce faisant, il a* ***réfuté de manière convaincante le dogme*** *dominant de la communauté scientifique traditionnelle sur le cancer, à savoir la théorie de la mutation de l'ADN ou mutation somatique.*

Maintenant qu'il a été ***jugé valide*** *par la majorité des participants à l'événement «* ***Cancer Through Another Lens****» qui s'est tenu dimanche dernier, il devrait être publié prochainement.*

Alliance for Natural Health International 2023[909]

La réaction positive des experts présents à l'événement a dépassé mes attentes et signifie que j'ai proposé un modèle crédible du cancer qui mérite la même attention que toute autre théorie. Bien que cela soit extrêmement positif, il reste encore un long chemin à parcourir avant qu'il ne soit reconnu – qui plus est accepté – par le monde médical, qui semble très lent à reconnaître les nouvelles informations. Par exemple, bien que la théorie métabolique existe depuis les années 1920, qu'elle soit étayée par de nombreuses preuves et qu'elle soit, de l'avis général, la théorie dominante la plus précise actuellement disponible sur le cancer, elle a été largement ignorée au profit de la recherche génétique et des traitements génétiques. Cela s'est produit malgré le fait que la théorie de l'ADN se soit révélée moins capable d'expliquer les caractéristiques du cancer définies par Hanahan et Weinberg.

Étant donné que les progrès de la science médicale peuvent être extrêmement lents, en particulier lorsqu'il s'agit de concepts qui remettent en question des idées établies de longue date, il faudra peut-être encore un certain temps avant que les patients atteints de cancer n'entendent parler de ce nouveau modèle du cancer par les oncologues classiques. La question est la suivante : avez-vous le temps d'attendre que le monde médical reconnaisse ce nouveau modèle et mette à jour ses options de traitement pour refléter les informations présentées ici, ce qui pourrait prendre des décennies ? Ou préférez-vous avoir la possibilité de consulter les preuves par vous-même dès maintenant, afin

de décider si les informations contenues dans ce livre peuvent vous aider à améliorer vos chances de survie ?

Seul l'examen des preuves présentées ici et provenant d'autres sources fiables, ainsi que des échanges directement avec votre oncologue, vous permettront de déterminer le traitement le plus bénéfique à suivre. Malheureusement, il vous incombe de vous informer autant que possible sur les autres points de vue afin d'acquérir une compréhension équilibrée et éclairée de la maladie.

Bien que cela puisse sembler intimidant, cet ouvrage a été rédigé dans le but de rendre ce processus aussi simple que possible pour le grand public. Il condense huit années de recherche, avec plus de 800 références à l'appui, dans un livre qui peut être lu en moins d'une semaine. Il vise à apporter des éclaircissements dans un océan de mésinformation et à fournir une base à partir de laquelle vous pourrez approfondir vos recherches si nécessaire. Il convient de noter que les preuves sont expliquées, dans la mesure du possible, en termes simples. Tous les points soulevés sont étayés par des preuves facilement vérifiables. Une explication aussi complète et logique du cancer n'a jamais été aussi accessible et facile à comprendre.

En fin de compte, la réalité incontournable mise en évidence dans cet ouvrage est la suivante : les scientifiques essaient toujours de comprendre une maladie en l'analysant au prisme d'une théorie qui semble incorrecte ; pendant ce temps, des médecins bien intentionnés sont contraints d'expérimenter sans cesse différentes combinaisons de traitements, car ceux-ci sont largement inefficaces. C'est précisément ce à quoi on pourrait s'attendre pour toute théorie qui ne parvient pas à expliquer le ou les mécanismes sous-jacents du cancer.

Cet ouvrage a pour objectif de vous fournir des informations supplémentaires et des outils pour mieux comprendre cette terrible maladie et vous permettre de prendre des décisions plus éclairées concernant le large éventail de traitements potentiels qui s'offrent à vous.

I

L'APPROCHE CONVENTIONNELLE EN QUESTION

Introduction

Peu importe le nombre de fois où vous en avez entendu parler ou les choses que vous avez pu lire sur le sujet : rien ne peut vous préparer à un diagnostic de cancer et il peut être difficile de décrire à une personne qui ne l'a pas vécu les émotions que cela suscite. La seule façon dont je peux décrire mon expérience, c'est que j'ai eu l'impression de me réveiller dans un parc d'attractions abandonné par un matin froid et brumeux, sans savoir comment j'étais arrivé là, pour me retrouver attaché à un grand huit que je n'avais jamais voulu essayer. Après avoir finalement renoncé à vos vaines tentatives pour vous libérer, alors que le manège commence lentement à s'éloigner contre votre gré, vous remarquez que la voie s'enfonce dans un mur de brouillard, sans que vous puissiez voir au-delà ni savoir comment le manège va s'arrêter. En entendant les cris d'encouragement et de soutien de votre famille et de vos amis qui se trouvent sur le quai, vous commencez à réaliser que vous êtes complètement seul dans ce voyage : c'est votre vie – et celle de personne d'autre – qui est en jeu.

Bien que les oncologues puissent affirmer avec certitude que le cancer est une maladie génétique et que les traitements qu'ils proposent sont les plus efficaces, la douleur sourde qui s'est installée au creux de votre estomac s'intensifie lorsqu'ils soulignent les limites des traitements qu'ils peuvent vous proposer et ne peuvent pas confirmer directement les mutations exactes à l'origine de votre tumeur.

Le sentiment inévitable d'appréhension qu'un patient peut ressentir peut s'accroître encore lorsqu'il constate que l'efficacité des traitements conventionnels est évaluée en fonction du « taux de survie » à 5 ans plutôt que du « taux de guérison ». L'anxiété peut atteindre son paroxysme lorsqu'on se rend compte que les oncologues continuent d'expérimenter les traitements toxiques qu'ils administrent et qu'il devient inquiétant de constater que la médecine conventionnelle ne comprend tout simplement pas complètement la maladie. La principale préoccupation dans tout ça est le temps qu'il faut au patient pour accepter cette réalité avant de commencer à faire ses propres recherches sur la maladie et les autres options thérapeutiques qui s'offrent à lui. Or, le temps nécessaire pour entreprendre ces recherches et les mettre en pratique est un luxe dont les patients atteints d'un cancer disposent souvent de manière limitée.

Veuillez m'excuser de vous présenter les choses de manière aussi directe. Mon intention n'est pas de vous effrayer, mais de vous fournir une compréhension réaliste de la situation dans laquelle vous pourriez vous trouver, et de souligner à quel point la médecine conventionnelle peut être inadaptée pour traiter cette maladie, en particulier dans le cas de cancers métastatiques.

Le Dr Leonard Saltz, un spécialiste du cancer du côlon au Cancer Center, est constamment confronté à des idées fausses :

> « *Les gens viennent trop souvent nous voir en espérant que les médicaments les plus récents puissent guérir un cancer métastatique avancé [cancer qui s'est propagé]*», dit le Dr Saltz. « *Ils sont* ***souvent choqués*** *d'apprendre que les dernières technologies* ***ne permettent pas de guérir leur maladie***. »
>
> *The New York Times* ***2009***[656]

Lorsqu'il s'agit de choisir le traitement le plus bénéfique, il est essentiel d'être conscient de cette réalité et des limites inhérentes au système médical. Pour de nombreuses personnes, une tumeur sera détectée à un stade précoce, et la chirurgie peut alors être très efficace ; cependant, lorsque le cancer s'est propagé, les perspectives deviennent beaucoup moins favorables. Prendre des décisions rapides sous l'emprise de la peur, dans un moment de stress et lorsqu'on connaît mal le secteur médical et ses limites, peut réduire vos options de traitement et, en fin de compte, compromettre vos chances de survie. C'est pourquoi je fournis des informations détaillées sur la chimiothérapie dans les chapitres 3, 4 et 5. Chaque patient doit prendre connaissance de ces informations avant de décider de suivre ou non cette option thérapeutique.

Souvent, la famille et les amis encouragent le patient à suivre les conseils des médecins, car ils supposent à juste titre que les oncologues savent mieux que quiconque. Cependant, même si l'amour et le soutien sont essentiels dans de telles circonstances, la famille et les amis ignorent généralement les limites des traitements conventionnels que j'ai décrites ci-dessus. Je recommande donc une approche plus « pratique », dans laquelle vous et votre famille choisissez de jouer un rôle actif en vous informant autant que possible.

Comme le temps presse, je me suis efforcé de rester simple et clair. Mon objectif ultime est de vous soulager de cette douleur sourde au creux de votre estomac et de vous apporter les connaissances, l'espoir et les ressources dont vous avez besoin pour retrouver la santé. Dans un monde idéal, je ne présenterais que les aspects positifs du nouveau modèle du cancer que je propose, afin de réduire au minimum le stress que vous ressentez. Cependant, pour que vous puissiez prendre conscience des lacunes potentielles de certains traitements conventionnels, je me dois de souligner les principales failles inhérentes à la théorie dominante de l'ADN, qui sert de base à ces traitements. Je dois confirmer que l'industrie médicale a mal compris la maladie, car cela permettra de comprendre pourquoi certains des traitements qu'elle propose peuvent faire plus de mal que de bien, en particulier pourquoi les stéroïdes, les compléments antioxydants et les mauvais conseils alimentaires peuvent favoriser la croissance du cancer.

Aussi, inévitablement, la première partie de cet ouvrage abordera des informations dérangeantes qui remettent en question les perceptions que beaucoup d'entre nous ont du cancer, ce qui peut être difficile à accepter de prime abord et stressant à reconnaître. Pour beaucoup, le filet de sécurité que

nous pensons que la profession médicale nous offre disparaîtra une fois que ses failles importantes auront été exposées. Cependant, ne vous laissez pas trop décourager, car je comblerai le vide créé en dissipant les illusions grâce à des informations positives basées sur les dernières découvertes scientifiques et donc les plus susceptibles d'être bénéfiques. Aussi, préparez-vous à une évaluation critique de l'approche dominante du cancer et des traitements actuellement proposés, mais rassurez-vous en sachant qu'une lueur d'espoir transparaît tout au long de cet ouvrage.

Vous êtes prêt ?

Il va sans dire que votre choix de traitement déterminera vos chances de survie. Bien que cela soit évident, il est important d'y réfléchir, car il existe de nombreuses options autres que les traitements « standards » actuellement proposés par la médecine conventionnelle. Par exemple, le protocole de la Care Oncology Clinic repose sur un certain nombre de médicaments hors AMM, qui peuvent être intégrés à un traitement conventionnel. Les cliniciens de la Care Oncology Clinic travaillent en étroite collaboration avec les services d'oncologie du National Health Service au Royaume-Uni. Malheureusement, et pour des raisons que je n'ai pas encore déterminées, cette information est peu connue.

À l'insu du grand public, l'industrie médicale présente une compréhension limitée du cancer, elle est divisée sur les causes possibles de la maladie et accuse un retard de plusieurs années dans la mise en œuvre des dernières découvertes scientifiques. Ainsi, si votre oncologue ne mentionne pas la théorie métabolique et le régime cétogène, ne vous explique pas comment le glucose, la glutamine et les stéroïdes favorisent la croissance du cancer, néglige de souligner le danger et la complexité des suppléments antioxydants et ferreux, ne vous fournit pas une liste des additifs alimentaires inflammatoires à éviter et semble peu disposé ou incapable de discuter des différents carburants qui alimentent votre type de cancer, alors vous êtes malheureusement mal informé. Plus important encore, si votre oncologue n'est pas en mesure d'expliquer comment il compte s'attaquer aux cellules souches cancéreuses présentes dans votre tumeur, il est crucial de trouver un médecin qui le peut, car votre survie est intimement liée au sort de ces cellules cancéreuses supérieures.

Il est compréhensible que beaucoup aient du mal à accepter que tant de médecins et chercheurs en cancérologie puissent se tromper et que certains traitements standards puissent en réalité favoriser la croissance tumorale. Ce n'est pas une volonté des oncologues de vous informer de manière erronée, et ils ont sincèrement à cœur vos intérêts, convaincus que les traitements qu'ils vous proposent sont les plus efficaces actuellement disponibles. Le problème réside davantage dans leur formation, qui les amène à croire en la théorie de l'ADN et à s'y conformer, malgré les preuves contradictoires qui continuent d'apparaître. C'est l'adhésion à cette théorie qui semble entraver les progrès et empêcher les scientifiques d'envisager la possibilité qu'un mécanisme différent soit à l'œuvre. La question est donc la suivante : comment tant de

professionnels de santé respectés ont-ils pu être mal informés à ce sujet ? À première vue, cela semble ridicule, jusqu'à ce que l'on découvre la faille majeure dans le fonctionnement de l'industrie du cancer.

La faille dans l'approche établie

En 1953, James Watson et Francis Crick ont découvert la structure de l'ADN. Comme l'ADN est considéré comme le contrôleur de la plupart des fonctions cellulaires et que les toxines peuvent l'endommager, il n'a pas fallu longtemps pour que des scientifiques influents concluent que les dommages causés à l'ADN étaient responsables du cancer. L'hypothèse selon laquelle la cellule fonctionnait mal et était directement responsable de la croissance tumorale a fini par dominer la façon dont les scientifiques percevaient la maladie. Ainsi, à partir des années 1960, les autorités médicales ont présenté les dommages causés à l'ADN comme la cause sous-jacente de la croissance tumorale, même si aucune preuve significative ne venait étayer cette théorie.

Les autorités médicales, les institutions et les scientifiques influents de l'époque (ci-après dénommés « le milieu médical ») se sont alors employés à prouver le bien-fondé de leurs affirmations en étudiant de manière approfondie la maladie sous l'angle de l'ADN, essentiellement pour justifier les traitements mis au point. C'est ainsi qu'en l'espace de six décennies, toute une industrie consacrée au développement de médicaments manipulant l'ADN a vu le jour, sur la base d'une théorie qui, à l'heure où nous parlons, n'a toujours pas été prouvée. Le drame dans tout ça est que pendant tout ce temps l'establishment médical a défendu cette théorie de manière non scientifique, comme si elle avait déjà été prouvée. En conséquence, les recherches critiques examinant d'autres causes possibles ont été marginalisées et ignorées, car toute l'attention et, surtout, les financements, ont été consacrés à la recherche sur l'ADN.

Ainsi, entre les années 1960 et aujourd'hui, la théorie de l'ADN est devenue l'approche dominante, non pas parce que les preuves confirment qu'elle est correcte, mais parce que les étudiants en médecine ont été formés à considérer les dommages/mutations de l'ADN comme la cause sous-jacente. Le corps médical a intégré la théorie de l'ADN dans le programme d'études médicales, en supposant qu'elle était la plus plausible. Même aujourd'hui, malgré les dernières preuves du contraire, les étudiants en médecine continuent de quitter la faculté convaincus que les mutations de l'ADN sont à l'origine de la maladie. Naturellement, tout leur génie est donc consacré à l'étude de l'ADN, même si sa responsabilité n'a pas été prouvée.

Il devient soudainement évident que la majorité des scientifiques ont pu être mal informés, étant donné que la théorie de l'ADN sur laquelle ils ont tous été formés n'est en réalité pas prouvée et pourrait être erronée. Une théorie erronée reste une théorie erronée, quel que soit le nombre de scientifiques qui y adhèrent.

Indiquant que tel est le cas, malgré 60 ans de tentatives pour prouver que l'ADN est responsable, les scientifiques n'ont pas réussi à confirmer

qu'un seul gène de l'ADN est définitivement responsable d'une quelconque partie de la maladie, tandis que les traitements qu'ils ont mis au point pour cibler les mutations génétiques n'ont pas permis de guérir la maladie. En réalité, les dernières données scientifiques issues du projet Cancer Genome Atlas (abordé au chapitre 2) fournissent les preuves les plus solides à ce jour que la mutation de l'ADN **n'est pas** à l'origine de la croissance tumorale, au grand dam de la communauté médicale. Et pourtant, malgré ces preuves concluantes récentes, la théorie de l'ADN continue d'être présentée comme la vision correcte de la maladie.

Pourquoi croire le consensus est dangereux

La plupart d'entre nous soutenons l'opinion majoritaire parce que nous supposons que lorsqu'un consensus est atteint, cela signifie qu'il est probablement correct. En réalité, ce n'est souvent pas le cas ; l'opinion consensuelle n'est que l'opinion dominante acceptée à un moment donné, fondée sur les données limitées disponibles, y compris les croyances dogmatiques existantes. Si ces croyances et ces données sont incorrectes, alors l'opinion consensuelle est erronée, mais la majorité ne s'en rend pas encore compte. En outre, on ne peut ignorer l'influence des intérêts particuliers, qui ont tout à gagner à ce que le statu quo reste l'opinion dominante :

> *La science est une quête permanente de la vérité, et cette vérité n'a que peu à voir avec le consensus.* ***Chaque avancée scientifique majeure remet en question un consensus****. Ceux qui défendent le consensus scientifique plutôt que des résultats expérimentaux spécifiques ne défendent pas la science, mais une position partisane.*
>
> *Aaron Kheriaty MD 2023*[919]

L'essentiel ici est de ne pas tomber dans le piège qui consiste à penser qu'un consensus d'opinions définit la vérité ou les faits et ne doit pas être remis en question. En réalité, si vous aviez toujours suivi l'opinion dominante au cours de l'histoire, vous auriez eu tort la plupart du temps. Par exemple, la majorité des scientifiques croyaient autrefois que la Terre était plate, que les saignées guérissaient les maladies et, pendant près de 40 ans, le consensus a nié que le cœur pompait le sang dans tout le corps. Il en va de même aujourd'hui. Par exemple, ce n'est que récemment qu'il a été enfin admis que les bactéries causent les ulcères d'estomac et que les antibiotiques peuvent guérir cette maladie, mais cela a pris près de deux décennies pendant lesquelles la majorité a nié cette solution thérapeutique et ignoré les preuves[464].

Notre *microbiome* (qui désigne les microorganismes qui vivent en nous) est essentiel à notre santé, mais les antibiotiques actuels peuvent détruire les bactéries bénéfiques et endommager l'intestin. La majorité des médecins ne semblent pas comprendre comment cela fait augmenter les maladies chroniques, alors que cela devrait être de notoriété publique.

Or, bien que la théorie métabolique soit nettement plus précise que la théorie de l'ADN, plus de 70 ans de preuves étayant cette théorie supérieure sur le cancer continuent d'être largement ignorées par le monde médical, ce qui explique pourquoi la majorité du public n'a jamais entendu parler de la théorie métabolique du cancer. Aussi incroyable que cela puisse paraître, en 2016 et 2018, deux nouveaux organes ont été découverts dans le corps humain : le *mésentère* et l'*interstitium*[695] [696]. Ils avaient tous deux été étudiés au microscope pendant près d'un siècle sans que les médecins ne connaissent leur existence. En d'autres termes, nous avons encore beaucoup à apprendre et l'opinion majoritaire n'est généralement pas synonyme de vérité ou de fait. Il serait donc peu scientifique de supposer qu'elle l'est.

Le risque est qu'un appel au consensus (plutôt qu'aux preuves) puisse créer une chambre d'écho où l'opinion dominante a plus de poids que les preuves réelles, alors qu'en réalité seules les preuves comptent.

> *Les déclarations sur le monde tirent leur valeur des faits et des arguments qui les étayent, et non du statut ou des qualifications des personnes qui les font.*
>
> *John Kay 2007*[920]

Restreindre la liberté d'expression, le débat ou la capacité à remettre en question est tout simplement contraire à la science. Le progrès scientifique ne peut advenir que lorsque le consensus peut être remis en question.

> *Le scientifique accompli est un original, un extrémiste qui bouleverse les schémas de pensée établis. Une science de qualité implique un* ***débat ouvert*** *et permanent, dans lequel chaque objection est exprimée et les divergences sont affinées et clarifiées, et non pas gommées.*
>
> *John Kay 2007*[920]

Chaque fois que nous constatons un appel au consensus, que des scientifiques sont « cancellisés » ou ignorés simplement parce qu'ils remettent en question le discours dominant, ou chaque fois que vous entendez des déclarations telles que « Faites confiance à la science » ou « La science est établie », vous pouvez être sûr que la « science » n'est plus pratiquée, comme l'a déclaré Michael Crichton :

> *Historiquement, l'argument du consensus a toujours été le premier refuge des* ***malhonnêtes****; c'est un moyen d'éviter le débat en prétendant que la question est déjà réglée* […]
>
> *Le consensus est l'affaire de la politique. La science, en revanche, n'a besoin que d'****un seul chercheur qui ait raison, c'est-à-dire qui obtienne des résultats vérifiables par rapport au monde réel…*** *Le consensus n'est invoqué que dans les situations où la science* ***n'est pas suffisamment solide*** […]
>
> *Les plus grands scientifiques de l'histoire sont considérés comme tels précisément parce qu'ils* ***ont remis en question***