CHAPITRE :

1

LE CANCER DU SEIN, UN FLÉAU DE PLUS EN PLUS STRESSANT

1 Le stress en cause dans l'apparition et le développement d'un cancer ?

D'une manière générale, la réponse est « non », tant du coté des médecins cancérologues que des psychologues. Si on dialogue avec les patients, la réponse n'est pas la même, elle est même souvent inversée.

La plupart des patientes atteintes par ce cancer trouvent dans les mois ou années précédant le diagnostic un ou des évènements psychologiques qui les ont marqués négativement et auxquels elles se réfèrent pour envisager la cause de leur souffrance. Les démonstrations scientifiques indiscutables manquent. Cependant certains collègues n'hésitent pas à proposer chez les patientes atteints de cancer, qui sont entrés presque toujours dans des états de stress évidents à partir du moment où le diagnostic est tombé, des séances de psychothérapie individuelle ou en groupe, des séances d'hypnose ou de silence intérieur[1].Nous verrons cela au chapitre « La gestion du ou des stress ».

1. – Thierry Janssen est le plus sérieux en ce domaine avec : *La solution intérieure* et *La maladie a-t-elle un sens,* Éd. Fayard 2007 et 2008. Mais aussi Guy Corneau dans son dernier livre *Revivre,* Éd. de l'Homme, 2010.

Dans notre livre consacré au cancer du sein, dans sa deuxième édition de 2010, *Comment enrayer l'Épidémie des cancers du sein et des récidives,* j'écrivais avec ma collègue le Dr Bérengère Arnal, gynécologue-phytothérapeute « Le traumatisme psychologique ou le stress[2] **à lui seul** n'a rien à voir avec les causes de cancer du sein, sauf s'il est responsable d'un retard de diagnostic, d'une prise de médicaments à action indirectement hormonale (antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques…), d'un refus de traitement ou d'une interruption de traitement(s)… »

Les données scientifiques, près de deux ans après cette publication vers le grand public, sont en cours de changement. Depuis près de 15 ans la psychologie a pris une grande place en cancérologie à tous les stades de la maladie[3]. Les psychologues cliniciens sont désormais présents dans toutes les structures de soin où ils apportent leur regard et leur compétence au service des malades.

Pour toutes ces raisons, j'ai décidé d'écrire ce livre. Il répond à de nombreuses questions de femmes atteintes de cancer du sein. Elles veulent à tout prix éviter une récidive qui aggrave considérablement le pronostic, sauf si elle intervient à un âge très avancé. Ou encore pour les femmes dites « à risques » : soit parce qu'elles portent un des deux gènes du cancer du sein, BRCA 1 ou BRCA 2, soit parce que des lésions bénignes ou suspectes ont été mises en évidence dans un de leurs seins et risquent de dégénérer, de se transformer vers le cancer.

---

2. – Qui n'a pas, dans les 5 années précédentes telle ou telle période de sa vie, subi un choc psychologique : perte d'un être cher, trouble professionnel ou familial, accident de toute nature ? Aujourd'hui, on voit apparaître en cancérologie le « tout psychologique ». Cette dérive très « tendance » plus ou moins consciente est souvent entretenue par des psychologues désinformés par des cancérologues et trop accro des médias. C'est une magnifique orientation qui permet de ne pas voir les véritables causes et de trouver le « bouc émissaire » au fond de l'être du malade ou dans sa famille.

3. – A.J. Cunningham, K. Watson. *How psychological therapy may prolong survival in cancer patients : new evidence and a simple theory.* Integr Cancer Ther. 2004 Sep ; 3(3) : 214-29.

Le cancer du sein est devenu un fléau sanitaire et social mondial. Une sorte d'« épidémie » planétaire qui atteint 850 000 à 1 000 000 de femmes par an en 2000 ; 1 150 000 en 2002 ; 1 400 000 en 2010.

Le nombre de femmes atteintes a donc augmenté en 20 ans de 97 % etl'incidence augmente au minimum de 2 % par an.

2 Les causes des cancers du sein sont identifiées

L'incidence c'est-à-dire le nombre de nouveaux cas n'a cessé d'augmenter, bien qu'un début de diminution, moins 7 à 10 %, (plus encore aux USA) est apparu dès l'arrêt brutal des traitements hormonaux de la ménopause (réduction de 62 % du THM ou THS = Traitement Hormonal Substitutif entre 2000 et 2006).

C'est un argument scientifique de plus en faveur de l'hormono-dépendance de ce cancer que l'on peut *fabriquer* en 3 ans après la ménopause avec un traitement hormonal.

Prescrit d'abord et poussé avec grand renfort de publicités dans les magazines féminins par les laboratoires pharmaceutiques pour des raisons de santé (rajeunissement, prévention des cancers,…) puis de confort, le THS est désormais contre-indiqué sauf pour un temps très court (quelques mois).

Personnellement, je consulte deux après-midi par semaine, à l'Institut du Cancer de Montpellier, capitale régionale du Languedoc-Roussillon où je rencontre chaque fois en moyenne 10 cas de femmes atteintes de cancer du sein. Avec mes

de Suisse, d'Espagne, de Roumanie, du Luxembourg, du Canada, des pays du pourtour de la Méditerranée… au début de leur maladie comme au stade avancé de celle-ci.

À chaque première rencontre, je pose évidemment à la patiente différentes questions à la recherche des causes du cancer qu'elle vient de découvrir. Depuis quelques années, la réponse la plus fréquente que j'entends met en relation directe leur maladie et le(s) stress ou un choc psychologique particulier en général parfaitement identifié.

Toutes les autres causes sont occultées, même pas évoquées. Le tabac, le surpoids et pratiquement jamais les hormones consommées ne sont évoquées. Ces dernières ne sont pas considérée comme « médicaments » !

Pourtant la prise d'hormones est pratiquement toujours présente, sans parler de la pollution par des perturbateurs endocriniens présents dans l'atmosphère que nous respirons, consommons dans notre alimentation, ou qui nous atteignent par voie cutanée.

La moyenne de consommation hormonale par la femme occidentale est de 10 années de prise de contraceptif hormonal associant œstrogène et progestatifs, avec autour de la ménopause des consommations inconscientes d'hormones prescrites pour des raisons de confort, pommades, patch, comprimés, gouttes… pour réduire les bouffées de chaleur, les risques d'ostéoporose présentés comme systématiques.

N'oublions pas le stérilet hormonal, dénommé *Mirena* que le fabriquant propose à tous les gynécologues, les forçant à le prescrire de plus en plus souvent chez des femmes jeunes, garanti 5 années, pour qu'elles aient des règles a minima, les préparant ainsi, dans l'avenir, à ne plus en avoir par des moyens médicaux[4].

4. – Voir : *Femmes si vous saviez : les hormones de la puberté à la ménopause* (2e édition), Éd. F.-X. de Guibert 2009.

N'oublions pas aussi les « implants hormonaux » que l'on propose aux jeunes filles mineures dès 14 ans. Désormais c'est à l'âge du collège et même à la pharmacie de l'école, chez l'infirmière que la pilule du lendemain est donnée aux mineures sans le moindre accord parental et plus grave sans faire connaître leurs effets délétères pour la santé.

Les centres de planning fournis en échantillons gratuits par les laboratoires sont aussi distributeurs, au nom de la prévention de l'avortement. Les jeunes sont ainsi coupés des parents qui sont de plus en plus déconsidérés par les médias en particulier et n'ont pas les mots pour instaurer des dialogues en confiance avec eux sur les sujets touchant à l'amour et la sexualité.

Curieusement, pratiquement toujours la patiente ne démord pas de l'idée qu'elle s'est faite de la cause de son cancer : le ou les chocs psychologiques qu'elle a subi. Ils ont pris une grande importance dans sa vie, d'autant qu'elle a était confortée par des magazines de psychologie qui vont dans son sens. À cela s'ajoute l'annonce du diagnostic de cancer.

« Le moment du diagnostic est un des moments les plus intenses de la relation entre un malade et son médecin. Une personne sur cinq déclare que son diagnostic ne lui a pas été annoncé en face à face, et une sur quatre considère que cela s'est fait de façon " trop brutale ". »

Je ne veux pas ici contredire totalement de telles affirmations, je veux d'abord bien au contraire par ce livre, aider les femmes à comprendre les méfaits du stress ou de leur(s) choc(s) psychologique(s). Je veux aussi mettre cette cause à sa juste place parmi les autres causes des cancers du sein. Vérité scientifique oblige.

Beaucoup de femmes pensent donc que le cancer du sein est lié à un choc psychologique apparu dans les quelques années précédant le diagnostic.

Nombre de médecins et de spécialistes de la santé des femmes, sont confortés par cette relation « psychisme-cancer » qui les arrange bien.

Les traitements hormonaux de la ménopause, ceux trop largement prescrits déjà à la puberté pour de l'acné ou des règles irrégulières et douloureuses, les contraceptifs qu'ils prescrivent largement ne sont donc pas en cause pour eux.

Quand la question leur est posée : « docteur mon cancer n'est-il pas lié aux traitements que vous m'avez prescrits depuis x années ? », la réponse immédiate consiste à détruire tout lien entre le cancer et ces prescriptions. « Heureusement que vous avez eu ces traitements, cela a permis de détecter plus tôt votre cancer… Vous avez été protégée… Vous pouvez me remercier ! » Et si la patiente insiste, on relie son problème de cancer à ses relations difficiles avec sa mère, son père, son compagnon… Bref la souffrance affective est en cause.

Les hormones si largement prescrites sont pourtant les premiers perturbateurs endocriniens du corps humain, ceux qui excrétés dans les urines, se retrouvent dans les fleuves pour perturber la sexualité des poissons.

L'écologie officielle s'inquiète pour la santé des poissons, mais pas un mot pour les femmes !

Ainsi les femmes reçoivent ce type de message qui les conforte dans leur pensée quant au pourquoi de leur cancer : « C'est votre relation à la mère… au père… au compagnon… à la perte de tel ou tel être cher… à une vie d'angoisses fréquentes ou permanentes dans la famille, la profession, le village, les stress de la modernité… »

Dans une consultation récente une femme à laquelle je demandais les causes de son cancer du sein, récidivé 3 fois,

me répondait avec assurance : « Ce sont mes hommes évidemment ! » Il y avait son père (trop dur), son premier mari gardé 27 ans et les deux autres vite jetés dehors, car elle avait vite compris ce qu'elle pouvait en tirer.

Le stress à lui seul est-il donc responsable de ce cancer ? La question mérite d'être posée. La réponse ne peut se résumer à un mot « oui », ou « non ». Elle ne peut être éludée.

Le stress n'est qu'une des 10 causes du cancer du sein

C'est le type de cancer le plus « hormono-dépendant ». C'est parfaitement logique, car les seins se construisent à la puberté sous l'influence d'hormones et aussi pendant toute la vie de fécondité, les seins sont sous la dépendance du cycle féminin hormonal à l'origine des tensions mammaires fréquentes. Enfin, une autre hormone, la Prolactine déclenche et entretient la lactation.

Ainsi peut-on distinguer les 3 phases qui caractérisent les fonctions mammaires : la mammogénèse à la puberté, la lactogénèse qui permet l'allaitement, la galactopoïèse qui entretient la sécrétion lactée[5].

Évidemment, le stress n'apporte rien à notre santé. Il faut l'éviter ou mieux le gérer. Le gérer ou le prévenir est donc possible, mais pour cela il faut bien comprendre comment il agit sur notre organisme : en réduisant nos défenses immunitaires, en activant des fabrications hormonales dangereuses, en stimulant négativement nos habitudes alimentaires ou certaines addictions.

5. – Des chercheurs ont recueilli dans le lait maternel des cellules épithéliales potentiellement tumorales. Plus de 35 gènes sont méthyles dans le cancer du sein. En effet la fixation de groupes méthyls allument l'expression de ces gènes.

La gestion ou la prévention du stress reste un exercice difficile. De plus en plus de femmes, atteintes de cancer du sein ont heureusement compris la nécessité de ne pas se faire emporter par les stress de la vie quotidienne, car elles veulent tout faire pour éviter la récidive.

• En France, en 2011, plus de 70 000 nouveaux cas de cancer du sein

Ils étaient 7000 nouveaux cas en 1975, 35 000 en 1995, 42 000 en 2000, 46 000 en 2005, etc. Cette localisation du cancer tue chaque année en France environ 12 000 femmes, malheureusement de plus en plus jeunes, avant et autour de 50 ans. C'est la première cause de mortalité chez les femmes de 35 à 55 ans. Elle représente près de 20 % de leur décès. Les médecins généralistes ou spécialistes ne peuvent plus rester muets face à une telle hécatombe, et faire croire – comme certains de mes collègues, professeurs de Santé publique, osent le dire et l'écrire – qu'on ne connaît pas les causes des cancers du sein.

Ce fléau social ne peut régresser que si les femmes connaissent toutes ses causes, parfaitement répertoriées aujourd'hui.

Tous les cancers représentent en France une dépense de 14 milliards d'€ pour l'assurance maladie, ce qui correspond à une dépense moyenne par patient de 10 000 € par malade atteint de cancer. Entre 2004 et 2007, ces dépenses ont augmenté de 7,2 %. En France, les médicaments onéreux sont pris en charge par ce qu'on appelle *la liste en sus*, soit en 2009 : 1,04 milliard d'€ ; 6,5 % de plus qu'en 2008.

Les connaissances les plus récentes de la physiologie mammaire, de la construction des seins, du fonctionnement du cycle féminin, démontrent leur dépendance

étroite avec des 2 types d'hormones féminines, œstrogène et progestérone. Les Récepteurs aux œstrogènes (RO) et à la progestérone (RP) dans le tissu cancéreux du sein en témoignent.

On doit ajouter à ces notions essentielles, l'état nutritionnel de la patiente, son équilibre psychologique et enfin la connaissance des mécanismes de la cancérogénèse. Tous permettent de comprendre comment se *fabrique* le cancer du sein et par voie de conséquence comment l'éviter.