nexus

JAN 2018

MAGAZINE D'INFORMATION INDÉPENDANT

0 % PUB
100 % LIBRE

LINKY • MONNAIE • CAUSE ANIMALE

LES CITOYENS CONTRE-ATTAQUENT

ANTICANCER
La piste des polyamines

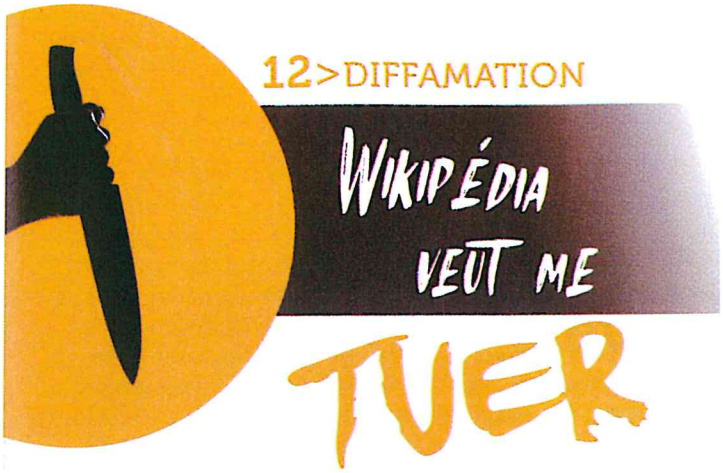
VACCINS
Une planification mondiale

CHICHE MACRON !
Va-t-on récupérer les 418 milliards ?

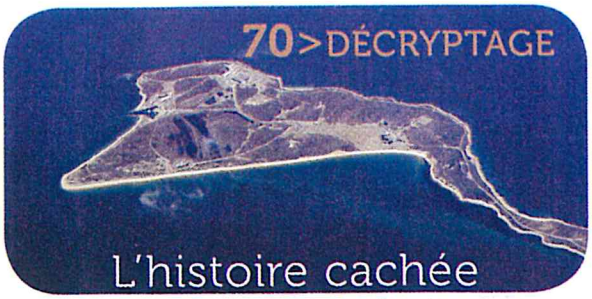
LYME
De la guerre froide à la tique

CONSCIENCE
Malades... ou possédés ?

ITION FRANÇAISE
M 03806 - 114 - F: 7,90 € - RD
: 7,90 € • Dom: 8,40 € • Polynésie: 1100 XPF • Belgique/
bourg/Espagne : 8,50 € • Suisse : 13 CHF • Canada : 14 CAD
: 80 MAD • TUN : 11,00 DT
n° 114 / janvier-février 20



Impossible de faire entendre à l'encyclopédie en ligne que nous ne sommes pas celui qu'elle décrit. La justice saura-t-elle rétablir la vérité ?



L'histoire cachée de la maladie de Lyme

La maladie revêt une forme différente en Europe et aux États-Unis du fait d'une réalité historique bien sombre, sur fond d'expériences nazies et de guerre froide.

Chiche Macron ?
On applique la loi pour protéger les petits commerçants ?

418 milliards d'euros ! C'est ce que doit la grande distribution à l'État, rien que pour la région Paca ! Martine Donnette a fait de ce scandale le combat de toute une vie.

84>SANTÉ

La piste du régime sans polyamines

Des professeurs de CHU reconnaissent l'intérêt de ce régime dans le traitement du cancer et de la douleur. Pourtant, en avez-vous entendu parler ?

66>ENVIRONNEMENT

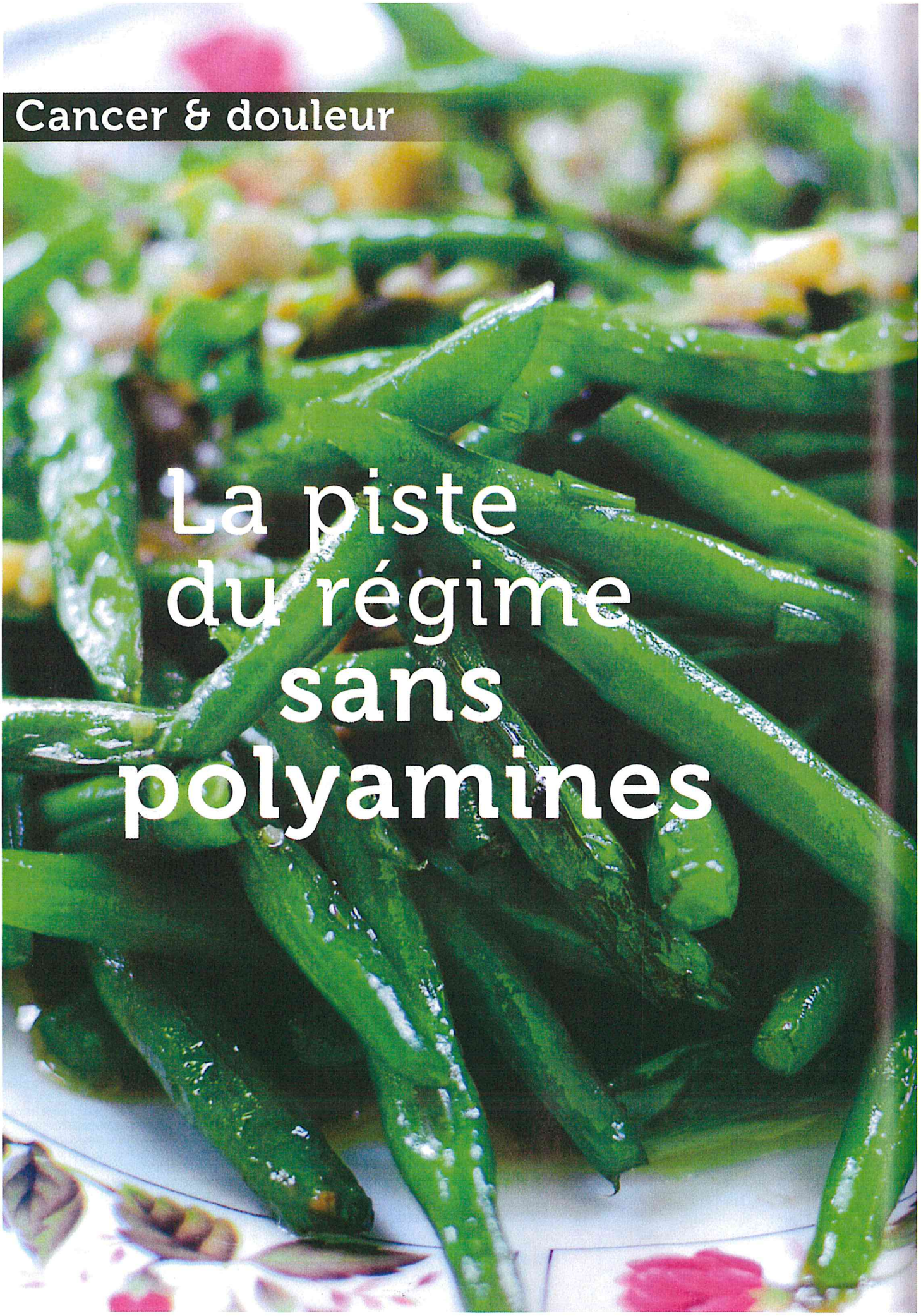
Éolien en mer
Un fiasco à la française ?

L'éolien en mer a le vent en poupe et pourtant la France ne dispose d'aucun parc au large de ses 3 500 kilomètres de côtes. Cherchez l'erreur.

92>CONSCIENCE

Quand prendre soin des morts **guérit les vivants**

Entre spiritisme, exorcisme et chamanisme, la thérapie par libération d'âmes propose un autre regard sur les troubles psychiques et les addictions.



La piste du régime sans polyamines

Une thérapie nutritionnelle qui consiste en un régime sans polyamines – des molécules indispensables à la vie et à la division de nos cellules –, permet de lutter efficacement contre le cancer et la douleur. Mais qui s'y intéresse ? Pourquoi n'est-il pas promu par la médecine officielle, alors qu'il présente le double avantage d'être sans produits chimiques ni effets secondaires, et qu'il est mis à l'épreuve par des professeurs de CHU ?

Par Dominique Duchêne

À PROPOS DE L'AUTEURE
Dominique Duchêne est diplômée en psychologie, et en Énergétique (école Anschma, M. L. Labonté). Dans le domaine journalistique, après avoir travaillé deux ans au sein des Éditions Condé Nast, elle a régulièrement publié des articles dans le magazine *Sacrée Planète*.

Les polyamines sont des composés organiques universels et indispensables à la vie, à tel point qu'on les retrouve aussi bien chez les bactéries, que chez les plantes, les animaux ou les humains. Elles sont si fondamentales qu'elles se lient à diverses macromolécules, dont l'ADN et l'ARN. Chez l'homme, les polyamines sont en petite partie fabriquées par son organisme et certaines bactéries de ses intestins, et majoritairement apportées par sa nourriture. Nombre d'aliments parmi les légumes, les fruits, les viandes, les fromages contiennent des quantités importantes de polyamines, que l'on retrouve là où elles sont vitales, notamment dans nos cellules, par un processus de transport encore mal identifié.

Redécouverts récemment

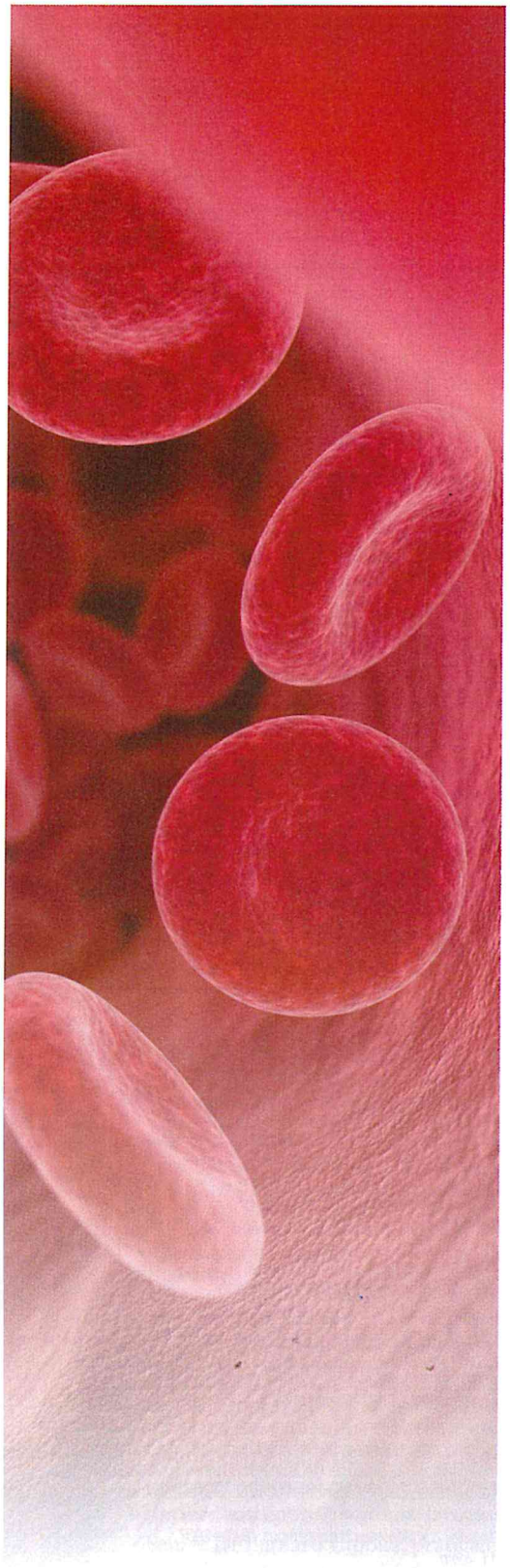
Les polyamines ont été découvertes en 1678 par le savant néerlandais Antoni van Leeuwenhoek (1632 -1723), mais malgré leur intérêt et leur rôle essentiel, elles sont rarement mentionnées dans les manuels, alors que plus de 75000 articles de recherche ont été écrits sur le sujet depuis 1900, dont plus de la moitié (54 %) après 1990[1].
Chez un individu en bonne santé, les concentrations de polyamines à l'intérieur de la cellule sont régulées par des enzymes et par le système de transport que nous avons évoqué. Dans une tumeur, en revanche, cette régulation ne joue plus. Une tumeur, pour assurer sa croissance et la division rapide de ses cellules a un besoin important de polyamines. Des taux élevés de polyamines dans le sang ou les urines sont associés au cancer, du sein, du côlon, du poumon, de la prostate et de la peau, et les recherches portant sur le lien entre polyamine et cancer sont d'autant plus nombreuses, que ce domaine représente une voie d'exploration pour des traitements chimiques anticancéreux curatifs, mais aussi préventifs (pour les patients ayant, par exemple, des antécédents de cancers du côlon ou de la peau[2]), notamment en bloquant la synthèse des polyamines.

Des freins et des œillères

Le salut viendrait-il de la chimiothérapie ? On pourrait le croire, car quand, après trente ans de recherche, le Gretac, le Groupe de recherche en thérapeutique anticancéreuse du professeur Jacques-Philippe Moulinoux, de l'université de Rennes[3], présente en 2004 ses travaux cliniques sur les polyamines, le monde de la recherche et les professionnels de la santé s'en désintéressent.
En effet, le professeur Moulinoux propose une thérapie alimentaire tandis que ses confrères restent les yeux rivés sur les protocoles de l'industrie pharmaceutique. Déjà en 1991 Jacques-Philippe Moulinoux et Véronique Quemener déploraient la situation qui leur était réservée : *« Certains sujets de recherche auraient dû démarrer il y a trois ans. Nos frais de fonctionnement sont à 80 % subventionnés par des organismes caritatifs. Nous manquons cependant de moyens pour embaucher de jeunes chercheurs et rémunérer décemment des thésards. Les bourses attribuées pour la recherche scientifique médicale sont trop rares, ce n'est pas sérieux[4] ! »*
Or, l'intérêt de cette recherche est capital, car elle démontre l'effet positif d'une alimentation pauvre en polyamines sur le cancer, mais aussi sur la douleur, grâce aux recherches du professeur Guy Simonnet, directeur de l'équipe de douleur aiguë et douleur chronique de l'Institut des neurosciences de Bordeaux.

Couper les vivres !

Le cancer est une prolifération cellulaire anarchique incessante et incontrôlée et *« les cellules cancéreuses nécessitent en effet un fort taux de polyamines, plus important que les cellules saines de même origine, afin de supporter leur prolifération anormale[5]. » « Quand il a été démontré* in vitro *que l'absence de polyamines inhibait la prolifération cellulaire cancéreuse, on s'est dit que c'était extraordinaire en termes de traitement ! »* se souvient le Pr Moulinoux[5]. Or l'alimentation apparaît comme l'unique source de polyamines modulable pour 80 % des apports.
Supprimer les aliments contenant des polyamines suffit à limiter la prolifération cancéreuse et réduit la dissémination métastatique. *« Avec une alimentation carencée de 500 fois en polyamines, la réduction volumétrique de la tumeur est de 70 %, l'activité des lymphocytes NK[6] remonte significativement et les taux d'IL-2[7] (dosage sanguin) aussi »*, explique le Dr Philippe Fiévet, l'un des rares médecins – devenu nutritionniste – qui sillonne la France pour distribuer une information indépendante sur l'impact positif de l'alimentation et du régime sans polyamines[8].



Soulagement de la douleur

Un autre effet remarquable de la privation de polyamines est la réduction, voire la suppression de la douleur. Les analgésiques opioïdes (morphine, héroïne, etc.), explique le professeur Simonnet, sont parmi les substances les plus actives sur le fonctionnement du système nerveux central. Ils déséquilibrent ce dernier en le rendant insensible à la douleur, mais l'organisme ne se laisse pas faire et met tout en œuvre par la suite pour retrouver sa sensibilité perdue. Malgré tout, le patient ne revient pas à son état initial, après une douleur aiguë, il reste vulnérable à tout autre stimulus.

Guy Simonnet et son équipe ont été les premiers à montrer *« qu'une simple administration d'un agoniste[9] opioïde induit une hypersensibilité de longue durée à la douleur, une fois l'effet analgésique estompé[10]. »* Comme le souligne le professeur Simonnet, ce mécanisme pourrait jouer *« un rôle prépondérant dans le passage de la douleur aiguë à la douleur chronique[11]. »* Et on comprend dès lors que l'augmentation des doses d'analgésiques opioïdes n'est pas la solution.

Des champs nouveaux

La piste des polyamines, quant à elle, ne s'oppose pas à la perception de la douleur. Elle se situe dans la prévention de l'hypersensibilité latente à la douleur. Le régime appauvri en polyamines a été *« capable de restaurer toute l'efficacité antalgique de la morphine chez des animaux rendus tolérants[12]. »* et, surtout, il s'est révélé capable en quelques jours de *« réduire (effet curatif) chez l'animal, les douleurs chroniques même résistantes aux opioïdes (douleurs neuropathiques[13]) »*.

Ce régime a également été appliqué avec succès en chirurgie, par une équipe française, dans un essai randomisé impliquant 64 candidats souffrants de douleurs chroniques sévères. Le groupe qui a suivi le régime 7 jours avant et 5 jours après une opération du rachis a vu sa qualité de vie significativement améliorée, et ses douleurs significativement diminuées par rapport au groupe témoin[14].

Dans les traitements anticancéreux

Toujours dans le domaine de la douleur, ce régime permet de réduire les douleurs neuropathiques que provoquent les traitements anticancéreux par exemple sur le cancer colorectal[15]. En effet, certaines chimiothérapies sont toxiques pour les nerfs, elles les attaquent et créent des lésions. Le patient peut ressentir des fourmillements aux extrémités des membres, une hypersensibilité au chaud ou au froid, et voir sa qualité de vie considérablement

L'analyse du taux de polyamines dans le sang permet de détecter l'existence d'un processus tumoral.

Les polyamines dans le diagnostic du cancer

Extrêmement peu de médecins utilisent cet outil de diagnostic simple et efficace. Pourtant, les polyamines sont d'excellents marqueurs biologiques. L'analyse du taux de polyamines dans le sang ou les urines permet de détecter l'existence d'un processus tumoral. *« Du fait que les cellules tumorales synthétisent des quantités importantes de polyamines, l'idée de rechercher la présence de ces molécules dans les liquides biologiques est très vite apparue »*, explique le Pr Véronique Catros-Quemener. *« Dès 1981, notre équipe s'est intéressée aux concentrations sanguines de polyamines chez des animaux porteurs de tumeurs ou chez des patients atteints de cancer et a démontré l'intérêt de ce nouveau paramètre biologique en cancérologie... Chez des enfants atteints de leucémie aiguë lymphoblastique, chez des patients atteints de tumeur cérébrale ou encore chez des patients atteints de cancer de la prostate, la concentration érythrocytaire de polyamines est non seulement corrélée au stade de la maladie dès le moment du diagnostic, mais de plus se révèle être un critère de réponse aux thérapeutiques administrées, ainsi qu'un moyen de surveillance d'une éventuelle récidive*. »*

* V. Catros-Quemener, L. Chamaillard, F. Bouet, « Les polyamines : rôle diagnostique et cible thérapeutique e cancérologie », *Médecine-Sciences* 15, 1999.

altérée. Le mécanisme par lequel le régime sans polyamines apaise voire supprime complètement ces douleurs est encore mal connu. L'effet passe probablement par certains récepteurs responsables de la transmission de la douleur au niveau de la moelle épinière, des récepteurs sensibles aux polyamines. Plus il y a de polyamines, plus l'activité de ces récepteurs augmente et favorise la transmission du message douloureux. Des essais sont en cours : les participants suivent un régime pauvre en polyamines pendant toute la durée de leur traitement, en particulier les jours précédents et suivant le traitement.

Il a aussi été démontré que ce régime favorise *« de manière très significative l'effet antiprolifératif des drogues anticancéreuses conventionnelles telles que le cyclophosphamide (Endoxan) à faible dose, et ceci tout en réduisant leur toxicité au niveau de l'organisme*[16]*. »*

En résumé, comme l'écrit le Dr Luc Bodin sur son site[17], le régime à faible teneur en polyamines entraîne un arrêt de la prolifération et de la dissémination cancéreuse, la potentialisation des traitements anticancéreux, la baisse de marqueurs tumoraux, une augmentation des lymphocytes NK, un soulagement des douleurs cancéreuses et une amélioration de l'état général.

« Il répare l'anémie du cancéreux, arrête la splénomégalie du cancéreux (la grosse rate), lutte efficacement contre la douleur et restaure l'immunité et les globules blancs », souligne également le Dr Philippe Fiévet[18].

Conclusion

En consultant la liste des aliments permis et autorisés dans un régime pauvre en polyamines, on peut s'étonner de constater qu'il est en quasi contradiction avec des régimes anticancer tel que le régime crétois. Bien évidemment, il ne faut pas perdre de vue que les polyamines sont indispensables à la vie et à la bonne santé et que, chez un individu sain, leur taux est régulé par le métabolisme. En absorber en quantité, comme cela se trouve naturellement dans l'alimentation humaine saine et variée est indispensable. Mais en présence d'un cancer, par exemple, les choses changent. Constatant qu'*« il est presque impossible de manger à la fois "anticancer" et "anti-polyamines"*[19] », David Servan-Schreiber préconisait des cures de 2 à 4 semaines, alors que d'autres recommandent de suivre ce régime jusqu'à la guérison (voir interviews plus loin). Dans tous les cas, le conseil de votre médecin est impératif.

Dominique Duchêne

Quoi manger, quoi bannir ?

Une liste d'aliments

L'équipe du Pr Moulinoux a analysé plus de 400 aliments, et les a classés en trois catégories selon leur teneur en polyamines. La liste complète est proposée sur Internet sur le site de Nutrialys par le laboratoire Effinov (http://www.nutrialys.fr/wp-content/uploads/2011/09/Guide-des-aliments-pauvres-en-Polyamines.pdf).

Au total, 66 aliments sont interdits, 57 aliments à limiter. Voici quelques aliments les plus riches en polyamines :

- les agrumes et leurs jus ;
- les pois, lentilles, fèves, poivrons verts, les tomates, les champignons,
- la choucroute ;
- les farines d'épeautre, de sarrasin et de seigle complètes, les flocons d'avoine, le soja (hormis lait et yaourts de soja), le quinoa, les graines
- (lin, sésame, courge, tournesol), les noisettes ;
- roquefort, bleus, saint-nectaire, comté, cantal ;
- le foie et ses dérivés, les fruits de mer, les sauces soja et tempeh...

Deux solutés buvables

Par ailleurs, en 2003, les professeurs Moulinoux et Simonnet ont déposé deux brevets de solutés alimentaires buvables à très faible teneur en polyamines Castase® et Polydol®, à prendre en remplacement d'un repas. Ces produits, jadis commercialisés par Nutrialys et maintenant par Effinov, sont prescrits sur ordonnance notamment pour les malades dénutris et sont remboursés par la Sécurité sociale. Ils contiennent les protéines, les vitamines et les minéraux nécessaires à l'organisme tout en limitant les apports en polyamines.

Cuisiner sans polyamines

Voici un sympathique blog qui propose toutes sortes de recettes pour cuisiner sans polyamines : http://polyfree.canalblog.com/pages/les-polyamines--c-est-quoi--/24718363.html

Notes

1. Wallace H. M., « The polyamines: past, present and future », *Essays in Biochem.*, novembre 2009.
2. Nowotarski Shannon L., Patrick M. Woster, and Robert A. Casero. « Polyamines and cancer: Implications for chemoprevention and chemotherapy », *Expert reviews in molecular medicine*, 2013.
3. *Le Parisien*, 15/11/2008. http://www.leparisien.fr/societe/castase-la-nouvelle-boisson-anticancer-15-11-2008-310254.php
4. Budget de l'équipe en 1991 : 270 kF. Université 30 kF, CNRS 30 kF, organismes de financement privé : FEGEFLUC 40 kF, ARC 70 kF, Ligue départementale contre le cancer 100 kF.
5. Jacques-Philippe Moulinoux, Bernard Cipolla, Guy Simonnet, « Polyamines et cancer : bases scientifiques et potentialités thérapeutiques », *La Revue de gériatrie*, tome 35, n° 6, juin 2010.
6. Lymphocytes NK (des globules blancs) : chez les souris et les humains, les NK jouent un rôle dans l'immuno-surveillance tumorale en induisant directement la mort des cellules tumorales (Wikipédia).
7. L'IL-2 a été appelée initialement TCGF (T cell growth factor, « facteur de croissance de cellules T ») parce qu'elle entraîne une maturation et une prolifération des lymphocytes T. (pharmacorama.com)
8. Dr Philippe Fiévet, « Les Polyamines, Revue de littérature » (PDF).
9. Définition de la notion d'agoniste : un médicament qui, après sa liaison à un récepteur spécifique, provoque un effet comparable à celui du médiateur naturel est un agoniste (on parle aussi d'effet mimétique). C. Loichot et M. Grima, « Mécanismes d'action des médicaments », Faculté de Médecine de Strasbourg, 2005/2006.
10. Guy Simonnet, « Mécanismes de la douleur et traitement nutritionnel, Une thérapie nutritionnelle pour lutter contre la douleur… », Bordeaux Neurocampus, février 2007.
11. *Idem*
12. *Idem*
13. *Idem*
14. Estebe J.-P. *et al.*, « Tolerance and efficacy of a polyamine-deficient diet for the treatment of perioperative pain », *Nutrition*, Elsevier, mai 2016.
15. Balayssac D., Ferrier J., Pereira B., *et al.*, « Prevention of oxaliplatin-induced peripheral neuropathy by a polyamine-reduced diet – NEUROXAPOL: protocol of a prospective, randomised, controlled, single-blind and monocentric trial », *BMJ Open*, 2015.
16. Jacques-Philippe Moulinoux, Bernard Cipolla, Guy Simonnet, *La Revue de gériatrie*, tome 35, n° 6, juin 2010.
17. http://www.luc-bodin.com/2012/08/23/le-regime-sans-polyamine/
18. Dr Philippe Fiévet, « Les Polyamines, Revue de littérature » (PDF).
19. David Servan-Schreiber, « Concilier le régime anti-polyamines et le régime anticancer », http://www.guerir.org, septembre 2008.

Pr Véronique Catros-Quemener

La professeure Véronique Catros-Quemener est chargée d'études au laboratoire de cytogénétique et biologie cellulaire du CHU de Rennes. Elle a travaillé sur les polyamines de nombreuses années, au sein de l'équipe du Pr Moulinoux.

« Oui, j'y crois énormément ! »

nexus À la suite de la publication des recherches sur les polyamines, l'autorité médicale a jugé inefficace l'inhibition de la synthèse des polyamines en tant que stratégie anticancéreuse. Pourquoi ?

Véronique Catros-Quemener : Des essais intéressants ont été réalisés voici vingt ans sur les cancers du sein et du rein. Un travail fondamental irréprochable. Mais le transfert de la recherche à la clinique, dans les centres anticancéreux locaux, n'a pas été fait dans des conditions académiques. Quand il a fallu réaliser des essais cliniques, les équipes médicales n'ont pas suivi. C'était l'époque du début des biothérapies et des thérapies ciblées, soutenues par l'industrie pharmaceutique, des produits faciles à utiliser, comme les comprimés, tandis que modifier son alimentation apparaissait compliqué. Puis les médecines parallèles se sont emparées du sujet, mais en dehors d'essais cliniques officiels. Ce n'était pas notre travail de biologiste de faire les transferts en clinique.

Pourquoi n'y a-t-il pas eu de publication concernant ce régime depuis les années 2000 ?

Seul le Dr Bernard Cipolla, praticien en CHU, a réalisé et publié des essais cliniques sur l'alimentation carencée en polyamines, avec d'excellents résultats mettant en évidence que les patients qui suivaient son régime diminuaient, voire arrêtaient totalement les antidouleurs. Il est parti ensuite dans le privé, puis en Angleterre. L'industrie pharmaceutique est trop implantée en cancérologie pour que jouer sur la nutrition soit reconnu comme important. Elle laisse les bricoleurs de l'alimentation se débrouiller par eux-mêmes puisqu'elle n'y trouve aucun intérêt financier. En biothérapie ciblée, un inhibiteur coûte 20 000 € la dose. L'aliment Castase®, lui, est remboursé par la Sécurité sociale et coûte environ 13 €. Je pratique les analyses sur les nouveaux lots de production tous les trois ou quatre mois. Ce produit est très bien, le choix des matières premières est excellent.

Recevez-vous des demandes d'analyses de la part de médecins traitants ?

Je fais le dosage de polyamines chez les patients cancéreux. Quelques médecins de médecine parallèle prescrivent à des patients des taux d'analyses ; je reçois environ 5 dosages par mois.

Certains nutritionnistes et médecins prescrivent le régime à faible teneur en polyamines soit avec Castase® seul, soit couplé avec des remèdes Beljanski*. Qu'en pensez-vous ?

Durant quinze années de recherche, j'ai vu tant de tumeurs et de métastases disparaître totalement chez les souris ! Oui, j'y crois énormément. Je conseille toutefois de compléter par des traitements standards sûrs. Par exemple, dans le cancer du sein, traiter par une alimentation carencée en polyamines avant et après le prélèvement des ganglions diminue la douleur sur la chaîne ganglionnaire.

Peut-on avoir une tumeur non déclarée et l'alimenter sans le savoir ?

Oui, car les polyamines sont des facteurs de croissance. À titre préventif, on peut alléger en polyamines son alimentation. Une cellule intestinale encore sous forme de tumeur bénigne, qui pour des raisons génétiques ou environnementales est prête à devenir tumorale, risque de démarrer si on la baigne sans arrêt avec des facteurs de croissance. Si un jour j'ai un cancer, je ferai très attention à mon alimentation.

Où en est la recherche aujourd'hui ?

Des essais sur les tumeurs cérébrales ont été réalisés à Grenoble. À Bordeaux, le Pr Simonnet poursuit la recherche sur l'aspect analgésique des polyamines. Très peu d'équipes poursuivent ces travaux extrêmement complexes, mais je suis convaincue qu'à travers l'étude du microbiote d'une part et de l'immunité d'autre part, on comprendra mieux, d'ici quelques années, ce que l'on a commencé à mettre en évidence sur les polyamines.

Et à l'étranger ?

Il n'y a rien sur l'alimentation, mais aux États-Unis et au Japon, beaucoup d'équipes cherchent à mettre au point « le » médicament idéal qui inhiberait la synthèse des polyamines ainsi que le transport membranaire des polyamines. En Angleterre, à Aberdeen, des recherches sur la nutrition se poursuivent.

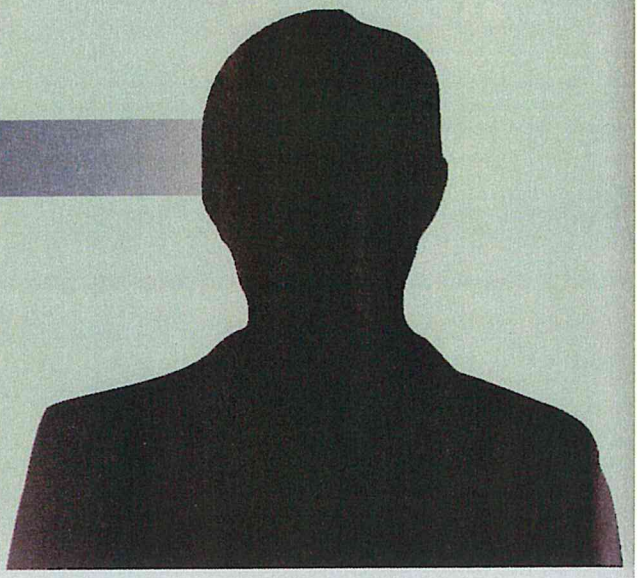
Propos recueillis par DominiqueDuchêne

*Cf. « Qui osera réhabiliter Beljanski ? », *NEXUS* n° 96.

Interview

Docteur H.

Le Dr H. prescrit depuis dix ans le régime sans polyamines. Il explique pourquoi et avec quels résultats.



« L'essentiel est que cela fonctionne »

nexus Vous conseillez le régime sans polyamines associé aux produits Beljanski…

Dr H. : Oui. Scanner à l'appui, les métastases disparaissent. Grâce à Castase®, on affame les cellules cancéreuses et, avec les remèdes Beljanski ou une chimiothérapie classique, on *« balance des pierres sur les remparts »* comme au Moyen Âge pour s'emparer d'un château fort. L'essentiel est que cela fonctionne. Cependant, par mesure d'économie, le régime sans polyamines peut être efficace à lui seul. À mon actif, j'ai une cinquantaine de cas pour lesquels les résultats sont très significatifs. C'est un traitement sérieux, prescrit sur ordonnance, à cent pour cent remboursé. Il est bien toléré, sans effets secondaires. Les tumeurs qui ne disparaissent pas entièrement se nécrosent. Comme cette femme qui a sauvé son sein et a évité, grâce au seul régime, l'ablation programmée par les oncologues.

Comment avez-vous connu ce régime ?

Par le Dr Philippe Fiévet. Je me suis procuré une documentation auprès du Pr Moulinoux et j'ai commencé à le prescrire.

Quelle autre possibilité aviez-vous d'être informé ?

Aucune. Le Pr Moulinoux s'est heurté au système. Malgré les résultats et le sérieux de la recherche, il n'a pas été entendu dans le monde médical, gouverné par une intelligentsia médicale et pharmaceutique qui a systématiquement mis en doute sa découverte. Il aurait fallu que les résultats proviennent des États-Unis… Les médecins en général ne vont pas au-devant des informations. J'ai distribué des documents sur Castase® et exposé les résultats en matière de cancer. Aucun confrère ne connaissait. En définitive, seul un collègue m'a adressé une patiente sans prescrire lui-même le régime ; pourtant, Castase® est accepté par le Conseil de l'Ordre.

Comment vos confrères oncologues accueillent-ils ce traitement ?

Les patients préfèrent ne pas en parler. Ils se méfient de la manière dont ce sera accueilli. À Paris, certains oncologues, plus ouverts, laissent leurs patients libres de leur choix thérapeutique. En province, c'est impossible.

Propos recueillis par Dominique Duchêne

Mise en garde : cet article est à visée informative. Il ne saurait en aucun cas se substituer à une consultation et à une prescription médicales.

Pour aller plus loin

À lire :

- V. Catros-Quemener, L. Chamaillard, F. Bouet, « Les polyamines : rôle diagnostique et cible thérapeutique en cancérologie », *Médecine-Sciences* 15, 1999.
- Susan Bardocz, *Polyamines in Health and Nutrition* (anglais), éditions Susan Bardocz and Ann White, 1999.
- Philippe Fiévet, *L'Intestin, carrefour de mon destin, Chroniques intestines,* tomes 1 et 2.
- Dr Philippe Fiévet, « Les Polyamines, Revue de littérature » (PDF).

Sites :

- Laboratoires Effinov : https://www.effinov-nutrition.fr/
- Association Beljanski : http://beljanski.org/francais/
- Site de P. Fiévet : http://www.intestin-carrefour-de-mon-destin.fr/
- Guy Simonnet, polyamines et douleur, février 2007, Bordeaux : http://www.bordeaux-neurocampus.fr/fr/divers/com-archives/simonnet-guy-douleur.html

Témoignage

« Il faut savoir tenir tête aux médecins... »

Pour Nathalie, pas de doute : ce régime l'a sauvée. Pendant dix-sept ans, elle a souffert de voir sa mère suivre des chimiothérapies. Elle raconte son propre parcours.

« En 2013, je ressens dans le sein comme un "grignotage". Lors de la mammographie, l'oncologue, très alarmiste, ordonne une ponction. *"Nous déciderons avec le staff de la suite. Mais je suis sûre qu'il s'agit d'un cancer"*. La photo montre des microparticules blanches envahissant le sein. Bravant l'exaspération du médecin, je demande à réfléchir et consulte un autre radiologue. Confirmation : staff et ponction. Or, je sais que l'aiguille de la ponction déplace les cellules cancéreuses et crée de nouveaux nodules. C'est pourquoi le staff médical, pour éviter les risques et couvrir la profession, prescrit systématiquement, en prévention, une ponction suivie d'une opération. Je refuse la ponction.

Beljanski

J'entends parler à trois reprises, dans mon entourage, des produits Beljanski. Rendez-vous est pris auprès d'un médecin qui les prescrit. Avec les remèdes Beljanski, j'associe le régime pauvre en polyamines. Est-ce que j'accepte d'entrer dans un protocole de surveillance du taux de polyamines dans le sang ? Le prélèvement, très simple, ne nécessite même pas d'être à jeun. À ce stade, j'ignore toujours si j'ai ou non un cancer. Je suis donc le régime, doublé d'une mammographie tous les six mois la première année. Selon l'évolution, l'opération sera ou non envisagée.

Les cellules se regroupent !

Pour une végétarienne, s'alimenter sans polyamines est particulièrement difficile. Nombre de légumes sont interdits, ainsi que le riz, les lentilles, le quinoa, etc. Après trois mois de régime alimentaire sans polyamines, j'alterne avec des canettes Castase® pendant trois mois, suivi par trois mois de régime, complété par des produits Beljanski durant six mois. Neuf mois après, deuxième mammographie, chez un oncologue différent du premier qui diagnostique *"quelque chose d'inquiétant"* et m'invite calmement à consulter un médecin traitant. De retour avec la nouvelle photo chez le premier oncologue : *"C'est curieux ce mouvement ! Les cellules se forment en conglomérat sans envahir le sein. À mon avis, il ne faut pas opérer pour l'instant."*

Opération

Je poursuis la prise de Castase®, six canettes par jour de 700 calories chacune... Je n'en bois que quatre. La mammographie suivante montre cette fois un nodule de 1 cm ! Les cellules, regroupées, n'envahissent plus le sein ! Mais l'apparition d'un ganglion rend inévitable l'opération. Seulement cette fois, les risques de propagation sont moindres puisque le nodule est bien délimité. En comparant les mammographies, le chirurgien est impressionné. Opérée en mars 2015, deux ans après la première consultation, la tumeur est enlevée avec deux ganglions pourtant sains. Je refuse le protocole classique d'un cancer *in situ* : cinq semaines quotidiennes de radiothérapie. J'ai vécu en compagnie de ce cancer pendant deux ans, il ne va pas me tuer en trois jours ! Des tissus sains seraient brûlés, rendant moins lisible la mammographie et augmentant le risque de passer à côté d'une récidive.

Le régime seul ?

Je négocie une mammographie par an. Bien m'en a pris : *"Finalement, vous avez bien fait de ne pas faire de radiothérapie, car effectivement, la mammographie est très claire et il n'y a pas de récidive"*, remarque l'oncologue ! Aujourd'hui, quatre ans après, toujours aucune récidive et j'ai évité des traitements trop lourds. Je poursuis quinze jours par mois les remèdes Beljanski, malgré l'investissement financier important. Cependant, je connais une personne dont le sein suintait qui a refusé de se faire opérer. Tout est redevenu normal en suivant uniquement le régime sans polyamines. Chacun est libre d'entrer ou non dans un protocole. Il faut savoir tenir tête aux médecins... »