

STOP... Prendre conscience de l'essentiel et oser changer de vie. C'est un virage à 180° que Martin et Bora effectuent. Ils vont de découvertes en découvertes, explorent sans tabou ce qu'ils ignoraient : la santé.

Un couple qui fusionne, un cancer qui se vit à deux. Si les examens et thérapies sont amplement détaillés, la dimension humaine occupe le terrain. Levée de voile sur une face cachée de la vie.

Synopsis

Le 2 janvier 2009, l'annonce du cancer. Si l'on se souvient précisément de cet instant, c'est probablement parce que ce jour-là, on prend pleinement conscience d'être en vie

.... et que cette vie peut s'arrêter.

Tous les sens sont en éveil. On perçoit ce qui ne se dit pas. On ressent le mal-être face à cette maladie que l'on peine encore à maîtriser. Pas besoin du pronostic vital pour comprendre la gravité de la situation. Dans tous les domaines, les avancées technologiques sont phénoménales. La médecine n'a jamais été aussi pointue. Et pourtant, le cancer existe depuis plus de 5000 ans.

Pourquoi n'est-il pas éradiqué comme bien d'autres maladies ?

Martin, et sa femme Bora, sont intimement convaincus que si chacun donne le meilleur de lui-même, alors s'en sortir devient possible.

Tout le monde, y compris eux-mêmes !

Des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) sont mises en place.

Une fantastique initiative qui conforte le médecin dans le choix thérapeutique.

Sur le même principe, Martin et Bora ont besoin de se documenter, dans ce domaine qui n'était pas le leur, mais qui par la force des choses le devient. Besoin d'en parler, d'échanger et de croiser les informations pour agir, eux aussi ...

dans l'objectif affirmé, de s'en sortir !

Autour de la santé, les domaines d'expertise sont nombreux et les charlatans, les conflits d'égo, l'intérêt général, minent le terrain.

5 ans plus tard, ils se sont frayés un chemin, leur chemin. La vie n'a jamais été aussi belle.

Personnalité



Juillet 2014

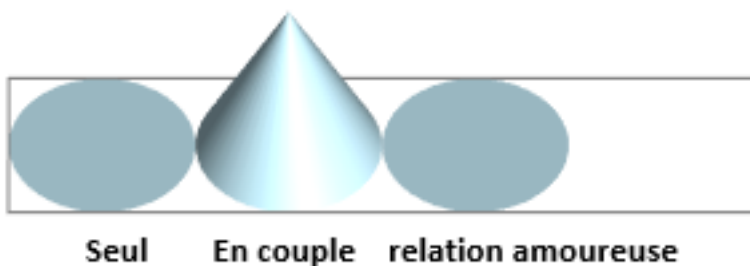
Homme, de 67 ans.

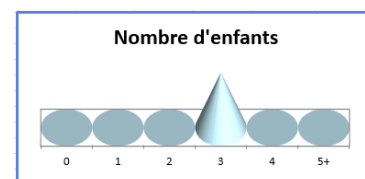
Date du témoignage :

Maladie diagnostiquée à l'âge de 62 ans.

Ne? et vit en France.

Situation familiale

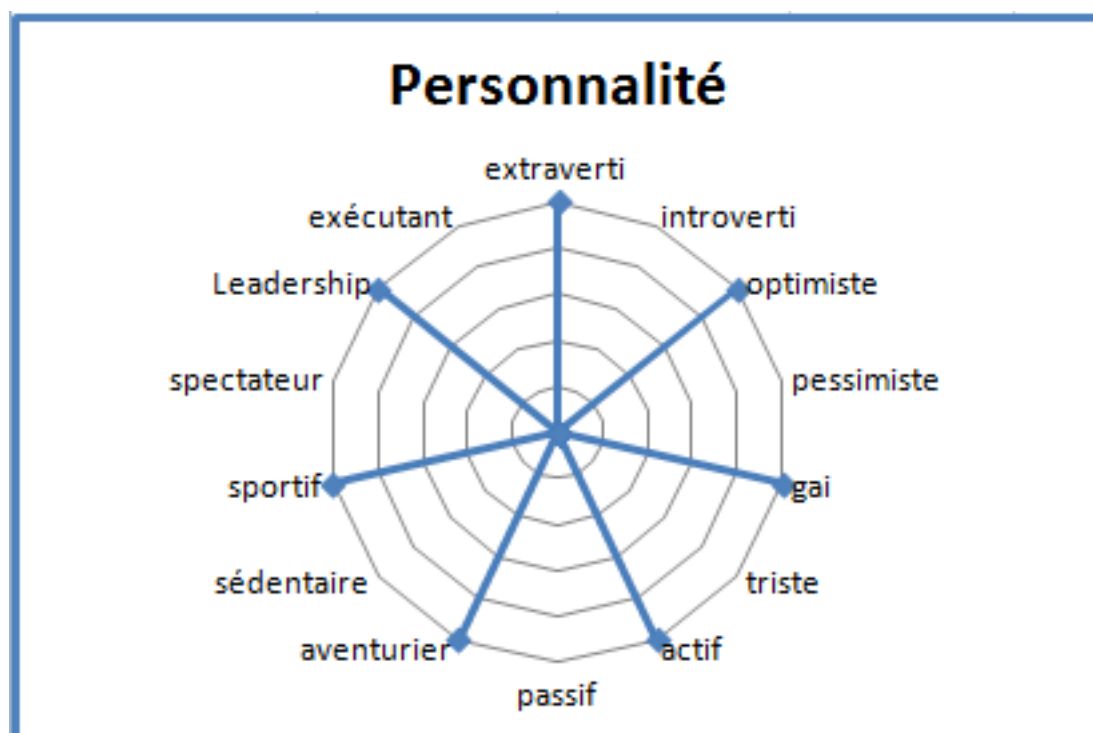


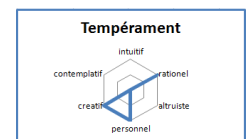


Sociable et doté d'une vaste culture générale, Martin participe à toutes les conversations. Il apprécie l'humour, aime plaisanter avec la richesse des mots de la langue française. C'est un homme souriant, au contact agréable. Il fuit l'arrogance et les personnes obtuses avec qui le dialogue et l'enrichissement sont vains.

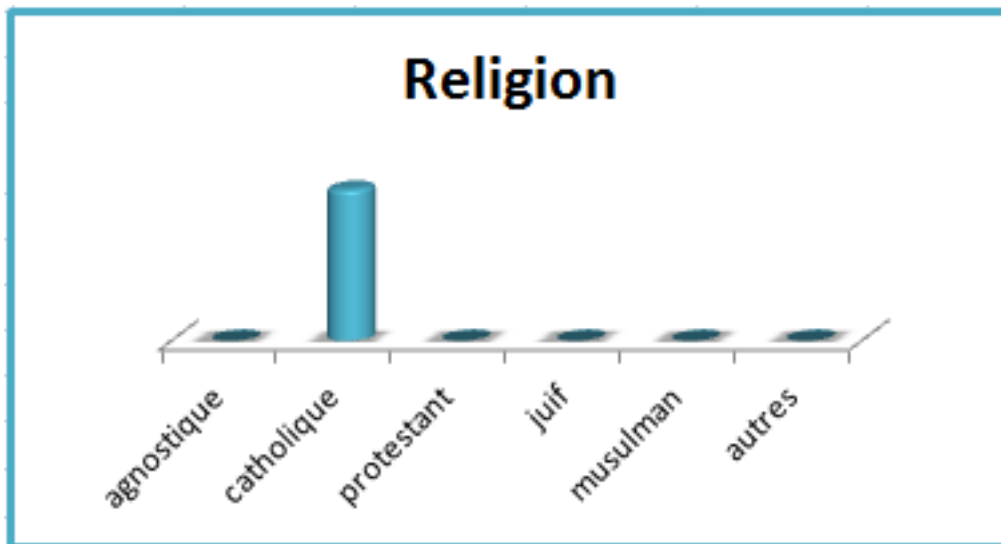
Chris, un commercial avec qui Martin était en contact professionnel avant de prendre sa retraite, dira de lui :

Un homme calme, souriant, apaisant, cela faisait du bien dans ce monde agité.

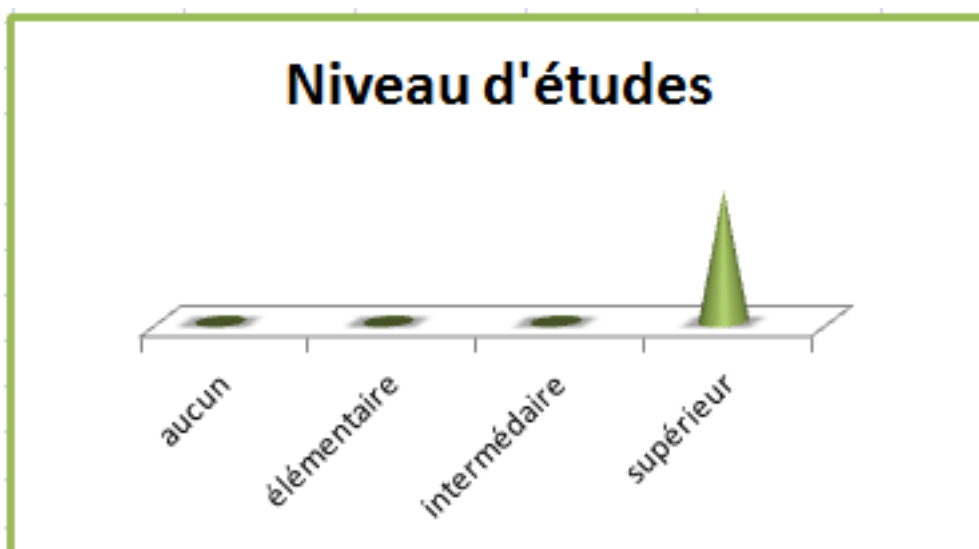




Martin est né dans une famille catholique de naissance mais est plutôt athée dans la pratique. Il n'imposera aucun choix religieux à ses enfants.



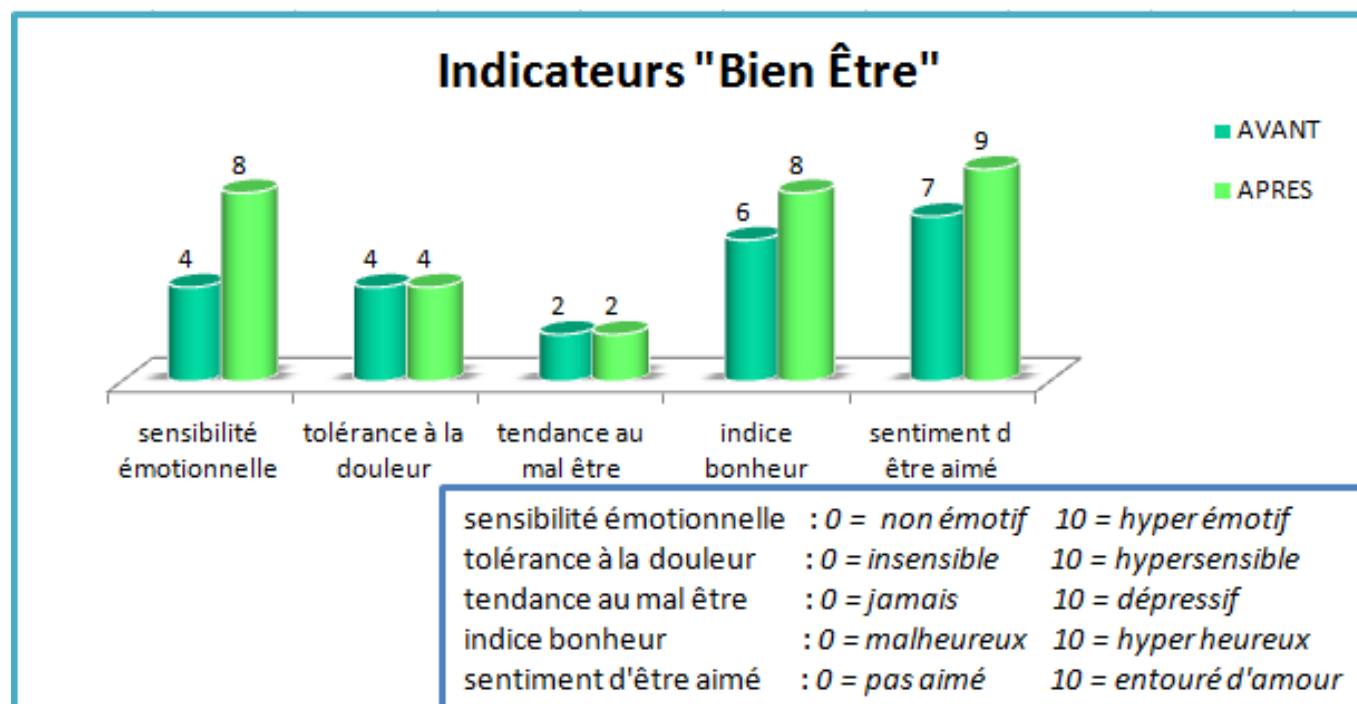
Des études scientifiques l'amèneront à travailler dans le domaine de l'informatique aux côtés du généticien et philosophe Albert Jacquard. Il orientera ensuite sa carrière en entreprise, dans l'informatique de gestion.



Passionné d'Histoire, son papa guidait les vacances de la famille vers des lieux empreints du passé. Châteaux, monuments, cités médiévales trouvaient toujours leurs places entre baignades et activités ludiques.

Une enfance de découvertes avec en toile de fond le passé,
pour mieux construire l'avenir, sans doute.

Indicateurs de Bien-Être



Pour Martin, le cancer n'a pas eu d'influence sur la **tolérance à la douleur** ni sur la **tendance au mal-être**. Il n'en est pas de même pour les autres indicateurs de bien-être.

Martin est un homme sensible, mais comme la plupart des hommes, il cache cette sensibilité. L'hormonothérapie fait tomber la carapace du "paraître" laissant les larmes embrumer son regard dès qu'il est ému.

C'est pourtant attendrissant un homme sensible !

De fait, on est davantage conscient des émotions qui nous envahissent à longueur de journée sans que l'on y prête habituellement attention. L'indice **sensibilité émotionnelle** a doublé.

C'est un sacré révélateur, cette hormonothérapie !

La vision de la vie change après un diagnostic du cancer. Les petits nuages s'estompent progressivement, perdant de leur importance. La nature s'éveille. Ou plutôt, nous nous éveillons à la nature

Martin et Bora n'avaient jamais entendu autant de chants d'oiseaux, partout où ils se déplacent.

C'est relaxant un chant d'oiseau

Le ressenti de bonheur est plus prononcé parce que l'attention est différente. La vie a une toute autre saveur lorsqu'on la vit en conscience, Martin et Bora étaient comme deux bolides tournant à plein régime, oubliant le pilote intérieur. Le docteur S.P., leur médecin généraliste, avait prononcé cette phrase lors d'une consultation : *Rares sont les personnes qui parviennent à débrancher la prise...*

L'**indice bonheur** de Martin flirte avec les sommets.

Prendre conscience d'être en vie, c'est commencer à vivre !

Le **sentiment d'être aimé** flirte également avec les sommets. Le diagnostic du cancer fait tomber les postures. Les émotions sont trop fortes pour demeurer contenues. Les sentiments ont besoin de s'exprimer.

C'est un peu comme si chacun voulait s'assurer que l'autre est bien conscient qu'il est important pour lui.

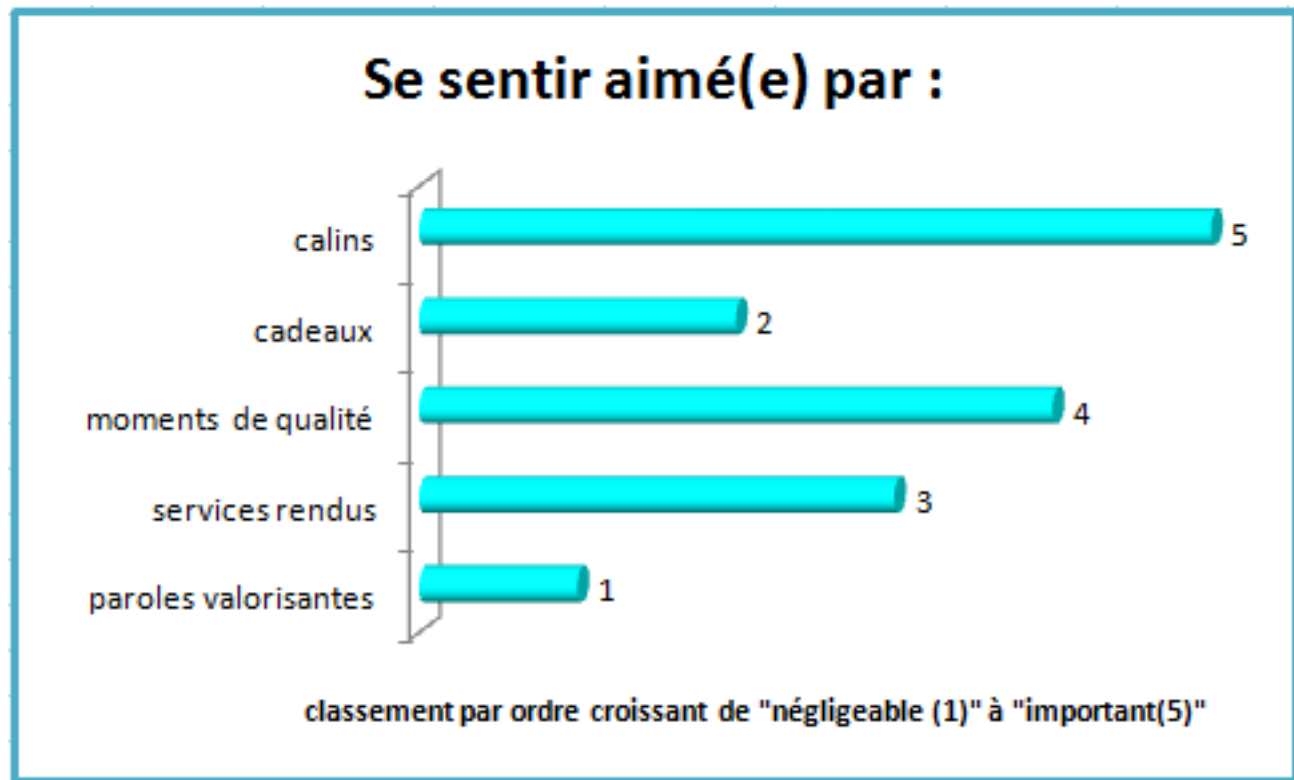
Ce qui est évident pour l'un ne l'est pas toujours pour l'autre. Il est bon de se dire de temps à autre ces évidences et confidences.

En grandissant, les enfants ont besoin de se détacher des parents. De fait, on perd l'habitude de leur dire qu'on les aime.

Qu'est-ce que cela fait du bien de le leur dire à nouveau !

Qu'est-ce que cela fait du bien de se sentir aimé !

Pour Martin, **se sentir aimé** passe principalement par les câlins et les moments de qualité.



En tête de liste, viennent **les câlins**, l'attention qui lui est portée.

Ces petits gestes qui font qu'on a le sentiment d'exister pour l'autre et par l'autre.

Suivent, **les moments de qualité**, être pleinement à un endroit, quel qu'il soit.

Les services rendus, ... C'est bien agréable ! Ils simplifient la vie. Martin est le premier à vouloir rendre service quand l'occasion se présente :

J'en oublie ma rétinite pigmentaire dans ces moments-là .

Les **cadeaux**, ce n'est pas que Martin ne les aime pas... c'est simplement parce qu'il fallait classer ces critères ! Quant aux **paroles valorisantes**, Martin a suffisamment confiance en lui. Aux paroles, Martin préfère les actes.

Marqueurs émotionnels

Si, selon certaines études médicales, la façon dont nous gérons les émotions qui accompagnent les événements de notre vie peut être l'un des éléments déclencheurs du cancer, reste à déterminer le ou lesquels. Cet exercice est particulièrement difficile pour Martin

qui n'a aucune référence temporelle pour situer le démarrage de son cancer. De plus, Martin n'a pas l'impression d'avoir particulièrement mal géré ces événements.

Même si, de ces souvenirs, jaillissent de grosses larmes qui ruissèlent sur ses joues.

Décès de maman:

C'est un message d'amour éternel que laisse la maman de Martin en partant un 14 février, le jour de la Saint Valentin, la fête des amoureux.

Comment ne pas comprendre le désarroi de papa après son départ !

Arrêt de la conduite:

Martin a cessé de conduire parce qu'un jour, bien que roulant doucement, le rétroviseur a heurté une dame qui marchait sur le côté de la route. Je ne l'avais pas vue mais j'ai senti que j'avais touché quelque chose.

La dame n'a rien eu, fort heureusement. La rétinite pigmentaire progressait, insidieusement. Ce fut la prise de conscience d'un risque qu'il ne fallait plus prendre, pour les autres mais aussi pour lui. Ce fut aussi l'apprentissage d'un environnement nouveau, une nouvelle adaptation. Je connais par cœur le réseau des bus urbains !!!

Le cancer de Mireille:

Dans la famille de Martin, c'est sa sœur Mireille qui entrouvre la porte du cancer. On peine à y croire.

500 kms les séparent. Heureusement, elle est entourée de son mari et de ses 2 filles.

Le cancer est une histoire intime. La famille et quelques amis proches en sont informés. Martin et Bora ressentent leurs inquiétudes, leurs angoisses, leurs espoirs. Que dire ? Que faire ?

Mireille tient régulièrement Martin et Bora informés des étapes clés du traitement et un jour, elle est prête à venir les voir.

On est toujours heureux de la recevoir, mais cette fois-là, nous avons profondément ressenti la joie de se retrouver en famille.

Pré-retraite:

Des restructurations d'entreprises, un groupe qui se scinde, une gestion pilotée depuis les Etats-Unis, des collègues que l'on ne voit plus, des stratégies d'entreprise auxquelles la direction

locale ne participe plus, puis arrive l'opportunité d'une retraite anticipée. On conserve le contact avec ceux qui sont restés, puis le temps recentre les préoccupations et instaure les souvenirs

Décès de papa:

Le passage de la vie professionnelle à la vie pour soi s'est accompagné de la douloureuse période où le papa de Martin perdait ses esprits. C'est la seule et unique fois que Bora a entendu Martin hausser la voix avec son père. Elle s'en étonne encore. Cela a stoppé net un monologue incohérent. Ce fut sa dernière visite à la maison.

Martin, Bora et les enfants sont allés plusieurs fois le voir à la maison de repos. Ils étaient heureux de se revoir. Un jour, ils ont même pu faire une escapade pour l'emmener au restaurant. Je voudrais bien manger des œufs au plat! Finalement il a mangé des rognons de veau. Il y a tellement de plats que l'on ne sert pas en maison de repos que tout lui paraissait délicieux. Quel plaisir de le voir savourer ce repas.

Une fin de vie dans ces établissements n'est pas très réjouissante.

Décès de Vick:

Cette même année, Vick, un beau Golden Retriever offert par Coraline pour accompagner les premiers pas de son père sur le chemin de la retraite, quittait la famille. Un départ brutal. La veille Martin et Bora l'emmenèrent chez le vétérinaire parce qu'il leur semblait que les crises d'épilepsie devenaient plus fréquentes. Au matin, Vick n'est pas venu faire la fête à son maître comme à son habitude.

Devant la tristesse de Martin, Bora et Coraline ont cherché partout un chiot pour que le chagrin ne prenne pas racine.

Atos a rejoint la famille.

Bora travaille trop:

Bora est plus jeune que Martin de 11 ans. Ils s'étaient dits :

Dès que j'arrive à la retraite, on s'arrête tous les deux et on profite pleinement de la vie.

Sans en avoir pleinement conscience, le travail est une vie parallèle, un jardin secret. Rien d'étonnant à ce sentiment de « mal-aimé » qui peut parfois être ressenti au sein d'un couple. De plus, Bora est perfectionniste et passionnée par son travail. Elle a toujours beaucoup travaillé. Il semblait à Martin que cette fois, ses efforts étaient vains, mais comment lui dire ?

Une entreprise qui change si souvent de direction générale est une entreprise qui a perdu son

âme.

Bora cessera son activité professionnelle à la fin 2009. Le parcours thérapeutique de Martin l'interpelle. Il y a suffisamment d'inconnues et de défis à relever pour mobiliser l'énergie débordante de Bora. Cette fois, elle travaillera aux côtés de Martin. Finalement, c'est bien ce que nous avons convenu aux premiers jours de notre idylle !

Événements	Commentaires	Âge	Année
Décès de maman	Une chute, une opération du col du fémur, un cœur trop fatigué, elle ne reviendra pas de l'hôpital.	55	2001
Arrêt de la conduite d'un véhicule	La rétinite pigmentaire matérialise sa progression silencieuse	55	2001
Cancer du sein de ma sœur	Diagnostiqué l'année de ses 60 ans	56	2002
Pré-retraite	1 an avant la date officielle de la retraite un plan de réorganisation d'entreprise et une opportunité de lever le pied un peu plus tôt.	59	2005
Décès de papa	Il ne s'est pas réveillé de la sieste après le déjeuner à la maison de repos. En silence il s'en est allé.	60	2006
Décès de Vick, mon premier chien	Il est aussi le premier chien de la famille. Un cadeau de ma fille Coraline dans l'idée de compenser la perte de vision. Je ne voulais pas de chien mais je m'y suis fortement attaché. Il est décédé à 1 an et demi d'une crise d'épilepsie.	60	2006
Bora travaille trop	Une entreprise politiquement instable entraîne un surcoût d'énergie. Passionnée et perfectionniste Bora est accaparée par son travail.	62	2008

Antécédents familiaux et médicaux

◦ Antécédents familiaux

Le papa de Martin a eu une santé presque sans faille, quelques calculs rénaux l'ont ennuyé un temps mais sans plus. Au retour de la dernière guerre mondiale, comme bon nombre de ses compatriotes, il était dénutri. C'est sans doute par peur de manquer, qu'il était toujours le premier à table et le dernier à la quitter.

Il faut mâcher chaque aliment, y compris l'eau...

La maman de Martin a eu moins de chance. Des problèmes cardiaques et des problèmes de vision lui ont fait connaître le milieu hospitalier et les experts médicaux.

Le décès de maman a profondément déstabilisé papa.

Redevenir célibataire après 64 années de vie commune, cela laisse des séquelles, même pour un bon vivant. Il a fallu le placer en maison de repos.

La sœur de Martin pense que le départ de maman et le choc du déséquilibre mental de papa ont été les déclencheurs de son propre cancer du sein.

Qui	Quand	Pathologies
maman	1975	2 infarctus
maman	1985	Dégénérescence maculaire (DMLA)
sœur	2002	Cancer du sein

◦ Antécédents médicaux

Déjà daltonien, astigmate et légèrement myope, Martin apprend le diagnostic de la rétinite

pigmentaire lors d'un banal contrôle de la vue pour changer de lunettes.

On ne réalise pas bien au début ce que signifie être porteur d'une maladie génétique pour laquelle il n'y a pas de traitement et qui peut mener à la cécité dans un délai inconnu.

C'est au fil du temps que l'on en prend conscience : la vaisselle que l'on casse plus fréquemment, les chutes quand les trottoirs ont des aspérités, les personnes que l'on ne salue plus parce que les visages ne se distinguent plus.

Le plus difficile est l'acceptation de la perte d'autonomie qu'implique cette maladie.

Les transports en commun remplacent sa voiture. Ses sports (ski, vélo) et activités préférés (bricolage, mots croisés) sont délaissés pour se trouver des occupations et plaisirs plus appropriés (vélo et rameur d'appartement, stepper, bricolage "moins exigeant"...).

Martin est fort heureusement doté d'une capacité d'adaptation impressionnante. Il est un exemple pour toute la famille.

Nous avons essayé le tandem l'été dernier. Finalement, c'est plus sympa car on peut se parler !

Très sociable, Martin ne laisse rien paraître de son handicap visuel. Son attention aux moindres détails et sa mémoire sont exacerbées. Il compte, par exemple, le nombre de pas pour arriver à la cafétéria, le nombre de marches pour descendre aux toilettes, et ce afin d'éviter toute surprise et d'y aller le pas assuré. Il déploie des trésors d'ingéniosités, comme par exemple en repérant la valeur de la pièce par le relief de ses contours pour donner la monnaie à la boulangère.

On n'est pas ingénieur par hasard !

A part la chirurgie ambulatoire d'une hernie inguinale suite à une petite grosseur apparue entre l'abdomen et la cuisse, Martin n'a jamais eu de soucis de santé requérant un séjour hospitalier. Une petite fugue de l'intestin sans raison apparente

L'intestin a de suite réintégré sa place dans l'abdomen.

Quand	Pathologies	Commentaires
1983	Rétinite pigmentaire	Découverte lors d'un fond d'œil à l'initiative d'un ophtalmo un peu plus curieux que ses prédécesseurs. Impossible de savoir quand cette maladie a réellement démarré.
2007	Hernie inguinale	Chirurgie ambulatoire sans problème particulier.

Quand	Pathologies	Commentaires
-------	-------------	--------------

Le Diagnostic

Les Symptômes ayant amené à consulter :

Aucun.

Le cancer est bien une maladie insidieuse !

Comment a-t-il été découvert ?

Martin n'avait jamais fait de bilan de santé, les contrôles annuels de la médecine du travail étaient toujours parfaits. A la retraite, ces suivis n'existent plus. Aussi curieux que cela puisse paraître, cela ne rassurait pas Bora. Pourtant Bora travaille en Suisse, là où ces contrôles n'existent pas.

C'est l'hôpital qui se moque de la charité ! lui rétorque Martin.

Bora parvient toutefois à le convaincre de faire, ensemble, ce premier bilan santé. S.P., le médecin généraliste, n'est pas surpris de leur demande : C'est plutôt bien de faire un contrôle de temps en temps.

C'est donc sur une base volontaire, au gré du hasard ou d'une intuition bienveillante, que leur vie prit un virage inattendu.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

Comment vous a-t-on annoncé votre cancer?

Le 2 Janvier, au laboratoire d'analyse, la secrétaire demande à Martin et Bora de patienter car la biologiste veut les voir. C'est plutôt inhabituel. Il y a un problème avec le PSA, il faut voir votre médecin traitant.

Puis elle leur remet les résultats d'analyse. Martin et Bora ne s'inquiètent pas. C'est la première fois qu'ils entendent parler de ce terme, PSA. On ira voir S.P. (le docteur) la semaine prochaine

!

Dans la soirée, le téléphone sonne. Bora décroche. C'est S.P. le médecin généraliste. Il n'a jamais appelé à la maison. La famille est encore là en ce lendemain de fêtes. Bora extrait Martin des discussions familiales et l'emmène discrètement dans la véranda.

C'est S.P. il veut te parler.

Martin prend le téléphone. Bora voit les traits de son visage se tendre. Il questionne posément, Bora l'entend dire

C'est un cancer ?

Un grand silence s'en suit. Bora n'entend pas la réponse de S.P. Martin raccroche en disant à demain Le temps s'arrête.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Quelles furent vos e?motions, pense?es, a? cet instant et les jours qui ont suivi ?

Martin et Bora se regardent, pas un mot, pas un son. Ils se serrent l'un contre l'autre, fort, très fort, chacun dans ses pensées. Puis, Martin reprend le contrôle en disant tendrement : Allez viens, il faut rejoindre la famille, elle nous attend.

Sans se concerter, telle une évidence, Martin et Bora ne laissent rien paraître de cet ouragan qui chamboule leurs intérieurs...Ne pas gâcher la fête.

La famille repart le lendemain.

Des nuits sans sommeil, des nuits à discuter. Des pensées qui partent dans tous les sens, le passé défile, l'avenir s'embrume...

Que dire aux enfants ?

Comment leur dire ?

Hélène a 31 ans, elle a un petit garçon. Avec Nick, ils habitent à proximité de la maison. Coraline a 22 ans et Manon 19 ans. Elles sont toutes deux étudiantes. Coraline rentre à la maison les week-ends, Manon est à la maison...
Elles vont bien se douter de quelque chose !

La décision est prise.

Manon est avec son petit ami Jérémy, Coraline s'apprête à repartir pour Grenoble, Martin se

lance et la voix mal assurée...
Nous avons quelque chose à vous dire.

Les visages de Coraline et de Manon sont perplexes. Jamais leur père ne leur avait parlé avec un tel préambule.... et cette voix étrange.

On a vu S.P. et ...

Les sanglots surgissent. Bora lui serre le bras pour le soutenir. Martin veut poursuivre J'ai un cancer...

Les larmes contenues jusqu'alors se libèrent entraînant avec elles une pesante tension. Bora sent le regard de ses filles sur elle, comme si elles attendaient un démenti. Elle tente de donner les détails visiblement attendus mais là aussi, les sanglots s'entremêlent aux mots, empêchant tout son.

Le silence parle de lui-même, les mots peinent à exprimer ce profond bouleversement.

Martin reprend son souffle et vient au secours de Bora dans cette synthèse improvisée. Manon, la plus jeune de leurs filles, s'effondre en pleurs, alors Martin la serre fortement contre lui. Coraline accuse le coup, son regard reflète la stupeur mais elle se veut forte, comme pour faire comprendre que ce n'est pas la fin du monde :

Ne t'en fais pas mon p'tit papa, ça ira. parvient-elle à dire.

Ils se sont blottis les uns contre les autres, formant un bloc uni oscillant entre larmes et réconforts. Une force nouvelle émergeait.

Coraline craquera plus tard dans la soirée, chez une amie, à qui elle confiera cette terrible nouvelle.

Jérémy est si souvent à la maison qu'il fait presque partie de la famille. De fait, il fut le premier témoin de ce tsunami familial. Son visage livide est suffisamment expressif pour combler son silence...

C'est un peu plus tard, quand le diagnostic se confirme, que Martin et Bora informent Hélène et Nick.

La même stupeur et ces questions, auxquelles manquent les réponses.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Quels auraient été d'après vous l'annonce, le comportement, le contexte que vous jugez à présent plus appropriés ?

Il n'y a pas de façon agréable d'annoncer une telle chose.

Un médecin est avant tout un être humain avec son propre parcours, ses expériences, ses émotions. Nous sommes tous différents. L'authenticité du discours est importante ainsi qu'une prise en charge rapide par les spécialistes du domaine.

Le Dr. S.P. savait que Martin était hors du cadre des diagnostics « favorables ». On le sentait affligé par ce qui nous arrivait.

Laisser entrevoir un espoir est essentiel.

Le Dr. S.P. ne pouvait pas se prononcer sur ce point.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

Chronologie des Examens

Examens	Résultats	Commentaires	Qui - Quand
Analyses de sang	PSA= 82 référentiel: PSA < 4	Premier bilan de santé – base volontaire - contexte asymptomatique	Médecin Généraliste S.P. Annecy Jan. 2009

Toucher rectal	Prostate petite, irrégulière. Pas d'anomalie évidente	1ère visite chez le Chirurgien Urologue Suspicion cancer non confirmée	Chirurgien Urologue E.P. Annecy Jan. 2009
Biopsie	Gleason 7 (3+4)	Cancer de la prostate avéré 10 lambeaux à droite et 10 lambeaux à gauche entre 0.5 et 1.7 cm.	Chirurgien Urologue E.P. Annecy Jan. 2009
Scintigraphie osseuse	Rien à signaler (R.A.S.)	R.A.S. sur l'ensemble du corps. Pas de lésions osseuses secondaires.	Annecy Jan. 2009
Scanner	Scanner de la zone thoraco-abdomino-pelvienne : Thorax : normal. Abdo : normal - Nodule bénin au foie, sans lien Pelvienne : 5 ganglions dans la sphère péri-rectale	1 ganglion 13mm périrectal présacré gauche, 1 ganglion 13mm latérectal droit, 1 ganglion 17mm latérectal gauche.	Annecy Jan. 2009

		1 ganglion 11mm obturateur droit 1 ganglion 8 mm obturateur droit inférieur	
Coloscopi e	Aucune lésion au niveau du rectum pouvant expliquer l'inflammation des ganglions.	Interventio n sous anesthésie Une IRM ou une ponction des ganglions est nécessaire pour en comprendr e l'origine de ces ganglions	Hépatogastroentérol ogue A. R. Annecy Mars 2009
Ponction d' adénopathi es péri- rectales	Ponction non significativ e dans l'hypothèse d'une extension de la tumeur	Interventio n sous éch o- endoscopie digestive. 5 étalements sont prélevés du ganglion pré-sacré gauche.	Gastroenté rologue. B.P. Centre Léon Bérard Lyon (FR) Avril 2009
Scanner	Scanner de la zone tho	Bilan requis	Radiologue H. O.

	raco-abdo mino- pelvienne :	avant curage gan glionnaire.	Annecy Mai 2009
	Bilan affichant la stabilité.	Nodule au foie 23mm + stigmates de ponction du ganglion en pré- sacré gauche + 2 ganglions de 8 et 11 mm obturateur supérieur et inférieur droit	
Curage ga nglionnaire	1 métastase ganglionnai re avec atteinte capsulaire + 1 embole vasculaire péri-gangli onnaire	Interventio n sur la zone ilio- obturateur droit et gauche, par coélio scopie . Le radiothé rapeute doit à présent statuer sur la pertinence de la radiothérap ie	Chirurgien Urologue E.P. Annecy Mai 2009

Chez le médecin généraliste :

Le samedi 3 Janvier 2009, Bora accompagne Martin chez S.P. le médecin généraliste. Il est de toute évidence très ennuyé. Martin et Bora l'écoutent en silence, sidérés, essayant de capter la portée de chaque mot.

Nous sentons qu'il surveille nos réactions. La situation sort de son domaine de compétence. Il obtient un RDV avec l'urologue le jour suivant. Les autres indicateurs de l'analyse de sang passent inaperçus. *Le reste n'a pas d'importance.* dit le Dr. S.P. comme pour s'assurer que Martin et Bora ont bien compris qu'il fallait se concentrer sur l'essentiel.

C'est en sortant du cabinet médical que les questions jaillissent : *Pourquoi n'a-t-il pas prescrit plus tôt ce contrôle du PSA ? Pourquoi avons-nous négligé ce contrôle ?*

Pourquoi sommes-nous si mal informés ?

Chez l'urologue : Le toucher rectal

L'urologue, le Dr E.P. est un homme grand à l'allure décontractée. Il porte une blouse blanche. Le ton est celui d'un professionnel, factuel, émotions contenues. Son regard est direct. C'est lui qui suivra à présent le parcours de Martin.

Le toucher rectal, un geste non douloureux, ne semble pas détecter d'anomalies probantes :

Une petite prostate avec quelques irrégularités en surface.

Le Dr. E.P. perçoit l'anxiété de Martin et de Bora. Ils ont besoin de savoir. Il ne sait sans doute pas que leur domaine d'activité est l'informatique, domaine où l'imprécision n'a pas place.

On planifie la biopsie pour le lendemain. E.P. ajuste son planning en conséquence.

Vous ne me faites pas un enfant dans le dos...

Cette phrase laisse entrevoir ses contraintes. Tous les métiers ont des contraintes et des prises de risque. E.P. fait partie de ceux qui savent prendre des risques quand la situation le justifie.

Martin et Bora passent la nuit avec l'espoir que la flambée du PSA ne soit pas due à un

cancer. *Eh oui, c'est une possibilité !*

La Biopsie :

Martin se rend à la clinique, détendu malgré une nuit sans trop de sommeil. Bora l'accompagne. La biopsie ne requiert pas d'anesthésie générale. Martin est conscient. E.P. le rassure : *Êtes-vous prêt ?*

Oui, Martin est prêt. On entend un petit ... Clic à chaque extraction d'une "pièce à conviction". *J'en ai compté 20* Le Dr. E.P a effectivement prélevé 10 lambeaux à droite et 10 lambeaux à gauche mesurant entre 0.5 et 1.7 cm.

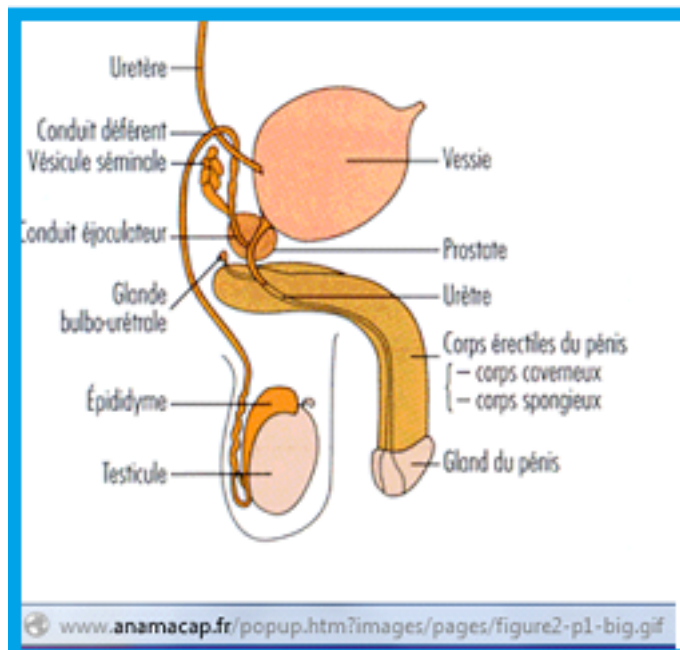
3 jours plus tard les résultats de l'anapath sont disponibles :

Adénocarcinome infiltrant assez bien différencié de Gleason 7. Localisation dans les 2 bases et en moyens des lobes droit et gauche. Les 2 Apex sont indemnes d'envahissement tumoral

Martin et Bora espèrent des explications plus détaillées, plus compréhensibles, explications qui ne viennent pas :

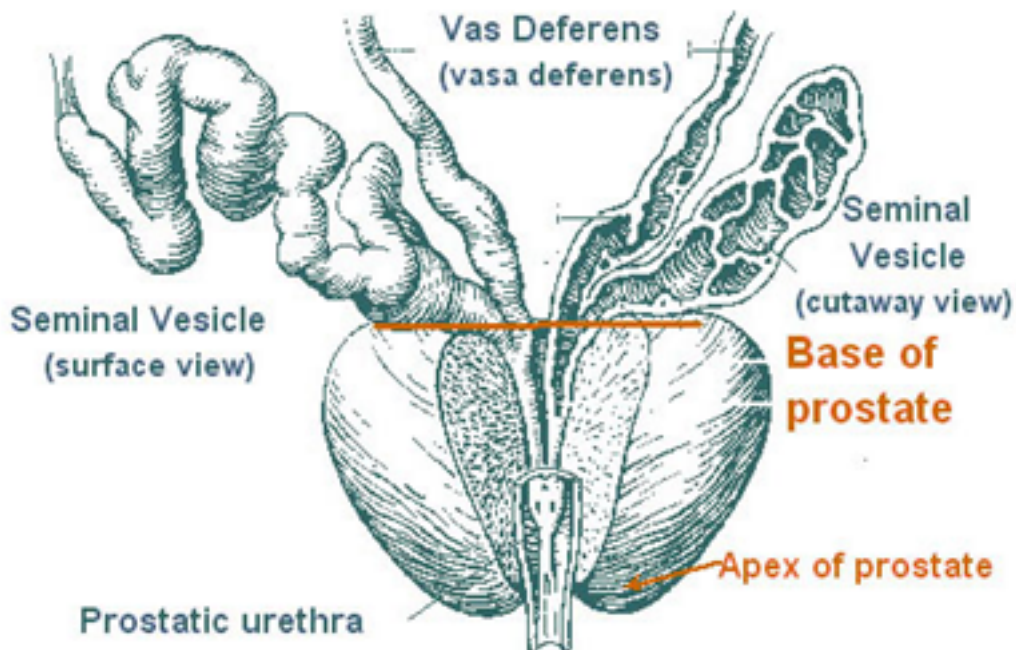
C'est un cancer pas méchant mais étendu finit par dire le Dr. E .P. sentant bien qu'il lui fallait commenter ces résultats.

Pour lui, c'est habituel, le code est clair, Pour Martin et Bora, cela est insuffisant. *Qu'y a-t-il derrière ces codes ?* Internet est un puits d'informations pour celui/celle qui prend le temps de chercher. Petit à petit Martin et Bora se font une idée.



Description anatomique et fonctionnelle de la prostate.

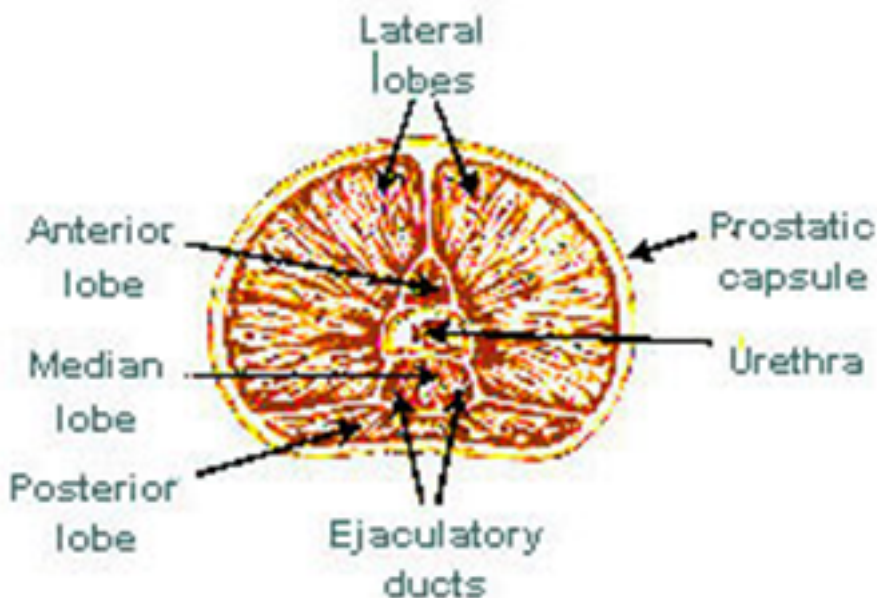
La plus grande partie de la Base de la prostate est accolée à la paroi de la vessie. L'Apex se trouve côté rectum.



Description de la prostate : base et apex.

La prostate est divisée en plusieurs lobes: le lobe antérieur, le lobe médian, les lobes latéraux

(gauche et droit), et le lobe postérieur.



Description de la prostate : lobes.

Avec ces petits schémas Martin et Bora parviennent à situer la zone sinistrée.

Dans notre cas, cela se passe plutôt du côté proche de la vessie; les deux côtés sont touchés; la partie proche du rectum est épargnée

Un bilan d'extension du cancer s'avère nécessaire.

La Scintigraphie :

On injecte dans une veine du bras un produit radioactif qui se fixe sur l'os. Il faut attendre 2 heures entre l'injection et l'examen. C'est le temps nécessaire pour que le produit se fixe sur les os. Il faut beaucoup boire et vider souvent la vessie afin d'éliminer le produit qui ne s'est pas fixé sur l'os.

Après l'injection, Martin et Bora se promènent aux alentours, une bouteille d'eau à la main. Martin plaisante pour relâcher la pression :

Suis-je fluorescent ?

Ai-je les oreilles qui scintillent ?

L'examen est rapide, les résultats sont disponibles de suite:

[Absence d'argument scintigraphique en faveur de lésions osseuses secondaires](#)Ouf...Nous en avons les larmes aux yeux

La pression émotionnelle retombe.

Le Scanner :

Après les os, il faut à présent inventorier l'état des organes de la zone thoraco-abdomino-pelvienne

La jeune femme qui remet les résultats se veut rassurante :

[Tous les organes sont bons.](#) C'est suffisant pour que Martin et Bora arborent un grand sourire. De retour à la maison, Bora lit les documents.

[5 ganglions sont repérés dans la sphère périrectale.](#)

Martin s'empresse de rassurer Bora :

Des ganglions, il y en a dès qu'une petite infection est présente, cela ne veut rien dire

Chez le radiothérapeute :

Le Dr. E.P. revient d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) où le cas de Martin a été discuté. A ce stade du bilan, le chirurgien urologue passe la main: [Moi je ne peux plus rien faire. C'est à E.L. de décider s'il peut tenter quelque chose.](#) E.L., c'est le radiothérapeute oncologue. D'un point de vue chirurgical, les portes se sont refermées. Un ressenti d'abandon envahit Bora même si elle a pleinement conscience de l'honnêteté, de la franchise et du courage que témoigne ce chirurgien.

Tout repose donc à présent sur le Dr E.L., le radiothérapeute oncologue.

Le Dr E.L. vient chercher Martin et Bora en salle d'attente et les conduit dans un large bureau aux meubles de style anglais.

Un silence accompagne ce temps d'observation. Puis E.L. prend la parole

Je ne vous cache pas que la situation est grave...

Il prend une feuille, un crayon et commence à expliquer le plus clairement possible le contexte : La prostate, située entre la vessie et le rectum, les ganglions, et ce que l'on ne voit pas.



Prostate et zone avoisinante.

Il lui faut atteindre la prostate sans endommager la vessie ni le rectum, et ne laisser aucun reliquat de la maladie. Tel est son objectif, aussi simplement dit. *Une complexité, de toute évidence, mais qui paraît bien maîtrisée !*

Posément, tous trois échangent. Martin et Bora écoutent et questionnent, E.L. écoute et transmet ses connaissances. Partager les informations semble être un objectif commun. L'apport de chacun est une évidence. E.L. prend son temps.

Avec le recul, c'est sans doute ce temps et le retour aux bases, qui nous ont mis en confiance. E.L. explique que la stratégie des rayons dépend de la nature des ganglions :

Des ganglions proches du rectum, c'est rarissime dans un cancer de la prostate. Comme cette information n'est pas encore disponible, les différents cas de figure sont envisagés.

Cas 1 : Cancer du rectum couplé au cancer de la prostate

Martin et Bora se tiennent la main, unissant leurs forces. Ils retiennent leur respiration, concentrés sur chaque mot. Le cancer était impossible, ils ne l'avaient jamais envisagé. Plus rien ne leur semble impossible à présent. Médusés, ils écoutent.

Une thérapie est possible si le cancer du rectum est confirmé.

- 4,5 semaines de radiothérapie faible préopératoire sur le rectum
- Ablation du rectum et de la partie d'intestin irradié
- Utiliser une partie saine de l'intestin pour remplacer le rectum
- 3 semaines de radiothérapie sur la prostate

E.L. attire notre attention sur la particularité de ces 2 cancers.

Le cancer de la prostate est sous contrôle car il répond à l'hormonothérapie, par contre, le cancer du rectum, s'il existe, ne l'est pas.

Dans ce cas il y aura un délai critique d' 1 semaine pour révéler l'effet de cette thérapie.

Aussi terrible que cela puisse paraître, il est rassurant de savoir qu'un traitement est possible, même dans le pire des scénarios

E.L. revient au cas plus standard, celui d'un seul cancer, celui de la prostate.

Cas 2 : Cancer de la prostate, seul

E.L. expose les options disponibles et leurs contraintes.

- *Prélèvement des ganglions : La Chirurgie est-elle possible? Quels en sont les risques ?*

Ces questions, à ce jour sans réponse, obligent à poursuivre le raisonnement.

Si la chirurgie n'est pas appropriée, E.L. a une alternative : Une radiothérapie large à faible dose + une radiothérapie à forte dose sur la prostate seule.

Cela fait du bien au moral de savoir qu'il y a d'autres pistes quand certaines se ferment

- *Hormonothérapie seule :*

Il faudra surveiller l'efficacité de ce traitement avec un scanner de contrôle tous les 3/6 mois selon la valeur du PSA.

L'hormonothérapie a un effet sur les ganglions issus du cancer de la prostate : Ils doivent disparaître. Si ce n'est pas le cas, cela signifie que ces ganglions ont une toute autre origine.

- *Radiothérapie d'emblée large et à haute dose :*

E.L. écarte d'entrée cette solution, estimant les dégâts collatéraux disproportionnés dans ce contexte.

- Radiothérapie prostatique seule sans traiter les ganglions ou à dose faible

E.L. écarte aussi ce cas : *Il nous bloque des possibilités de guérison !* Martin et Bora ont bien compris que l'emplacement des ganglions péri-rectaux pose un problème d'accès. Le scanner ne pouvant déterminer leur nature, il faut utiliser d'autres moyens. Une coloscopie est prévue. Elle devrait permettre de savoir si la présence atypique de ces ganglions pourrait avoir une autre cause, sans lien avec le cancer.

Ils quittent E.L. chacun dans leurs pensées.

Cela ne sert à rien de s'imaginer quelque chose à ce stade, il faut attendre le résultat des ganglions. Martin embrasse tendrement Bora. Ils s'arrêtent sur les bords du lac. Le ciel est dégagé. Tout paraît paisible.

La Coloscopie :

La simple présence d'une diverticulose sigmoïdienne d'allure non compliquée n'explique pas l'inflammation des ganglions de cette zone.

Le Dr A.R. se veut rassurant. En d'autres termes, la coloscopie renforce le besoin d'atteindre ces ganglions pour comprendre la raison de l'inflammation.

Martin et Bora repartent sans réponse.

Mais avec une piste à éliminer de nos cogitations !

L'IRM n'est pas envisagée. *Pourquoi ?*

C'est une question que Martin et Bora n'ont pas abordée. Entre le flux de l'action et le flot des émotions, le cerveau semble s'accorder des pauses.

Ils apprendront plus tard que le Petscan est la technologie utilisée en Suisse voisine pour l'analyse des ganglions. Il apporte l'information recherchée avec la sécurité d'un acte non invasif. Le Petscan n'étant pas encore homologué en France, le sujet n'a tout naturellement pas été évoqué.

Les accords bilatéraux entre les pays frontaliers ont encore des points à couvrir !

Tout va très vite.

Martin et Bora laissent les structures compétentes mener les actions qui leur paraissent adéquates, espérant simplement être entre de bonnes mains.

La Ponction d'adénopathies péri-rectales :

La ponction se fait à l'hôpital de Lyon qui possède les compétences et les outils pour accéder à ces ganglions au positionnement atypique.

Une infirmière emmène Martin, allongé sur un brancard. Elle lui lit les instructions *Pas d'anesthésie...*

Martin est surpris, il lui semblait qu'on lui avait dit le contraire.

B.P. le gastroentérologue, lui explique que l'intervention est similaire à une coloscopie. On ressent une petite gêne comme celle que l'on a en prenant sa température avec un thermomètre.

En effet, c'est totalement indolore.

B.P. visualise seulement 2 adénopathies sur les 3 initialement repérés. *Vous savez où il se trouve le 3ème ganglion?* Martin l'envoie vers Bora qui patiente en salle d'attente. Elle transporte toujours la totalité du dossier.

Le CD est visualisé. B.P. approfondit ses recherches dans la zone concernée *Rien, plus rien..* En latéro-rectale gauche, le ganglion ne fait plus que 6 mm au lieu des 17mm du scanner; en latéro-rectale droit, il est passé de 13mm à 8 mm.

Les résultats sont disponibles de suite ; B.P. les commentent posément.

La ponction doit être considérée comme non significative dans l'hypothèse d'une extension de la tumeur prostatique .

Cette synthèse s'appuie sur 2 résultats d'analyse :

Analyse cytologique (cellule) :

5 étalements (échantillons de cellules) ont été prélevés.

On ne voit qu'un fond purement hématique. Il n'a pas été observé de contingent cellulaire susceptible d'un diagnostic cytologique.

Martin et Bora n'ont pas demandé le décodage de cette phrase. Savoir qu'il n'y avait rien était vraisemblablement ce qu'ils voulaient entendre.

B.P. s'est abstenu de tout autre commentaire en l'absence de question.

Plus tard, en surfant sur Internet, ils trouveront ce commentaire :

Il n'est pas rare, lorsque la cytoponction ne ramène pas assez de prélèvement, que l'analyse s'avère impossible ou incomplète et qu'on soit donc obligé de la refaire.

Analyse histologique (tissu) :

On voit un contingent lymphocytaire et des cellules histiocytaires. Il n'y a pas de prolifération tumorale.

Ouf, C'est clair, net et précis...et cela soulage !

Martin et Bora arborent un large sourire ...

Mais, qu'est devenu le 3ème ganglion de 13 mm en péri-rectal-présacré gauche?

Le gastroentérologue émet 2 hypothèses : soit le ganglion a disparu car il concernait une petite inflammation anodine résolue et n'a donc plus lieu d'être, soit il a disparu sous l'effet de l'hormonothérapie.

Pourquoi les ganglions ont-ils régressé en taille ? Quand l'hormonothérapie agit, l'inflammation diminue et donc les ganglions régressent.

Ces résultats conduisent à l'hypothèse suivante :

Si les 2 ganglions analysés sont indemnes alors l'autre l'était également et donc la zone péri-rectale n'est pas touchée par le cancer.

Le Curage ganglionnaire :

Le curage ganglionnaire va se concentrer sur les ilio-obturbateurs. Un nouveau scanner de la région thoraco-abdomino-pelvienne est nécessaire afin d'obtenir une situation aussi précise que possible avant l'intervention.

Le scanner révèle un état qualifié de stable. Le nodule bénin au foie, sans rapport avec le cancer, bien qu'ayant progressé de 19 à 23 mm ne préoccupe personne. Ceux sont les ganglions situés au niveau des obturbateurs qui sont le centre d'attention.

Le curage ganglionnaire se fait par coelioscopie sous anesthésie générale. E.P. s'est formé à cette nouvelle technique chirurgicale qui est un acte moins invasif, laisse peu de traces et réduit le séjour hospitalier. Ce dernier point ravit Martin.

Seuls quelques petits trous matérialisent l'intervention chirurgicale.

Le chirurgien ponctionne dans un premier temps la cavité abdominale pour ensuite la gonfler par un gaz inerte (du co2) afin de se créer un espace pour pouvoir bouger ses instruments et mieux voir les organes.

Placée au niveau de l'ombilic une caméra endoscopique transmet l'image sur un écran à partir duquel le chirurgien pilote l'intervention.

Une fois les ganglions prélevés, les instruments sont ôtés, le gaz exsufflé et les différentes

incisions suturés.

La durée opératoire est en générale inférieure à 90 minutes mais pour Martin cela a pris un peu plus de temps. E.P. s'exprime sur ce point.

Je n'ai jamais vu une veine iliaque aussi longue et aussi imbriquée. Elle m'a embêtée pendant toute l'opération ! La sortie de l'anesthésie, nommée "le réveil", a aussi été plus longue. E.P. a été rappelé auprès de Martin pour s'assurer que tout allait bien.

Que s'est-il passé ? Trop contents de se retrouver, Martin et Bora n'ont pas posé cette question qui demeure donc sans réponse.

Un drain aspiratif n'est en général pas nécessaire en coelioscopie mais pour Martin, deux drains ont été mis en place.

La veine iliaque a peut-être subi quelques égratignures en se faulant sous les instruments !

E.P. passe chaque jour prendre des nouvelles de Martin. Bora s'arrange pour être présente lors de son passage car ils se sont aperçus qu'ils ne captent pas toujours les mêmes messages lors des entretiens avec les experts de la santé.

En reparler ensuite entre nous, permet d'affiner une compréhension commune qui nous rend plus fort.

E.P. se veut rassurant et prévient de possibles douleurs aux points incisés.

Il faudra les masser doucement afin d'éviter des cicatrices disgracieuses.

La présence résiduelle du CO2 dans la cavité abdominale va provoquer des gaz.

Ne soyez pas surpris, cela devrait se résorber en quelques heures.

Les échanges avec E.P. prennent parfois un ton paternaliste qui fait sourire. *Mais, il est têtu ce garçon, je vous ai dit de ne pas croiser les jambes !*

E.P. craint une phlébite post-opératoire. C'est important de ne pas bloquer la circulation du sang.

Ce n'est pas la phlébite mais un malaise vagal qui survint en post-opératoire. Pour ceux qui ne connaissent pas le malaise vagal, c'est vraiment impressionnant.

E.P. a recommandé de bouger les jambes pour favoriser la circulation du sang. Bora se moque de Martin qui les soulève péniblement.

Ce n'est pas très sportif !

Quand soudain Martin devient pâle et articule d'une voix quasi inaudible :

Bora,... je ne me sens pas bien...

La tête retombe lourdement sur l'oreiller, les yeux et la bouche grands ouverts, Martin ne bouge plus. Bora se précipite dans le couloir en hurlant pour qu'on lui vienne en aide. Infirmiers et infirmières arrivent dans la seconde. Bora les regarde s'agiter avec précision, rapidité et calme. Elle est incapable de bouger.

Vite, il faut lui relever les jambes,... plus haut ... Le lit s'articule.

C'est bon, il reprend connaissance ! Ça va Monsieur ? Parlez-nous monsieur ! Combien ai-je de doigts ?

Bora a revu, l'espace d'un instant, le visage de son beau-père lors de son décès. Elle est terrorisée. Martin a ce visage... Ouf !..... Martin reprend ses esprits.

Il fallait certes bouger, mais modérément. L'effort fourni pour bouger les jambes avait été trop rapide privant de fait le cerveau de l'irrigation nécessaire à son fonctionnement.

En post-opératoire, mieux vaut oublier l'allure sportive !

En principe avec une coelioscopie on sort à partir du 2 ou 3^{ème} jour. Martin est resté 10 jours.

C'est le drain de Redon qui en est la cause.

2 jours se sont écoulés et les poches, de chaque côté du lit, ne cessent d'évacuer des résidus de sang de l'abdomen.

Impossible de quitter la clinique dans de telles conditions !

Martin s'était imaginé sortir à la date prévue et, sans que quiconque s'en aperçoive, il « rongait son frein » en silence jusqu'au jour où.....

Madame, Madame... il ne va pas bien aujourd'hui !

L'infirmier s'empresse dans le couloir de la clinique à la rencontre de Bora.

On ne comprend pas ce qui se passe! D'habitude il est gai comme un pinson, plaisante avec

tout le monde mais depuis ce matin, il n'a pas dit un mot !

L'infirmier est un jeune homme très gentil. Il est inquiet. Nous avons sympathisé au fil des jours.

C'est un itinérant qui fait des remplacements. Cette itinérance lui convient, elle lui fait découvrir de nouveaux environnements et de nouvelles équipes.

L'équipe est sympa ici, ce n'est pas le cas partout !

Martin est entré dans une phase de mutisme. C'est rarissime. Bora a du mal à lui extraire quelques mots... *Bon, je m'en vais si ma présence te dérange à ce point !* Martin réalise que son désarroi fait du mal à Bora. Il redevient immédiatement câlin comme il sait si bien l'être :

C'est juste que je n'en peux plus d'être ici, je veux simplement rentrer chez nous...

La réaction de Martin permet de regarder de plus près ce qui se passe avec ce drain de Redon.

C'est lui qui pose problème ! Il irrite les tissus les faisant saigner ! Le drain est ôté. Le lendemain, Bora ramène Martin à la maison ... *Heureux!!!!*

Le curage ganglionnaire sert essentiellement à faire la stadification d'une tumeur. L'anapath des ganglions recherche un envahissement métastatique de la tumeur signifiant ainsi son caractère localement dépassé.

2 pièces sont extraites et analysées. Celle à droite pèse 4 grammes et contient 3 ganglions de 0.3 cm à 2 cm.

Aucun des 3 ganglions lymphatiques ne porte la marque du cancer.

Celle à gauche pèse 2 grammes et contient 2 ganglions de 0.2 cm et 0.3 cm.

L' 1 des 2 ganglions est porteur d'une métastase ganglionnaire lymphatique. Il y a présence d'atteinte capsulaire et d'un embole vasculaire péri ganglionnaire.

Martin et Bora écoutent en silence. Ils savent qu'il aurait été préférable que les ganglions soient tous indemnes de cancer.

Le radiothérapeute dispose à présent de toutes les informations pour établir la stratégie des rayons.

Le bilan d'extension est terminé...5 mois se sont écoulés.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Les marqueurs du cancer

Marqueur	Type	Taux	Référentiels	Commentaire
	PSA	82.35	< 4ng/ml	3 groupes d' : • PSA < 10 • 10 < PSA < 20 • PSA >= 20 Statistiquement PSA>=100 in la présence de métastases
Stade : degré d'extension		T3		
Grade : degré d'agressivité	Gleason score(GI)*	7 (3+4)	De 2 à 10	3 groupes de gravité : • <= 6 • = 7 • >= 8
Gravité	TNM *	T3aN1M0		

La méthode internationalement utilisée pour déterminer la gravité d'un cancer de la prostate est la classification TNM (Tumor, Node, Métastase pour Tumeur, Ganglion, Métastase).

T (de 1 à 4) décrit la taille de la tumeur.

N (de 0 à 3) décrit la présence ou l'absence de métastases dans les ganglions voisins.

M (0 ou 1) décrit l'absence ou la présence de métastases à distance de la tumeur.

Dans la littérature du cancer de la prostate, on peut lire :

T1-2a et GI <= 6 et PSA <=10 *Pronostic très favorable*

T3-4 ou GI >= 8 ou PSA >= 20 ou N+
Pronostic défavorable

Evidemment, sur de telles bases, on comprend qu'il va falloir convaincre que nous ne sommes pas prêts à quitter ce monde !

Un second avis

Bora travaille à Genève depuis de nombreuses années. Que fait la Suisse dans le traitement du cancer de la prostate ?

Michel, un ami qui réside de longue date à Genève, oriente Martin et Bora vers l'urologue N.R. issu d'une famille d'urologues de pères en fils.

Il y a même une rue qui porte leur nom !

Ils obtiennent un RDV assez rapidement.

Le 1er mai n'est pas un jour chômé en Suisse.

Le cabinet est dans un vieil immeuble bourgeois, les pièces sont grandes, les plafonds hauts. Il y a plusieurs salles d'attente,

Une façon peut être de préserver une certaine intimité...

La décoration plus feutrée contraste avec le style français plutôt fonctionnel.

Le Docteur N.R. porte une blouse blanche. Il est grand, dans la soixantaine. Martin et Bora ont convenu de lui dévoiler pas à pas leur périple en lui demandant à chaque étape ce qu'il ferait dans un tel contexte.

N.R est de toute évidence habitué à cet exercice. Il écoute, répond avec calme et précision sans esquiver les questions.

Avis sur le diagnostic

N.R. aurait préconisé une IRM au lieu du scanner. *Il n'y a pas les effets nocifs des rayons. Mieux vaut les limiter.*

Le PetScan à la flurocaline aurait permis d'analyser le contenu des ganglions, de tous les ganglions, sans prendre de risques chirurgicaux. N.R. précise que cet examen, en phase expérimentale ces 5 dernières années, est depuis 2009 pris en charge par le système de santé suisse.

Pourquoi faut-il plus de temps en France pour valider un outil si utile ?

Avis sur les ganglions

N.R. pense également que les ganglions proches de la prostate risquent d'être impactés par le cancer et que ceux proches du rectum ne devraient pas l'être.

Puisqu'il n'y a pas de trouble, puisqu'il n'y a pas d'information sur la date de départ du cancer, je surveillerais l'évolution du PSA et le taux de testostérone, sans enclencher à ce stade une thérapie.

Son analyse prend de court Martin et Bora, étonnés.

Ne rien faire !?!? Ce scénario n'avait jamais été abordé.

N.R. poursuit en expliquant qu'il y a 2 types de traitements possibles : Le palliatif qui veut dire soigner,

Mais palier à quoi ? Nous sommes dans l'inconnu !

et le traitement curatif, qui veut dire guérir.

Sans symptôme il est effectivement difficile de soigner, mais ignorer un indicateur potentiel de futurs symptômes n'est pas plus facile !

Avis sur le protocole en cours

Martin et Bora exposent le traitement envisagé et écoutent avec attention le retour d'expérience de N.R.

- **L'hormonothérapie :**

N.R. confirme que c'est seulement quand le PSA est compris entre 4 et 20 (cancer précoce) que l'on fait une prostatectomie.

La prostatectomie n'est pas une solution dans votre contexte...

L'hormonothérapie est une castration chimique. Sous 2 à 3 ans il y a un risque que les cellules deviennent hormono-indépendantes.

Cela signifie que le traitement n'aura plus d'effet.

N.R. n'a pas de recul sur Casodex 150 (cachet), donc pas de connaissance sur les effets secondaires.

Zoladex, N.R. le prescrit en traitement intermittent, par période de 6 mois. Si le PSA < 15 il ne fait pas d'injection de Zoladex.

Les bouffées de chaleur signifient que le taux de testostérone est bas et donc que le traitement hormonal est efficace

En dehors de la pharmacologie, il existe aussi la pulpectomie, une intervention chirurgicale ambulatoire des testicules qui consiste à stopper la production d'hormones masculine (testostérone) en cause dans le cancer de la prostate.

Martin et Bora n'ont pas connaissance de cette alternative.

Cela rassure de savoir qu'il y a plusieurs solutions !

- **Contrôle du PSA**

Quel que soit le traitement, N.R. fait suivre tous les 6 mois le taux de testostérone. Ce taux est un indicateur préventif pour relancer le traitement hormonal.

Si le taux de testostérone augmente, le PSA va suivre à la hausse peu de temps après.

La pratique française diverge sur ce point. Le taux de testostérone n'est pas l'indicateur privilégié quand le cancer est déclaré.

- **Radiothérapie :**

Les effets secondaires de la radiothérapie peuvent survenir jusqu'à 2 ans après l'intervention.

Dans un traitement curatif la chirurgie est la meilleure solution sauf si le cancer est sorti de la capsule prostatique. Dans ce cas, la chirurgie peut ne pas être efficace car on n'a pas l'assurance de tout pouvoir enlever. Ce risque est réduit en cas de radiothérapie car elle arrose aussi le système lymphatique de la prostate.

Le traitement hormonal précède la radiothérapie car il affaiblit les cellules cancéreuses avant leur irradiation.

La radiothérapie a un meilleur succès dans ce cas.

N.R. précise que le pape de la radiothérapie se trouve à Grenoble (France). Il produit d'excellentes publications scientifiques sur le sujet mais d'un point de vue opérationnel, N.R. ne sait pas ce qu'il vaut.

N.R. conclut par cette petite phrase qui restera gravée en nos mémoires et qui fait tellement de bien :

Ils veulent vous guérir.....!

La consultation a duré 1h30. Martin et Bora ont eu un autre avis et des informations venant compléter et clarifier le peu de connaissances qu'ils avaient. Si le

ne rien faire et attendre...

les avait glacés, cette consultation a eu l'avantage de les conforter dans la thérapie engagée.

La consultation n'a pas été prise en charge par le système de soins français.

Encore un point à travailler dans les accords bilatéraux!

Le Protocole Médical

Un PSA très élevé, un score Gleason médian, un squelette indemne de métastases et la présence de 5 ganglions, furent les éléments déclencheurs du traitement d'hormonothérapie mis en place en moins d'1 mois, avant la fin du bilan d'extension. L'objectif étant de

Stopper la progression du cancer dans l'hypothèse qu'il soit hormono-dépendant.

Une pilule de Casodex suivie d'une injection de Zoladex 18 jours plus tard ont fait chuter le PSA de 82 à 27 en 1 mois. 20 jours plus tard le PSA passait à 4.66 pour chuter à 0.75 le mois suivant.

Preuve que ce cancer est hormono-dépendant.

Cette situation permet de prendre un peu de recul pour envisager plus sereinement la suite du traitement.

Résumé des Protocoles

Thérapies	Protocoles, Médicaments	Quand, Fréquence, Durée

Hormonothérapie	Casodex	Jan. 2009 1 seule pilule prise par voie orale
Hormonothérapie	Zoladex 10.8mg	Fév. 2009 1 injection abdominale tous les 3 mois
Radiothérapie		De Juillet à septembre 2009. 37 séances soit 1 par jour, 5 jours sur 7, pendant 2 mois

L'hormonothérapie

L'hormonothérapie démarre par le **Casodex** Une simple petite pilule à avaler.

Martin la prend exactement 20 jours après le diagnostic, une fois que la biopsie, la scintigraphie et le premier scanner aient défini les premiers contours de la maladie.
Puis, 13 jours s'écoulent avant la première injection de **Zoladex**.

Comment cela se passe :

Il faut commander l'injection à la pharmacie, elle est disponible le lendemain. Cela coûte cher une injection, mieux vaut être bien assuré. L'infirmière vient à la maison.

La première fois, c'est très impressionnant car l'aiguille est particulièrement longue et épaisse.

L'infirmière n'est de toute évidence pas habituée à ce type d'injection. Elle lit le mode d'emploi.

Injection dans l'abdomen.... OK on y va.

Je vous pique côté droit ou côté gauche ?

Martin choisit le côté gauche. On sent la piqûre, sans plus. L'infirmière précise qu'il faudra alterner à chaque fois, afin d'éviter d'endommager les

tissus.

Les effets secondaires :

Les bouffées de chaleur s'installent.

Au tout début du traitement elles sont éparées dans la journée, puis se cantonnent rapidement à la nuit. Avec le temps elles se font moins présentes.

C'est impressionnant une bouffée de chaleur. Elle surgit paradoxalement quand on est au repos. On ne la sent pas venir.

Soudain on a très chaud, on transpire à s'en essuyer le front.

Cela dure à peine 1 minute et cela repart comme c'était venu, sans rien faire.

La nuit, Martin retire subitement la couette puis se recouvre très vite quand la vague a passé son chemin. Bora a pris le réflexe de serrer la couette car elle n'a pas particulièrement chaud dans ces cas-là.

On a froid après une bouffée de chaleur à cause de la transpiration.

Aux consultations, E.P. l'urologue, demande si les bouffées de chaleur troublent le confort de vie

Il y a des médicaments pour parer à cela.

Martin n'est pas accro aux médicaments. Pour lui, le médicament c'est vraiment quand on ne peut pas faire autrement. Bora a pris l'habitude de retenir la couette. Chacun s'est adapté.

La libido s'évapore

Pour Martin la perte de la libido est l'inconvénient majeur. Bora le rassure, elle l'aime bien au-delà de l'acte sexuel.

Lors d'une discussion avec E.L. le radiothérapeute, Bora signale la tristesse de Martin suite à cette conséquence du traitement. Sa réponse fut spontanée.

Il faut d'abord sauver le bonhomme !

Bien sûr, chaque chose en son temps ... Et du temps, il en faudra pour que Martin accepte cela.

Cette situation suggérerait d'ouvrir l'éventail des plaisirs.

Le regard sur la vie change avec le cancer. On prend de la distance avec les événements. Des plaisirs oubliés ressurgissent, nos sens semblent se développer.

Le simple fait de se tenir la main éveille l'émotion de la première fois...

Tout comme, se blottir l'un contre l'autre ... ou ce sourire, d'où émane la complicité !

Le chant d'un oiseau, le parfum d'une fleur, un repas en famille, une discussion entre amis, une chanson à la radio, une soirée spectacle, une promenade en raquette Tout se teint de saveurs devenues conscientes.

Que de plaisirs gaspillés !

Comment se fait-il que tous ces plaisirs, si usuels, génèrent à présent autant de bonheur ?

Prise de poids

C'est 2 ans après le début du traitement que Martin et Bora apprennent que
L'hormonothérapie fait grossir !

Lors du contrôle semestriel E.P. l'urologue questionne

Vous avez pris du poids ? C'était après les fêtes de fin d'année.

Oui j'ai dû prendre quelques kilos avec les repas de famille

Martin et Bora ne voient rien d'anormal, mais ils sentent bien l'inquiétude d' E.P. dans ce constat aux allures de question. Il ajoute

L'hormonothérapie fait prendre des kilos et les kilos ne sont pas de bon augure

Depuis le diagnostic Martin et Bora avaient repris en main leur alimentation en suivant largement les conseils du livre de David Servan-Schreiber « Anti-cancer ». Martin faisait plus d'1 heure d'activités sportives chaque matin suivie de séances de relaxation. Il avait même perdu quelques kilos avant ces fêtes. Martin venait de comprendre que finalement, il compensait les effets secondaires et pervers du traitement, évitant inconsciemment une prise de poids délétère.

Il me semblait bien que tous ces efforts auraient dû être plus visibles !

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

La radiothérapie

Le 30 Avril l'urologue communique les informations de la dernière RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire). La radiothérapie démarrera début Juin.

Il faut laisser au corps un temps de repos entre le curage ganglionnaire et la radiothérapie

Martin et Bora ont un premier aperçu de ce qui les attend. Cela se fera en 30 séances étalées sur 6 semaines. Il y aura des rayons entre 70 et 74 Gy (Grays) sur la prostate et des rayons de 50 Gy sur une zone plus large avec une surimpression sur les ganglions. E.P. explique que l'irradiation plus large se justifie par le fait que l'hormonothérapie ait pu cacher des zones impactées par le cancer.

Une irradiation ≤ 50 Gy n'a aucun effet secondaire.

En sortant du cabinet, Zoé, l'assistante de E.P., un peu embarrassée, explique que certains patients peuvent ressentir des brûlures lors des séances de radiothérapie. Elle propose le n° de Tél d'un coupeur de feu. Martin esquisse un sourire, son cerveau d'ingénieur est hermétique à ces phénomènes non expliqués. Mais Bora s'empresse de prendre le numéro, par déformation professionnelle sans doute, cette habitude d'anticiper tous possibles problèmes.

Merci Zoé, on ne sait jamais.

Début Juin, lors de la pré-visite, E.L. le radiothérapeute explique dans le détail cette fois-ci, comment cela va se passer. 37 séances sont prévues à raison d'1 par jour, tous les jours du lundi au vendredi.

C'est 7 de plus qu'initialement prévu !

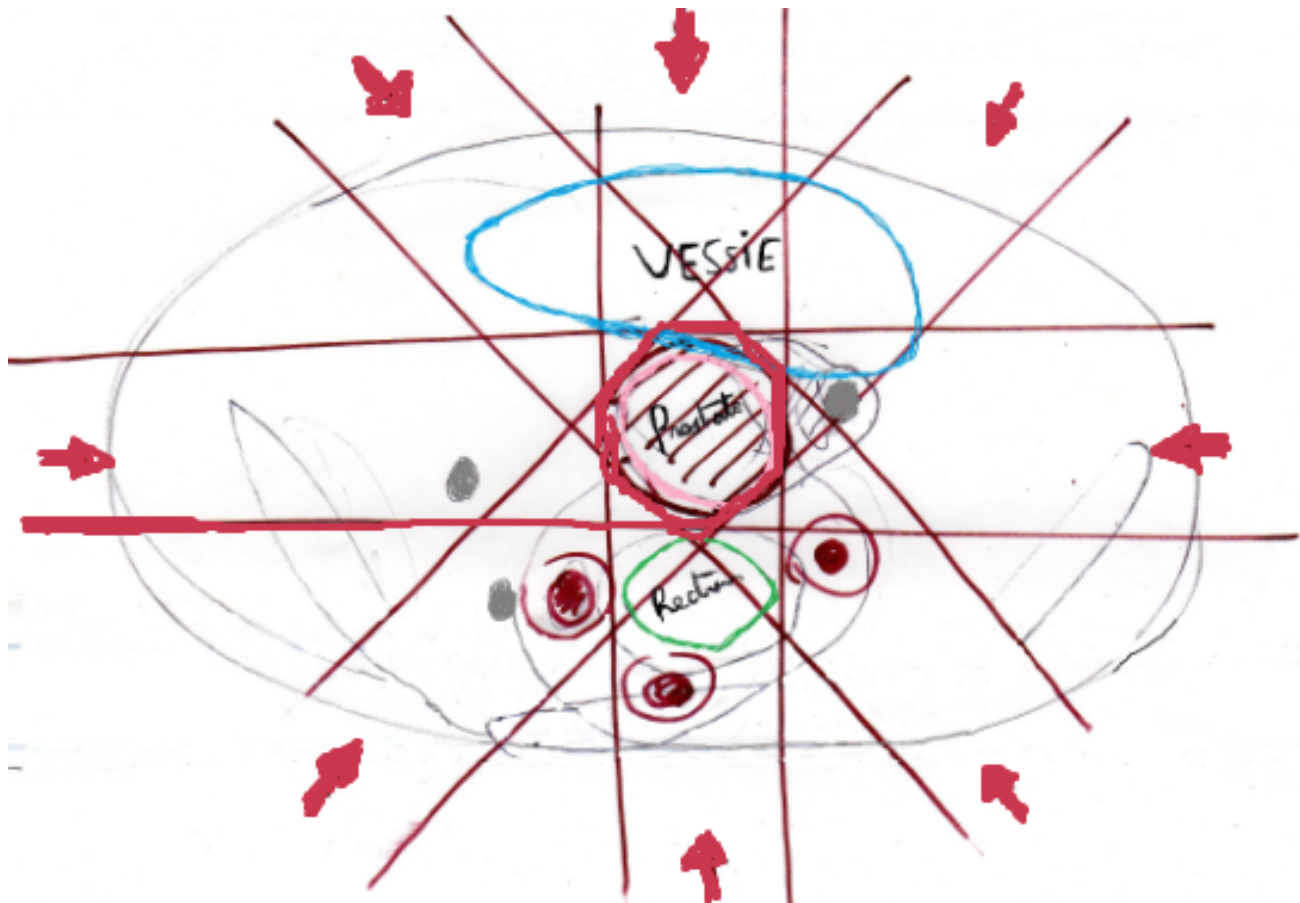
constatent Martin et Bora en silence.

La prostate sera irradiée durant la totalité du traitement à la dose maximale de 74 Gray (Gy). La zone avoisinante, que les ganglions ont révélé être touchée par le cancer, aura elle aussi une dose maximale de rayon mais sur une période un peu plus courte. Un balayage plus large, à faible dose, sur une courte période, stérilisera de potentielles traces de cancer non visibles.

OU	DUREE	INTENSITE	CIBLE
prostate	7.5 semaines	74 Gy	tumeur
zone avoisinante	6 semaines	74 Gy	maladie visible au travers des ganglions

zone plus large	4 semaines	50 Gy	stérilisation de la maladie microscopique
-----------------	------------	-------	---

Le schéma qu' E.L. dessine synthétise la stratégie des rayons.



Stratégie de la radiothérapie sur la prostate.

Les effets secondaires vont crescendo jusqu'au pic des 7.5 semaines et s'atténuent ensuite progressivement. Ils sont de 2 types, ceux classés « aigus » et ceux classés « tardifs ou séquelles ».

Normalement il n'y a pas de séquelles. Toutefois, certains effets ont été signalés.

Aigus	Tardifs
-------	---------

Problèmes urinaires :

Augmentation de l'envie d'uriner

Augmentation de la fréquence des mictions

Augmentation des levées la nuit pour uriner

Diminution de la force du jet d'urine

Brûlures, essentiellement en fin de traitement

Problèmes digestifs:

Augmentation de l'envie d'aller à la selle

Traces de sang dans les selles ; - 1% des cas

Gêne en allant à la selle

Augmentation de la fréquence des selles

« Faux besoins » – sensation de devoir aller à la selle

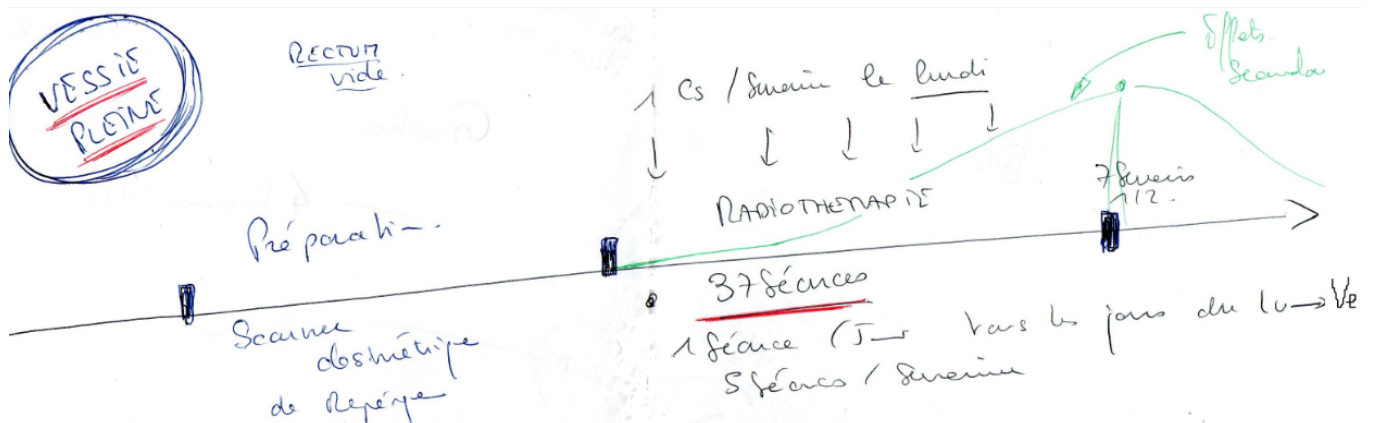
mais il n'y a rien à évacuer.

Dans certains cas il peut y avoir des poussées d'hémorroïdes.

Autres:

Apparition de troubles de l'érection – progressifs de 2 à 5 ans ;

concerne 1/3 des malades.



Synthèse du déroulement de la radiothérapie et courbe d'apparition des effets secondaires (verte).

Questions et explications se succèdent. L'échange est ouvert et respectueux.

Vous avez d'autres questions ?

Martin saisit l'opportunité de cette question pour lui demander ce qu'il pense des coupeurs de feu car l'intervention de Zoé avait généré de profondes discussions au sein du couple. A sa grande surprise, E.L. n'évince pas la question et répond, en toute humilité.

On ne sait pas comment cela marche, mais for est de constater que sur certains patients, cela fonctionne. E.L. précise que la liste des coupeurs de feu est affichée dans le couloir, à la disposition des personnes qui pourraient en avoir besoin.

Martin et Bora quittent E.L. sur cette réflexion

Constater des bienfaits et fermer ces portes qui soulagent, sous prétexte que le procédé n'est pas élucidé, paraît effectivement inhumain

La semaine suivante, Martin fait un scanner de dosimétrie qui servira de repérage pour les séances de radiothérapie. Cette séance dure 10'. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun, il n'y a pas d'injection, il n'y a pas d'image de compte rendu. Martin ressort avec plein de petites croix marquées au feutre indélébile sur l'abdomen.

Acte totalement indolore et sans effet secondaire.

Les séances de radiothérapie se déroulent pendant la période estivale, de Juillet à Septembre 2009.

Comment cela se passe

Il faut avoir le rectum vide et la vessie pleine pour une efficacité maximale du traitement. La séance se passe comme pour une radiographie. Tout compris cela prend entre 10 et 15'. Il y a environ 1' de radiothérapie.

Martin se déshabille dans une cabine avant de rentrer dans la salle des rayons pour s'allonger sur la table d'auscultation. Une structure articulée se déplace au-dessus de lui. Elle se positionne au niveau de l'abdomen. Un petit bip sonore informe Martin qu'un rayon va être déclenché. Martin ne doit pas bouger. Le bras se déplace pour atteindre les zones concernées sous un autre angle.

Bora attend dans la salle d'attente. Personne ne peut assister à une séance de radiothérapie.

Les rayons sont nocifs.

Martin et Bora ont opté pour les premières séances de la journée qui commencent à 7h00. Cela

permet à Bora de ramener Martin à la maison avant de prendre la route pour Genève et d'enchaîner sur une journée de travail.

Il y a rarement du monde dans la salle d'attente à cette heure matinale.

Et quand on croise une personne, chacun se salue.... et retourne à ses pensées.

Les effets secondaires

Martin ressort habillé et souriant. L'acte est indolore. Pas de brûlure pour Martin donc pas de recours au coupeur de feu. Les besoins urgents d'uriner sont par contre bien présents et pas toujours faciles à gérer. En septembre, juste après la fin des séances de radiothérapie, leur fille Manon, qui était à Dublin pour sa dernière année de licence, se retrouve à l'hôpital. Martin et Bora sautent dans le premier avion.

C'est très important le soutien dans les périodes difficiles !

L'envie d'uriner vous surprend sans prévenir. Martin et Bora sont dans le tramway. Martin se crispe, serre les jambes. Il faut attendre le prochain arrêt.

Il n'a jamais été aussi long le trajet entre 2 arrêts !

Evidemment, l'arrêt dessert une zone d'habitation sans commerce, ni restaurant, ni café, ni toilettes publiques aux alentours. Bora voit bien que Martin est aux limites du soutenable.

Tant pis pour les convenances, cet arbre est notre sauveur !

C'est le seul effet adverse, parmi tous ceux énoncés par E.L. en préambule du traitement, que Martin constate.

Difficile de mesurer l'impact sur les problèmes d'érection puisque l'hormonothérapie agit en amont en anéantissant le désir sexuel.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Prolongation de l'hormonothérapie

2012 signe la fin du protocole d'hormonothérapie. 3 années se sont écoulées.

Martin supporte bien le traitement, pourquoi l'arrêter ?

E.P. l'urologue, annonce la fin du traitement, selon les directives de la santé française. Même si

cette échéance était connue, Martin et Bora ne se sentent pas à l'aise avec cette décision.

Nous avons changé pas mal de choses dans notre mode de vie et nos comportements mais, comment savoir si cela est suffisant !

E.P. écoute. On sent bien qu'il réfléchit aussi. Puis il expose le protocole de l'hormonothérapie par intermittence :

On arrête le traitement et à la moindre évolution du PSA, on reprend l'hormonothérapie.

Les arguments viennent en support.

Pas d'avantage de survie constaté entre le traitement d'hormonothérapie en continue et celui par intermittence.

En surfant sur Internet, on trouve évidemment des publications scientifiques qui s'opposent. Martin et Bora constatent que le débat n'est pas réellement tranché. Les institutions de santé doivent prendre des décisions qui sont nécessairement d'ordre général, mais quel sens peuvent-elles avoir quand il est unanimement reconnu :

En thérapie cancer, les tendances vont à la personnalisation des traitements !

Le défi de celui qui veut s'en sortir serait-il de se frayer un chemin entre l'intérêt général aux enjeux financiers et ses propres ressentis et réactions de son corps?

Le doute envahit Martin et Bora. E.P. ressent ce malaise. L'hormonothérapie est prolongée de 6 mois.

On se laisse le temps de la réflexion.

Martin et Bora font la synthèse des informations glanées sur internet et reprenne contact avec E.L. le radiothérapeute, qui a quitté entre temps la région. E.L. est rassurant avec ses réflexions à haute voix sur ce qui pourrait arriver et comment on pourrait y pallier. C'est souvent dans ces simples échanges que des points jusqu'alors sans réponse s'éclaircissent.

Telle la pièce manquante d'un puzzle qui d'un coup révèle la splendeur du tableau.

Suivre le raisonnement d'E.L. donne des points d'accroche. Tels ceux de l'alpiniste qui gravit la montagne.

Conformément à la première visite, E.L. commence par résumer la situation.

PSA 82 avec ganglion = maladie locale/régionale. Le standard pour une classification "haut risque".

La situation est + agressive que la moyenne ce qui requiert d'être + agressif dans les traitements. La probabilité micro métastatique est importante.

Les hormones alimentent les cellules cancéreuses, le cancer est hormono-dépendant.

C'est une approche qui a l'avantage de s'assurer que Martin et Bora partagent bien le même historique avant d'aborder l'état de l'art dans la prise en charge de ce cancer.

E.L. confirme ce que l'urologue a dit.

Le protocole standard dans ce cas est 1 hormonothérapie sur 3 ans puis arrêt et reprise de l'hormonothérapie dès que le PSA augmente légèrement.

Les études scientifiques sont, une à une, passées en revue et démystifiées.

Il y a 1 an, soit en 2011, l'hormonothérapie intermittente est aussi efficace que hormonothérapie en continue en terme de taux de survie.

Sauf que, en continue 10% des décès sont dus aux problèmes cardio-vasculaires et qu'en intermittent 10% des décès sont dus au cancer.

En Juin 2012, des études préconisent l'Hormonothérapie en continue en cas de métastases visibles.

Il est constaté un net avantage en taux de survie avec une réduction des risques cardio-vasculaires par une bonne prévention

Les études scientifiques sont ambiguës et E.L. touche du doigt les sources de confusions.

On estime que l'hormonothérapie est encore active 2 mois après son arrêt et on sait qu'il faut un certain temps au système hormonal pour se remettre en marche.

En gros il faut compter entre 3 et 6 mois avant de parler d'un retour à une situation sans hormonothérapie.

Il est difficile dans un tel contexte de connaître le point de départ de la mesure pour évaluer le traitement en intermittence.

Si l'on doit trouver un inconvénient au traitement par intermittence : le contrôle du PSA se fait tous les mois ou au plus tous les 2 mois.

C'est une information non négligeable quand on connaît le stress que génèrent les suivis.

La discussion se poursuit sur le rôle des différents traitements dans la maladie.

L'hormonothérapie bloque la division des cellules cancéreuses qui finissent par mourir.

Le Zoladex bloque la génération des hormones, ce qui revient à couper le carburant des cellules cancéreuses

Le Casodex bloque les récepteurs des cellules cancéreuses ce qui empêche l'arrivée du carburant aux cellules cancéreuses.

Selon E.L. l'efficacité de ces 2 traitements est identique. Seuls le mode opératoire et quelques effets secondaires diffèrent.

E.L. assimile le cancer au Sida.

e n'est pas un problème d'hormone mais un problème de cellules anormales que le système immunitaire ne sait pas détruire.

Le cancer est, tout comme le Sida, une défaillance du système immunitaire.

Les publications scientifiques sur le cancer de la prostate sont rares en comparaison de l'abondance de celles sur le cancer du sein.

Pourquoi ?

La réflexion se poursuit, à défaut, par analogie avec le cancer du sein.

On a constaté qu'il y avait un intérêt à prolonger l'hormonothérapie jusqu'à 5 ans mais que sur 10 ans cela n'apportait aucun avantage.

De questions en réflexions, le chemin qui mène à la décision se précise.

Que feriez-vous à ma place ?

E.L. n'esquive pas la question. Un silence s'en suit, celui de la réflexion. Puis il répond, posément.

Personnellement et intuitivement, donc infondé, je prolongerais l'hormonothérapie sur 5 ans par analogie avec le cancer du sein et de par le fait qu'elle soit bien tolérée.

Martin et Bora, sans doute de par le fait qu'ils ont participé au cheminement de la pensée d'E.L., parviennent à la même conclusion.

Il y avait de gros problèmes d'infarctus à une époque mais ce n'est plus le cas.

E.L. conseille de faire un bilan pour surveiller le cholestérol et la vitamine D.

Martin et Bora ont passé plus d'1 heure au téléphone avec E.L. Il raccroche en leur donnant son email privé et son numéro de portable pour que l'accès soit plus facile dans le futur.

C'est un symbole important.

Ils sont peu nombreux à franchir ce pas !

A l'échéance des 6 mois, Martin et Bora répondent à la question d' E.P. quand il leur demande

Alors, qu'avez-vous décidé ?

Sans même attendre les explications que Martin et Bora avaient synthétisées suite à la conversation avec le radiothérapeute, E.P. rédige l'ordonnance.

Il paraît soulagé.

Des liens secrets se créent forcément entre professionnels de la santé et patients car on partage des instants de fortes émotions. L'approche d' E.P. est différente de celle du radiothérapeute. Elle est plus retenue. Mais on ressent pleinement chez ces deux professionnels de la santé, ce sentiment qui fait chaud au cœur et vous remplit d'énergie

Ils veulent guérir Martin !

Et nous sommes bien décidés à les y aider.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Hormonothérapie au-delà des 5 ans

Si le PSA était resté inchangé, la décision aurait été d'arrêter le traitement d'hormonothérapie, comme prévu. Mais curieusement, le PSA se met à fluctuer. De 0.012 il est à 0.021 en Janvier puis à 0.032 en Juillet.

E.P. l'urologue qui commence à bien connaître Martin perçoit sa déception.

Si l'on arrête le traitement, nous prenons le risque d'une flambée du cancer et d'une perte de contrôle.

Il est possible que certaines cellules deviennent résistantes au traitement.

Heureusement nous avons à présent de nouveaux traitements.

Martin et Bora savaient que c'était une issue possible à ce RDV de suivi mais au fond d'eux-mêmes ils espéraient que cette toute petite variation du PSA puisse ne pas être liée au cancer.

Martin est toujours asymptomatique. Il a retrouvé son poids de confort malgré les effets secondaires de l'hormonothérapie, et des projets, il en a plein !

Le cancer est une bien étrange maladie !

Martin et Bora connaissent plusieurs personnes qui ont des cancers de la prostate. Les approches thérapeutiques divergent. Le PSA peut prendre des valeurs hallucinantes en comparaison de celles de Martin et des valeurs de référence.

Romain est en pleine forme à 72 ans avec un PSA de 42 qui a grimpé doucement depuis plus de 10 ans. Il n'a pas de traitement allopathique mais un suivi avec des techniques de gestion du stress, une attention à l'alimentation et un désir de vivre pleinement sa passion pour la musique. Edgar a la cinquantaine, il est aussi en pleine forme 4 ans après le diagnostic avec un PSA initial de 330. Son PSA varie en fonction des traitements naturels qu'il utilise. La cure de Breuss lui avait ramené le PSA à 110.

E.P. l'urologue connaît aussi des cas de patients, au taux de PSA élevé, qui défient les statistiques.

Son PSA était à 110 au diagnostic. 17 ans après il est toujours en pleine forme.

C'est difficile pour lui d'en parler, car il n'y a pas d'explication scientifique à ces cas. C'est anecdotique !

Martin, Bora et E.P. se surprennent à échanger des réflexions sur la vie.

Nous ne sommes pas immortels !

Oui, c'est sûr, mais il y a peut-être un moment où l'on se sent prêt !

E.P. semble passer en revue mentalement ses patients

Sa femme est décédée d'une tumeur au cerveau en l'espace de 6 mois. Il a des conflits avec ses enfants. A plus de 80 ans, il n'a plus goût à la vie...

Le rôle du médecin est d'aider le patient à gagner du temps.

Martin et Bora sont bien conscients qu'il se pose aussi beaucoup de questions. Le patient a un rôle clé, E.P. le sait bien !

Reste à trouver la meilleure synergie entre soigné et soignant pour profiter longtemps et sereinement de la vie !

Accompagnement Thérapeutique

La rétinite pigmentaire de Martin ne lui permet plus de lire. C'est moins facile pour glaner des informations !

Alors Bora redouble d'énergie. Elle décortique internet, site après site, et se procure de nombreux livres qui abordent la maladie et les multiples façons de la gérer. S'informer pour comprendre et réagir à ce qui leur arrive est devenu le moteur de Bora. Elle n'hésite pas non plus à aller à la rencontre de ceux qui sont passés par là, qui ont exploré telle ou telle pratique, tel ou tel soin. Bien sûr chacun est différent, et ce qui a marché pour l'un ne marche pas forcément pour l'autre. C'est pourquoi les discussions vont bon train avec Martin quand quelque chose interpelle Bora. L'important est de se faire une idée.

Pourquoi tous ces filtres? Pour nous simplifier la vie ? Pour nous protéger ? Chaque découverte suscite réflexions et génère de nombreuses questions. Ensemble, ils analysent et décodent les informations collectées, chacun avec sa propre expérience et sensibilité. C'est ce qui fait la richesse des échanges et sans doute leur force. Parfois ils expérimentent l'une de ces découvertes. Il y a du raisonnement derrière leurs décisions mais pour être tout à fait honnête,

Il y a toujours un petit quelque chose dans une relation humaine qui permet la décision.

C'est grâce à Paul que Martin et Bora rencontrent Maryline, la naturopathe de Paul. Paul a eu un cancer de la vessie il y a plusieurs années et a utilisé la naturopathie pour compléter le traitement conventionnel. Un jour son oncologue lui dit

Paul, vous devriez parler de vos gélules à Simon. Il a du mal à remonter la pente !

Paul est convaincu que les gélules [JuicePlus](#) l'ont aidé. Un bon équilibre nutritionnel est un élément clé !

Maryline est une femme souriante, chaleureuse et passionnée par son travail. Sous une bienveillance affichée, elle questionne et écoute avec intérêt. S'en suivent 20 minutes de relaxation avec des aiguilles plantées dans les mains, les pieds, la tête, les oreilles, les bras selon ce que Maryline décèle lors de l'entretien.

Maryline s'appuie ensuite sur l'homéopathie et les compléments alimentaires pour soutenir son action dans la durée.

Côté nutrition, Maryline est adepte de la théorie du docteur Adamo qui suggère que chaque groupe sanguin requiert des besoins nutritionnels spécifiques. Côté naturopathie, elle fait confiance aux compléments vitaminés des laboratoires [Vitaminor](#) .

Maryline cherche à renforcer le système immunitaire et à réguler tout ce qui pourrait gêner la guérison, comme le sommeil, le taux de cholestérol, le stress, les besoins nutritionnels. Elle intervient aussi sur les petits soucis passagers pour qu'ils ne fassent pas de vagues, telle une dent que Martin doit se faire arracher.

Mais au-delà du cancer, c'est la rétinite pigmentaire qui perturbe le quotidien de Martin,

Et cela, Maryline l'a bien compris.

Martin n'a jamais l'occasion de parler de son problème de vision puisque tous les médecins "bottent en touche". Pour eux,

[Il n'y a rien à faire ...](#)

Cela fait du bien au moral de savoir qu'il y a un soutien aussi sur ce plan. Même s'il n'est toutefois pas facile de déterminer l'impact de l'acupuncture, de l'homéopathie et des compléments vitaminés sur la rétinite pigmentaire

Le moral, c'est important qu'il soit au top !

Martin et Bora constatent néanmoins que les périodes hivernales se succèdent sans souci.

Juste quelques éternuements, et hop, le lendemain, la forme est de retour !

Maryline est à l'image des champions sportifs qu'elle soutient.

Elle ne lâche pas et reste à l'affut de tout ce qui peut apporter les meilleures performances.

Sa pratique du Tai-chi et sa longue expérience de la vie la rendent philosophe. Elle dispense de sages rappels de simples comportements de vie.

C'est un tout qui fait de cette femme, une femme que l'on a plaisir à consulter !

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Joseph est physicien. Alexie, sa fille, a 11 ans quand un sarcome d'Ewing est diagnostiqué. Joseph a passé des nuits à se documenter sur le fonctionnement du cancer. Il a remué ciel et terre pour se faire aider. Joseph voulait s'assurer que toutes les chances étaient du bon côté pour que sa fille s'en sorte. Dans un tel contexte, de la physique quantique à la pratique de la biorésonance en médecine, il n'y avait qu'un pas à franchir. Ce ne fut pas le seul car Joseph a aussi eu recours à bien d'autres thérapies.

Joseph a la sincérité des personnes qui ont surmonté de dures épreuves. Quand il vous parle de biorésonance et des applications dans le domaine médical, le discours est cohérent même si ce monde nous échappe complètement. Pour Joseph

La physique décrit mais n'explique jamais. Le « pourquoi » nous échappe.

Joseph s'est associé au docteur G.F., un médecin généraliste retourné sur les bancs de l'école pour se former à de nombreuses thérapies moins conventionnelles. C'est en s'intéressant aux phénomènes électromagnétiques relevant de la physique quantique liés à la matière inerte et/ou vivante, que leurs chemins se croisent.

Plus on a d'outils à disposition, plus on peut espérer aider.

A la première visite, ce n'est pas du cancer de la prostate dont Martin parle, mais de sa rétinite pigmentaire. A y bien réfléchir, cela paraît normal.

Son cancer, lui, est sous contrôle.

Les séances se concentrent donc sur la rétinite pigmentaire et un bilan du cancer par biorésonance est effectué pour rassurer Bora.

Si G.F. est concentré sur ses recherches, Joseph quant à lui, prend le temps d'expliquer ce qu'il sait.

Lorsque l'on observe la matière dans ses dimensions microscopiques, le monde est énergie et fréquence. Ce n'est plus la physique classique qui s'applique mais la physique quantique et celle de «l'information».

Le corps humain n'échappe pas à cette règle.

Chaque élément du corps émet sur un ensemble de fréquences. L'altération d'une de ces

fréquences signale une anomalie.

Les séances consistent à détecter ces anomalies, à en identifier les causes, et si possible à annuler les fréquences parasites.

Soit en supprimant la source par le moyen le plus adapté, soit en y opposant les mêmes fréquences mais « inversées ».

G.F. possède une collection de filtres renfermant les signaux de tissus sains, de tissus pathologiques et toute une gamme de substances et couleurs. Ces filtres se matérialisent sous la forme de plaquettes contenant les substances, le tout étant maintenu dans des cadres de diapositives.

Comment cela se passe

L'apposition d'un filtre libellé "Rétinite pigmentaire" devant les yeux de Martin confirme, par résonance, la présence de cette maladie.

Toujours par résonance, une cause liée à une toxicité est détectée. G.F. précise

La toxicité des carburants est une cause connue des pathologies oculaires.

Faute de pouvoir mettre en résonance toutes les substances de l'univers pour déterminer laquelle – ou lesquelles – est en jeu, G.F. émet des hypothèses. Il donne pour exemple :

Siphonner de l'essence dans sa jeunesse, peut avoir été un déclencheur !

Martin réfléchit. Non, rien de cela ne lui vient à l'esprit.

Faute de connaître le(s) polluant(s) en cause, G.F. cherche si l'un des remèdes mis en filtre peut contrer la pathologie. La rétinite réagit à la fréquence du filtre libellé

"Arnica"

L'Arnica, dilué dans certaines proportions, émet une fréquence inverse à celle de la rétinite pigmentaire et de fait, pulvérise les électrons biologiques de la rétinite pigmentaire. G.F. vérifie son diagnostic en apposant à nouveau le filtre libellé

"Rétinite pigmentaire" .

Le signal émis par Martin n'est plus en phase avec la fréquence du filtre. G.F. en conclut que l'Arnica, à cette dilution, permet de bloquer la progression de la pathologie.

Pour consolider le blocage, une posologie homéopathique d'Arnica est établie par un système

de résonance impliquant les cycles lunaires.

4 granulés d'Arnica 7 CH pendant 9 jours, puis le 11ème jour une dose d'Arnica CMK.

Lors d'une prochaine séance il sera possible de constater si la progression de la maladie a bien été stoppée, ce qui sera mis en évidence par absence de réaction à l'apposition du filtre "[rétinite pigmentaire](#)", ou si d'autres facteurs sont en jeu.

Aucun autre facteur n'a été détecté

Concernant le cancer de la prostate, le procédé est le même. Malgré la radiothérapie et l'hormonothérapie, G.F. décèle par résonnance la présence de cellules cancéreuses.

Ce fût un coup dur, nous nous attendions à ce qu'il n'y ait rien de détectable.

Plus tard, lors d'une visite avec E.P, l'urologue, Martin et Bora apprennent que des études scientifiques ont mis en évidence qu'une prostate irradiée renferme toujours des cellules cancéreuses. Elles sont censées être inoffensives car aucun réseau sanguin ne peut venir les alimenter puisque tout est nécrosé autour d'elles.

Dans la succession de filtres, à la recherche de ceux qui entreraient en résonnance, G.F. détecte la présence d'un parasite, fréquemment rencontré dans les cancers de la prostate

[Le Trichomonas Intestinalis,](#)

Une posologie antibiotique et antiparasitaire de Flagyl 250mg est prescrite.

Un polluant, l'étain, est également détecté dans l'intestin grêle mais aussi au niveau des yeux. Dans le passé, l'étain a souvent été utilisé pour les soins dentaires. Un panoramique dentaire est requis. Le dentiste de Martin n'est pas surpris par la demande.

[Vous ne seriez pas le premier à avoir des soucis avec l'étain.](#)

La source des fréquences d'étain est confirmée sur l'os de la mâchoire supérieure gauche. Le traitement homéopathique annulant le signal de ce polluant est

[le Stannum Metallicum 7 CH.](#)

Un autre jour, lors d'un autre passage de filtre, G.F annonce de façon anodine: *[Je n'ai plus trace du cancer de la prostate.](#)*

Une information qui fait superbement plaisir bien sûr.

Mais, que s'est-il passé entre ces séances pour que le signal disparaisse ?

G.F. ne peut pas répondre. Il avance l'hypothèse que l'hormonothérapie émet peut être sur une fréquence qui inverse celle du cancer.

Sur le chemin du retour, Martin et Bora analysent toutes ces informations, issues d'un domaine qu'ils découvrent.

Le docteur G.F. n'habite pas la région. Malgré son grand âge, il demeure un chercheur passionné. Il a eu des problèmes familiaux pendant plus d'une année. Depuis, Martin et Bora ne sont pas parvenus à se synchroniser sur l'un de ses passages dans la région.

Effets secondaires

Aucune sensation, aucune gêne ni pendant ni après les séances. Séances qui nous laissent néanmoins perplexes.

Martin et Bora tentent de comprendre, de croiser les informations, de faire des parallèles.

Les ondes radioactives sont elles aussi indolores et pourtant leurs effets nocifs sont scientifiquement attestés.

Que penser de ces électrons qui s'entrechoquent ?

C'est un monde qui nous échappe, un monde non palpable. La relation de confiance est essentielle entre les personnes, quel que soit le domaine d'échanges.

Dans celui de la santé, elle est vitale.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Bora a rencontré la doctoresse Sangeeta R. lors d'une conférence sur la médecine ayurvédique. Sangeeta est indienne, mariée à un français. Entre Sangeeta et Bora une amitié spontanée s'est établie. Bora lui a confié les soucis de santé de Martin et le sentiment d'impuissance qu'elle ressentait face à cette situation. Le conseil de Sangeeta est resté gravé en sa mémoire:

Il faut que tu ailles bien, si tu veux l'aider !

A cette époque, Sangeeta ouvrait son cabinet en Suisse, elle était très occupée. Elle confia à William le soin d'initier Bora à la méditation.

Avec le recul, c'est un cadeau inestimable !

La médecine ayurvédique ne travaille pas sur les mêmes bases que la médecine allopathique. Au début on ne comprend pas vraiment ce que l'on fait, ni comment cela fonctionne. Instinctivement et assidument Bora fait chaque semaine 150 kms pour apprendre les concepts de la méditation, le principe des chakras, de la Kundalini, l'énergie vitale, les liens entre les chakras et les organes etc William est curieux et la méditation le passionne. Il a réponse aux multiples questions de Bora. Parfois la réponse est simplement

[Patiente et tu verras, tu ressentiras toi aussi.](#)

La transformation de Bora a surpris Martin qui a voulu à son tour s'en faire une idée. Cette fois, c'est Sangeeta qui a pris Martin en charge.

La sérénité nous a gagnés.

Sangeeta est un médecin qui allie toutes les connaissances médicales. A la méditation elle associe les massages, la nutrition, le yoga, les plantes médicinales et la médecine allopathique quand celle-ci s'avère nécessaire.

Côté nutrition, Martin et Bora réhabilitent les protéines végétales, tel le mélange riz/lentilles. Ils découvrent à cette occasion la notion de détoxification de l'organisme et le délicieux plat indien, le Kitchari, qui y contribue de manière douce.

Quand on assiste à un massage ayurvédique, on est surpris par l'intensité de l'effort physique qu'il requiert. Masser vigoureusement pendant 1 heure est physiquement et psychiquement éprouvant. On comprend pourquoi Sangeeta applique sur elle-même les soins qu'elle dispense.

Quelle énergie et quelle sérénité dans l'effort !

L'ayurvéda, c'est une présence à soi, où l'on puisse une énergie insoupçonnée.

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

[Jacques Staehle](#) trouve en la digitopuncture le moyen de surmonter une spondylarthrythe ankylosante décelée dans sa jeunesse.

[Le poids de mon manteau m'était devenu insupportable.](#)

C'est lors d'une conférence, dans un salon du zen à Lausanne en Suisse, que Martin et Bora croisent le chemin de Jacques. Ils ont participé à l'une de ses formations.

Nous n'avions aucune base en acupuncture, il a fallu s'accrocher !

L'acupuncture est un vaste domaine, la digitopuncture en utilise les principes. Sur les petits problèmes de tous les jours, il est facile de constater que la digitopuncture est efficace.

Un jour, Bora était littéralement épuisée avant un rendez-vous important qui allait lui demander toute son attention. Elle était dans la voiture à se demander si elle ne devait pas annuler ce RDV tant le besoin de sommeil l'accablait. C'est alors qu'elle s'est souvenue du point d'acupuncture que Jacques avait mentionné pour pallier aux coups de pompe.

Ce fut magique ! ... et le RDV a été des plus fructueux !

Lors de ses formations, Jacques donne aussi quelques petits trucs qui permettent de stimuler les énergies, comme le mouvement du balancier. Martin l'a adopté. Chaque matin il fait une centaine de balanciers après l'activité sportive. Une transition parfaite pour introduire la séance de relaxation.

En 2012, la fin du protocole d'hormonothérapie ne rassurait ni Martin ni Bora. Bora a lu de nombreux articles sur les immunobilans et sa rencontre avec Claude B. l'a beaucoup marquée. Claude B. est une maman qui s'est débattue durant des années avec les problèmes de santé de ses enfants avant de découvrir les immunobilans et les solutions nutritionnelles lui permettant de résoudre ses problèmes.

Jamais nous n'aurions imaginé à quel point ce que nous mangions, ou omettions de manger, pouvait impacter notre santé !

L'endothérapie se positionne sur ce créneau mais de façon différente. Aussi, quand Joseph expliqua qu'il avait utilisé pendant 3 ans l'endothérapie dans le contexte du cancer de sa fille, Martin et Bora prirent contact avec le Dr M.G. chercheur de l'INSERM à Talence (France), .

Une prise de sang est effectuée. Quelques jours plus tard, les résultats de l'immunobilan et la prescription qui l'accompagne sont acheminés par courrier:

Une petite activité inflammatoire et lipopéroxydative par la présence d'IgM anti-MDA.

Une activité cellulaire de type prolifératif par la présence de complexes immuns en IgG anti-B(a)P.

Médecin généraliste et urologue sont sceptiques.

C'est complexe

finit par dire l'urologue en observant le protocole thérapeutique.

5 comprimés différents à répartir de façon précise sur des cycles de 5 jours durant une période de 3 mois. Le risque d'erreur de manutention est grand !...

Martin n'est pas accro aux médicaments. De plus, ses problèmes de vision ne facilitent pas une telle gestion : trop précise, trop rigoureuse.

Devant ces barrières levées, Bora demande quand même au docteur M.G. de préciser les résultats de l'analyse car certains termes sont inquiétants

inflammatoire.... activité cellulaire proliférative... Chaque mot est important dans une prise de décision. M.G. se montre rassurant.

Il y a quelques éléments qui demandent une surveillance mais il n'y a rien d'inquiétant.

Martin ne se voit pas gérer ce protocole pointilleux sur la longueur. Les médecins ne l'y incitent pas. Le protocole n'est pas mis en application. Néanmoins, une phrase échangée avec le docteur M.G. revient en mémoire.

Faire pratiquer régulièrement des immunobilans, c'est un moyen de mieux contrôler les thérapies proposées.

Et si l'on refaisait cet immunobilan plus tard pour mesurer les effets des changements en cours ?

..... [Remontez pour ouvrir l'onglet suivant](#)

.....

Martin et Bora sont allés à une conférence sur la prévention du cancer du sein.

La génétique était à l'ordre du jour.

Comment sait-on si le cancer est génétique ?

La réponse fut étonnante
chance de l'être.

Si vous vous posez la question, il a de forte

Bora prend toujours des notes car elle sait qu'une deuxième lecture clarifie les pensées. En rentrant à la maison, ils élaborent tous deux l'arborescence génétique du cancer de Martin sur la base des éléments transmis lors de la conférence. Puis ils l'a transmettent par courriel à la conférencière qui s'était proposée de répondre par ce biais aux questions ultérieures.

Selon ce que nous avons compris, le cancer de Martin ne paraît pas être génétique !?!

Le courriel est resté sans réponse. Nous aurions bien aimé avoir confirmation !

Aide: Les personnes

Ma femme, Bora

Sa présence est en soi un remède. Affronter la maladie ensemble, partager les moments difficiles, parler sans crainte d'être jugé, réfléchir et se reconstruire ensemble. Quand l'un a le moral en berne l'autre le remonte.

C'est une force inestimable pour chacun de nous !

La maladie fait prendre conscience de l'autre, et du mal que l'on ferait si l'on venait à disparaître. Leur amour qui a su relever les défis d'une société dominée par l'individualisme et où les concessions n'ont plus de place.

Après une vie professionnelle si riche, peut-être avais-je douté qu'elle puisse autant s'épanouir à mes côtés !

La maladie a balayé la poussière accumulée par le temps et sublimé leur amour. La vie à deux a retrouvé, comme aux premiers jours, l'enthousiasme, l'énergie et l'insouciance de la jeunesse que rien n'arrête.

L'insouciance de la jeunesse, dotée de la sagesse d'une vie mature, c'est de la dynamite !

Les enfants, une motivation inconditionnelle

Le cancer fait aussi du mal aux enfants. Il exacerbe l'importance de ce lien que nos vies trépidantes banalisent. C'est motivant d'accompagner les enfants le plus loin possible, d'amortir les blessures de la vie, de les aider autant que faire se peut.

..... D'être là, tout simplement.

Ma sœur, un exemple de proximité

Un cancer dans la famille proche est toujours un évènement traumatisant. Quand il se transforme en exemple, il est une source d'espoir, de confiance, de sérénité pour toute la famille.

Qu'est-ce qu'on l'aime cette sœur, cette belle-sœur, cette tata !

Jean-Marc et son ami miraculé

Bora n'a jamais mélangé vie privée et vie professionnelle. Après l'annonce du cancer, cette barrière est tombée. A la fin d'un déjeuner d'affaire, Jean-Marc, ancien complice des succès professionnels de Bora, prit son téléphone et dit

[Attends, je vais te mettre en contact avec un miraculé](#)

Bruno lui conta son parcours du cancer. Cas sans espoir, prêt à sombrer conformément aux pronostics. Puis un traitement hors norme, déniché sur internet. Une équipe médicale exilée au Mexique lui redonne confiance. Dans la quarantaine, un cancer de la prostate, c'est plutôt rare. Une femme et deux enfants, Bruno n'a pas voulu les abandonner. Pour la médecine conventionnelle

[C'est une rémission inexpliquée](#)

Bora se sent libérée d'un poids énorme. Martin est tout aussi surpris. Ils comprennent que rien n'est joué d'avance

Chacun a ses compétences et ses limites. Qui fait le lien ?

Ces personnes d'où émane la vie

Hélène fait partie de ces personnes qui ont développé une philosophie de vie qui vous transforme à jamais. Suite à un cancer qui laisse peu de chances de s'en sortir, elle s'est adaptée et défie les statistiques avec une bonne humeur et une joie de vivre qui, inconsciemment, aseptisent tous les soucis de ceux qu'elle croise.

Edgar est ingénieur d'origine africaine. Quand à 50 ans un cancer de la prostate est diagnostiqué le stade est trop avancé pour que la médecine conventionnelle puisse lui donner une lueur d'espoir. Edgar n'a d'autres solutions que de chercher par lui-même ce qui peut l'aider.

Il y réussit à merveille.

Les africains sont statistiquement davantage touchés par le cancer de la prostate mais Edgar a la chance d'avoir été élevé par des parents médecins. Et en Afrique, pour suppléer la médecine

conventionnelle, on n'a pas peur d'utiliser le savoir des ancêtres. Edgar décortique les mécanismes du cancer et ajuste son mode de vie en conséquence.

Un miracle ? Peut-être ! Mais une prise de conscience, une intelligence et une volonté à toute épreuve, sûrement !

Il est un puits de connaissances auquel s'accroche Bora avec un profond respect et une profonde gratitude. Son parcours thérapeutique interpelle et réconforte.

Quand la médecine allopatique va-t-elle revenir aux bases d'Hippocrate?

Aide: Psychologie

Chez le psychiatre.

C'est Martin qui suggère à Bora d'explorer cette piste. Bora veut être aux côtés de Martin à chaque instant clé du parcours mais aussi à chaque fois qu'elle sent que Martin a tout particulièrement besoin d'elle. L'entreprise où Bora travaille a toujours été politiquement instable mais depuis plus d'une année la situation s'est dégradée. Une attention encore plus vigilante est requise, source d'une consommation excessive d'énergie.

Comment Bora allait-elle pouvoir gérer tout cela ?

En France, le psychiatre est la seule structure psychologique prise en charge par le système de santé. Le médecin généraliste oriente tout naturellement Martin et Bora vers ce spécialiste. Martin accompagne Bora. La psychiatre souhaite connaître le motif de la visite. Elle écoute, distante.

Je ne suis pas là pour apporter une solution à vos problèmes.

Bora parlera finalement pendant une heure. Monologue ponctué de temps en temps par quelques précisions apportées par Martin. Il n'y a quasiment pas d'interaction avec le thérapeute.

Bora ne savait pas trop qu'attendre de ce support. A l'issue de la deuxième séance, Martin et Bora concluent que cela n'est pas pour eux.

Nous n'avons pas compris comment cela fonctionne !

Il y a sans doute suffisamment de dialogues entre Martin et Bora pour que les doutes et questionnements de l'un puissent bénéficier de l'éclairage de l'autre. Le cancer a intensifié ces dialogues, les thèmes abordés se sont diversifiés, d'invisibles barrières sont tombées.

Aide: Biblio

Bora dévore les livres abordant la maladie sous tous ses angles et les partage avec Martin. Les débats vont bon train !

Les à priori non pas lieu d'être puisque c'est un domaine que tous deux découvrent. Ils sont fascinés par la multitude des champs d'investigations visant à comprendre comment fonctionne l'être humain.

C'est une question que nous ne nous étions jamais vraiment posée auparavant !

Anti-cancer de David Servan-Schreiber

Le fruit de l'expérience d'un médecin face à son propre cancer qu'il décortique sous toutes ses coutures. Il partage ce qu'il découvre et applique pour s'en sortir. Une médecine holistique telle qu'on aimerait la voir appliquée.

La description du fonctionnement du cancer est complète et tout à fait abordable aux non-initiés que nous sommes!

Elle donne de solides bases pour comprendre les médecins. La nutrition occupe une large place. Certains aliments favorisent la guérison. La gestion du stress par des techniques simples permet de booster le système immunitaire.

Si cet homme a tenu 19 ans avec une tumeur au cerveau en dépit des pronostics défavorables, il a vraisemblablement approché de très près le moyen de s'en sortir.

Reste à découvrir ce qui lui a manqué !

Amour, Médecine et Miracles de Bernie Siegel

Evelyne, contre toute apparence, a elle aussi fait face au cancer. Quand Bora lui raconte leur histoire, c'est ce livre qu'Evelyne lui recommande de lire. L'on n'imagine pas à quel point c'est stimulant et rassurant quand une personne qui s'en est sortie vous transmet ce qui l'a aidé.

MERCI mille fois, Evelyne

Le Dr Siegel met l'accent sur le rôle essentiel de l'affectivité dans l'évolution d'une maladie. La recherche médicale et son expérience quotidienne en milieu hospitalier l'ont convaincu que l'état d'esprit du malade modifie l'état de son corps. Il démontre qu'une relation chaleureuse et un climat de confiance entre praticien et malade accélèrent la guérison.

La science fait des prodiges, mais c'est l'amour qui fait des miracles.

Bernie illustre de maintes façons l'action spectaculaire des pensées et des émotions sur notre corps.

Déjouer les pronostics médicaux les plus sombres est possible.

Quelques réflexions extraites du livre de Bernie Siegel font réfléchir :

En tant que chirurgien, mon rôle consiste à prolonger la vie de mes patients pour leur donner le temps de se guérir.

Nous devrions accorder plus d'attention aux patients exceptionnels, ceux qui, contre toute attente, se remettent, au lieu de nous obnubiler sur ceux qui meurent selon le schéma habituel.

J'espère vous toucher au-delà de l'intelligence rationnelle car les miracles ne sont jamais le fruit de la raison froide.

Le Dr Franz Alexander ajoute cette préface au livre de Bernie :

Le fait que l'esprit régit le corps est la connaissance la plus fondamentale que nous ayons du processus vital.

Un livre qui redonne du courage et de l'espoir aux amoureux de la vie.

La solution intérieure de Thierry Janssen

Un chirurgien, un accident de la vie, tout bascule... une pause. Le temps de regarder sa vie, de plonger au plus profond de soi, de trouver du sens à tout cela. Thierry Janssen est aujourd'hui psychothérapeute.

Il explore une à une les « **médecines alternatives et complémentaires** » qu'il nous fait découvrir au gré de son parcours initiatique. La science évolue. L'effet placebo n'est plus considéré comme une anomalie mais comme la preuve d'une réelle influence de la pensée sur la santé.

Un médecin qui va au-delà des clivages, pour ouvrir de nouveaux champs d'actions

Déjouer les turbulences de Claude Berdoz

Deux enfants enchainent les pathologies dès leur naissance. Une maman au bord de l'épuisement. Puis, la rencontre avec une doctoresse qui cible l'alimentation et signe la fin d'un cauchemar. Claude est une maman qui a sorti sa famille du cycle infernal des cocktails de médicaments et des hôpitaux en changeant simplement le contenu de leurs assiettes.

Un exemple stupéfiant du rôle clé de l'alimentation. La mise en garde des dangers sournois de l'intolérance alimentaire

[Elle ressemble à un empoisonnement progressif](#)

Mieux vaut finalement une allergie, plus brutale certes, mais qui éveille la conscience et permet une réaction immédiate.

L'empereur de toutes les maladies de Siddhartha Mukherjee

Siddhartha Mukherjee est chercheur et oncologue au centre médical de l'université Columbia à New York.

Je suis prête à me traiter par chimiothérapie, mais je voudrais savoir contre quoi je me bats.

La remarque de cette patiente l'interpelle au point de passer 10 années à fouiller les archives médicales pour tenter d'y répondre.

Il lui faudra pas moins de 600 pages pour nous faire la plus longue des biographies, celle du cancer.

[Pour comprendre le cancer, il faut aller à l'origine même de sa complexité.](#)

Tout y est. L'ardeur des chercheurs, le fonctionnement du cancer, les causes du cancer, les grandes étapes des traitements, l'économie et ses stratégies, les enjeux politiques, la vanité et les rivalités, mais aussi les fabuleuses associations d'hommes et de femmes, patients et médecins qui entretiennent l'espoir.

Ce qui surprend est le nombre impressionnant de sérendipités à l'origine des découvertes médicales. Ce qui fait dire que :

Tout peut arriver, à n'importe quel moment ! Soyons ouverts à tout !

Avec humilité et discernement Siddhartha écrit :

[L'histoire du cancer est l'histoire de patients qui luttent et survivent...](#)

[La détermination, l'inventivité et la capacité à rebondir sont des qualités qui émanent d'abord de ceux qui luttent contre la maladie.](#)

[Si l'histoire de la médecine se fait à travers celles des médecins, c'est parce que leur contribution prend la place de l'héroïsme plus substantiel de leurs patients.](#)

Revivre de Guy Corneau

Guy Corneau est psychanalyste. Son livre est le récit méticuleux de son cancer.

Un lymphome de grade 4 touchant 3 organes vitaux.

L'histoire de Guy commence en 2007, celle de Martin en 2009. Une similitude dans l'approche de la maladie :

[S'informer, écouter, rencontrer de nombreuses personnes, comprendre.](#)

Une même recherche d'ouverture et d'intégration

Rien d'étonnant à ce que ce livre soit tombé en nos mains !

Guy Corneau associe les quatre types de médecine pour le ramener à l'équilibre. La médecine allopathique (médicaments et traitements hospitaliers), la médecine naturelle (herbes, plantes, alimentation), la médecine énergétique (méditation, visualisation, homéopathie, acupuncture) et la psychothérapie qui harmonise les émotions.

De ses expériences il en ressort de précieuses prises de conscience.

[Une technique isolée ne peut être d'une grande aide. Par contre, accepter de remettre en question notre style de vie et le changer peut faire la différence.](#)

[Ce n'est pas la médecine qui va décider de l'issue de cette maladie, c'est moi !](#)

[Je n'aurais jamais pensé que l'on puisse orienter un processus physiologique par l'imagination. A l'évidence l'esprit possède un ascendant sur le corps.](#)

[A l'hôpital on apprend à regarder au-delà des apparences](#)

Si vous avez retrouvé l'intimité avec votre âme, vous avez reconnu ce que vous étiez au-delà des apparences.

Une année après le diagnostic, son médecin oncologue lui annonçait

[Je ne sais pas ce que vous avez fait... mais ça a marché !](#)

Revivre est un livre complet, sincère et profond qui comble d'espoir tout en martelant le rôle clé du malade dans le retour à la santé.

Une larme m'a sauvée d'Angèle Lieby

Des symptômes, une consultation, le coma. Un coma qui s'éternise. La décision médicale de débrancher les appareils qui maintiennent en vie tombe, tel un couperet. Et pourtant, contre toute raison, Angèle est bien vivante et consciente de tout ce qui se passe et ce, depuis le premier jour.

Dans un tout autre registre, de ce parcours exceptionnel ressort de sacrées leçons de vie.

Ne jamais baisser les bras. L'importance de l'attention à l'autre. La force des émotions, la puissance de l'amour.

Un livre bouleversant qui interpelle.

Les nombreux autres livres ...

Parmi les nombreux livres qui ont fait prendre conscience à Martin et Bora des fabuleuses aptitudes que nous avons tous, ceux-ci ont vraisemblablement provoqué ce fameux déclic qui réoriente une vie. Mais ils savent qu'ils ont encore beaucoup à apprendre. Leurs lectures se poursuivent avec pour devise :

S'approprier ce qui nous fait du sens et nous apporte du bien être !

Aide: Nutrition

Indéniablement, la prise de conscience de l'importance de l'alimentation a lieu avec la lecture du livre de David Servan-Schreiber (DSS) « Anti-cancer ». Elle s'est ensuite enrichie de lectures sur l'alimentation comme celles du Docteur Adamo, du Docteur Kousmine, la cure de Breuss, etc. pour finalement trouver une certaine cohérence avec les conseils de Micha M. diététicien du sport.

Hippocrate, médecin grec de l'Antiquité (5e siècle av. J.-C.) a dit

Que ton alimentation soit ta première médecine

Que savons-nous sur la nutrition ?

Le sujet est abordé lors des visites médicales aussi bien chez le généraliste que chez les spécialistes.

Il y a sans doute un effet mais il est marginal.

Il n'y a pas de consensus scientifique donc pas de recommandations officielles précises.

On a déjà beaucoup de mal à se tenir informé des évolutions thérapeutiques, c'est juste une question de temps...

En résumé, eux aussi en ont entendu parler, mais ils ne peuvent pas en parler. Soit parce que cela sort de leur domaine d'expertise, soit parce qu'ils n'ont pas le temps de s'y intéresser.

Que pensez-vous du curcuma ? *Rien ne vous empêche d'essayer !*

Bora a toujours combattu dans son parcours professionnel ces silos de connaissances dans lesquels chacun s'enferme.

Jamais ils ne lui avaient fait autant de mal.

Au creux du lit, ce sujet tient Martin et Bora en éveil. Il y a tellement de contradictions dans les publications scientifiques.

Comment faire le tri, qui croire ?

Que faut-il vraiment manger ?

Attention, à forte dose, cet aliment bénéfique peut devenir toxique !

Il y a beaucoup de conflits d'intérêts dans bon nombre de recommandations de nutrition. C'est un vrai business la nutrition. Martin et Bora décident de s'appuyer sur les recommandations du livre de David Servan-Schreiber « Anti-cancer ».

Cet homme a la sincérité du vécu.

Les bases, en autodidacte, avec David Servan-Schreiber (DSS)

DSS met l'accent sur les bienfaits des légumes, fruits et poissons avec une consommation modérée de viande. Les aliments anti-cancer prennent une large place dans les repas.

Des aliments nouveaux apparaissent dans leurs assiettes : Le curcuma (épice), le gingembre, les champignons Shitake, les algues (wakamé, nori). D'autres, qui étaient plutôt anecdotiques, s'invitent plus régulièrement. C'est le cas des féculents de type quinoa, lentilles, patates douces.

Le pain blanc a été remplacé par le pain lin/tournesol ou lin/courge, blé germé ou d'autres pains aux céréales complètes.

La viande rouge est devenue occasionnelle (à peine 1 fois par semaine) tandis que le poisson et les crustacés prédominent largement, suivis des viandes blanches.

La charcuterie ne règne plus à table.

C'était la solution rapide. Nous en consommions plusieurs fois par semaine!

Les légumes et fruits sont omniprésents. Tous les épices, quels qu'ils soient, agrémentent les plats réduisant ainsi la consommation de sel. Ail, oignon, tomate, brocoli, poireau, chou occupent une place d'honneur.

Tant pis pour les flatulences !

Les fruits secs (amandes, noix, noisettes) se sont invités au petit déjeuner.

L'huile est essentiellement aux omégas 3 (noix, lin ou mélange huiles oméga 3) avec de temps en temps de l'huile d'olive. L'huile de tournesol a complètement disparu.

Pourquoi utilisons-nous l'huile de tournesol ?

Le thé vert ou l'eau pétillante accompagnée d'une rondelle de citron, remplacent les sodas. Le jus de grenade a sa place au petit déjeuner.

Le thé vert réduit la croissance des vaisseaux sanguins qui alimentent tumeurs et métastases.

Le kombucha, boisson de fermentation naturelle, rappelle un peu le cidre. Cette préparation d'origine japonaise aide à reconstituer la flore intestinale et donc à renforcer le système immunitaire.

Le soja sous toutes ses formes (galettes, germes, tofu, etc.) s'était imposé jusqu'au jour où des études scientifiques l'ont déconseillé pour les cancers hormonaux.

Le soja est un aliment anti-cancer *Pas dans le cas des cancers hormono-dépendants*

Ce qui est vrai pour une ethnie ne l'est pas forcément pour une autre.

Les grands experts se chamaillent et en oublient ceux pour qui ils travaillent.

C'est maintenant que nous en avons besoin de vos conseils !

Bora n'est pas particulièrement accro aux produits à base de soja mais elle les intègre aux repas. Si cela peut aider ! Puis un jour, une conférence sur le cancer a lieu à Aix-en-Provence (France) et un débat sur le soja est à l'ordre du jour. Les pros et les antis soja s'expliquent.

Le souvenir est pathétique mais combien éclairant sur les emprises que peuvent avoir certaines personnes !

Au sortir de cette conférence, Martin et Bora se consultent

Aujourd'hui, le soja est toujours un aliment qu'ils intègrent dans leurs repas mais sa fréquence est considérablement réduite.

En évoquant leurs questionnements avec l'urologue, E.P. a répondu *J'espère que c'est bon, car depuis le temps qu'on en mange du soja !*

La théorie du docteur Adamo

Quand la naturopathe leur fait lire la théorie alimentaire du Docteur Adamo, Martin et Bora prennent conscience qu'ils avaient marginalisé la viande au profit des poissons. Martin étant du groupe sanguin O, la naturopathe lui conseille d'inclure au petit déjeuner une fine tranche de dinde, poulet ou jambon maigre sans rien altérer d'autre aux changements alimentaires entrepris.

Martin est un chasseur-cueilleur, il lui faut un peu plus de viande !

Le visage de Martin semble effectivement plus épanoui.

La lipolyse naturelle, le déclic

C'est au début de l'année 2014, par la rencontre avec Micha M., diététicien du sport, que les pièces du puzzle de l'alimentation se mettent en place.

On ne nous a jamais appris à manger. On ne nous explique pas de quoi le corps a besoin pour fonctionner correctement. Les parents apportent les premières habitudes alimentaires. La société, par le biais des publicités, les transforme.

Il nous a fallu ce cancer pour que l'on s'informe et la rencontre avec Micha pour que l'on commence à comprendre.

Micha est un ancien sportif de haut niveau qui a cessé la compétition suite à un accident. Subjugué par la performance physique, Micha a cherché dans l'alimentation les moyens de se surpasser. C'est en passant un master en nutrition et une spécialisation en diététique du sport, qu'il s'est pris de passion pour les mécanismes du corps et la transformation de l'alimentation en énergie.

Se sortir du cancer, est aussi un dépassement de soi

Martin doit lutter contre un traitement hormonal qui lui fait prendre du poids. *Le surpoids est un facteur aggravant en cas de cancer*

Mais, au-delà de *il faut maîtriser votre poids !* aucun moyen pour y parvenir ne lui est communiqué.

Martin parvient à maintenir un poids stable mais peine à descendre au poids idéal.

L'approche de Micha est raisonnée, les mécanismes sont expliqués. Le corps a besoin de tout dans des quantités adéquates à l'âge, le sexe, le mode de vie sous-entendu l'activité, de l'individu. Par simple réflexe de survie, le corps stocke dès qu'il peut pour pallier les manques auxquels on l'a habitué.

Nous sommes bien souvent sous-alimentés par méconnaissance des apports nutritifs.

Martin est monté sur l'impédancemètre. Son poids s'affiche en proportions de liquide, muscle, os et graisse. Sur cette base, et après quelques mensurations prises aux endroits stratégiques du corps, Micha définit l'objectif à atteindre et les apports alimentaires pour y parvenir :

9 kg de moins sur 1 année avec une alimentation à 2100 Kcal/jour

On peut manger de tout à condition de respecter les proportions journalières en lipides, protéines, féculents, fruits et légumes, laitages.

Bien sûr dans une première étape il faut tout peser. Puis, petit à petit l'appréciation des volumes se met en place, les réflexes aussi, et la balance devient de moins en moins utile.

Il est motivant de voir des résultats significatifs dès les 15 premiers jours!

Et pour que le cerveau comprenne bien qu'il ne sera plus jamais en manque, il y a une fois par semaine le repas joker. C'est la cerise sur le gâteau !

Pour ce repas, on oublie les règles, l'abondance est de rigueur. Martin et Bora en profitent pour redécouvrir les petits restaurants aux alentours.

Une sortie improvisée, de nouveaux mets... un vrai plaisir !

En 6 mois, Martin est sorti du stade d'obésité puis du surpoids. Le taux de graisse est passé de 32% à 23%. Il est sorti des risques cardio-vasculaires et réduit les risques articulaires. La "fonte" est harmonieuse, la silhouette est embellie.

On se sent plus léger, rajeuni !

Produits phares :

Le mélange curcuma, poivre noir et huile aux omégas 3 est un réflexe dans un peu tous les plats.

Le thé vert, chaud ou froid, aromatisé à toute sorte de parfum rivalise avec l'eau gazeuse agrémentée d'une rondelle de citron.

Le jus de grenade [Selon DSS, il réduit la croissance des cancers de la prostate](#)

Le kombucha, une boisson pétillante qui agit sur la flore intestinale.

Le champagne de l'intestin !

Le gingembre, une épice qui relève les plats. Martin et Bora adorent les repas épicés.

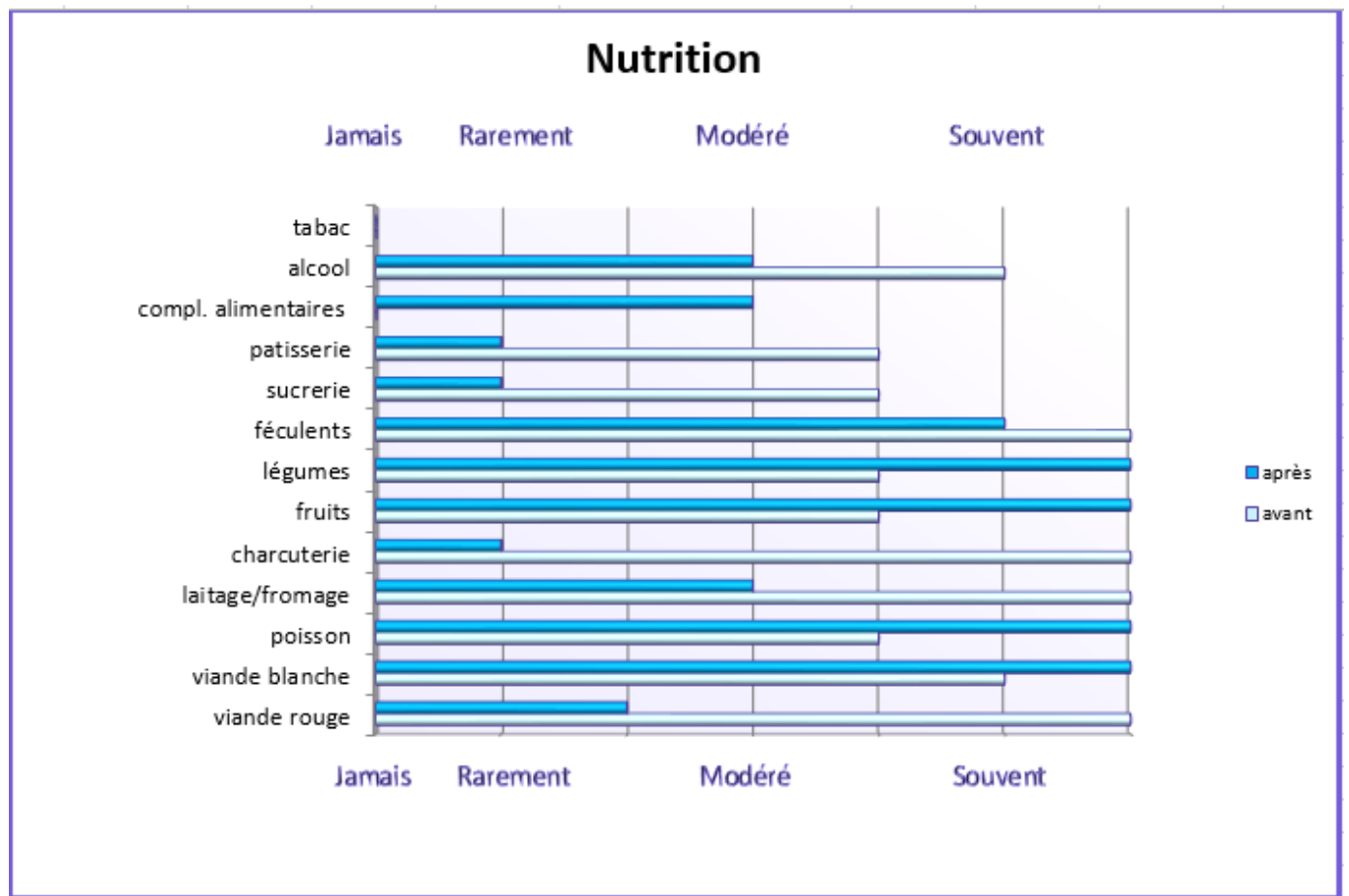
Râpé, il se fait plus discret qu'en fines lamelles.

Quoi	Utilité	Source
Curcuma	Une épice. Un anti-inflammatoire et un antioxydant naturel que de nombreuses études scientifiques positionnent aussi bien en prévention qu'en adjuvant des traitements anti-cancer.	Le livre anti-cancer de David Servan-Schreiber
Thé vert	Bloque l'invasion des tissus et la formation de nouveaux vaisseaux sanguins par les cellules cancéreuses.	Le livre anti-cancer de David Servan-Schreiber
Jus de grenade	Des propriétés anti-inflammatoires et anti-oxydantes et une capacité à réduire considérablement la croissance du cancer de la prostate (entre autres) - une consommation quotidienne diviserait par 3 la vitesse de propagation de cancers établis.	Le livre anti-cancer de David Servan-Schreiber

Kombucha	Une boisson. Un probiotique naturel qui reconstitue la flore intestinale et renforce le système immunitaire.	Hélène, une amie face à son cancer
Gingembre	Une épice. Un antibactérien naturel qui renforce le système immunitaire et redonne de l'énergie, de la vitalité.	Le livre anti-cancer de David Servan-Schreiber

Résumé des changements nutritionnels

Pas de tabac depuis bien longtemps, moins d'alcool, des compléments alimentaires juste quand c'est nécessaire, moins de sucre, quasiment plus de charcuterie, une consommation raisonnable de produits laitiers, de la viande rouge au maximum une fois par semaine, des féculents et du poisson une fois par jour, quant aux fruits, légumes et épices ils président à tous les repas.



Aide: Activité et bien-être

Activités sportives

Fut un temps où Martin et Bora fréquentaient les salles de fitness, histoire de garder la ligne et d'évacuer le stress.

Pas facile pour Bora de quitter ses dossiers pour arriver avant la fermeture des salles!

Mieux valait investir dans quelques appareils de cardio et faire les exercices "tranquillou" à la

maison, au moment opportun.

C'est une chance que nous ayons pu aménager cet espace "sport", juste avant le diagnostic !

Martin suit les conseils de David Servan-Schreiber et assure au minimum 1 heure de cardio par jour. Il a aussi pris l'habitude d'endosser le sac à dos pour faire les 3 kms qui séparent la maison du supermarché et ainsi faire de petites courses. Cela ajoute 6 Kms à son heure de sport journalière. Et quand Bora s'absente, il en profite pour faire de magnifiques promenades au bord du lac. Et là, on ne compte plus les kilomètres car Martin aime marcher.

Au début Bora était inquiète car la vue défaillante de Martin lui amène bien des déboires. Mais Martin a trouvé ses points de repère, et Bora a pris confiance. Elle est en admiration devant son mari et aime à penser que sa vue s'améliore

Même si les statistiques interdisent cette possibilité !

Autohypnose

La rencontre avec [Dany Dan Debeix](#) a ébranlé les certitudes rationnelles de Martin. Dany est un bel exemple de défi des statistiques qui ouvre tous les espoirs. Tétraplégique à 20 ans, avec pour pronostic une vie alitée, Dany, à 68 ans, a parcouru le monde sur ses deux jambes, avec pour objectif de faire connaître l'autohypnose qui lui a permis de s'en sortir en dépit de tout.

C'est une vraie pile électrique !

Jamais l'on ne pourrait s'imaginer un tel parcours de vie s'il n'était pas là pour nous conter son histoire.

Les conférences et formations de Dany sont de véritables shows culturels. On en ressort boosté !

Dany a plein de petits trucs qu'il diffuse au gré de ses pensées ou des interpellations du public. Chacun s'approprie ce qui lui convient. Ce qui a eu un effet visible immédiat sur Martin est le retour de son esprit créatif, et sans doute une confiance en soi retrouvée par une simple technique de respiration abdominale qui vise à mieux oxygéner le cerveau.

5 minutes au réveil pour une journée en pleine forme !

Bora s'est approprié le mot magique. Un mot magique pour accrocher des moments magiques. Mais [Dany Dan Debeix](#) c'est beaucoup plus que cela.

Cela fait énormément de bien de telles rencontres !

Activités sociales et culturelles

Tout naturellement, avec l'arrivée des enfants, les sorties en couple cèdent la place aux activités familiales. Les enfants occupent le terrain. Tout s'organise en fonction de leur évolution.

A chaque âge, ses activités et découvertes !

Les ami(e)s des enfants et la famille enrichissent les moments festifs. Le travail prend une grande place. La vie défile.

Le cancer s'impose alors que la dernière des filles s'apprête à quitter la maison, telle une transition.

Une année pour digérer l'annonce et les traitements. Puis se recentrer. Où en sommes-nous?

C'est un retour aux sources, aux premiers temps de leur amour. Petites escapades en amoureux, spectacles, humoristes, théâtre, soirées philosophiques, événements artistiques, Martin et Bora font feu de tout bois. L'ouverture sur l'inconnu les inspire. A Genève, ils découvrent [les cafés déclic](#) , un partage d'expériences de personnes au parcours de vie extraordinaire. Christine était journaliste. C'est suite à un burnout qu'elle prend conscience que la vie est bien plus belle que les tristes informations qui font la une des journaux. Les "cafés déclic" ne sont que des bonnes nouvelles et un certain plaisir de vivre.

Exactement ce qu'il faut pour ouvrir de nouveaux horizons

Et poursuivre la réflexion au creux du lit !

Les conférences sur la santé, le bien-être, les médecines douces font aussi partie de leurs centres d'intérêts.

C'est une façon agréable de se tenir informé et de faire de belles rencontres.

Martin et Bora ont découvert Jean Loup Mouysset, par le biais de l'association Ashoka dont Bora suit les activités. Jean Loup est un oncologue "américanisé". De son séjour aux Etats-Unis, il a ramené l'approche de la médecine globale qui prend en considération l'individu dans son ensemble et intègre les médecines douces, sophrologie, acupuncture, réflexologie plantaire, qi gong, ostéopathie, etc. Le [centre ressource](#) est exactement ce que Bora imaginait. Jean-Loup fait corps avec ses patients. Son centre ressource s'enrichit continuellement de nouvelles disciplines pour répondre à la spécificité de chaque personne, offrant ainsi les meilleures chances de guérison.

C'est simplement admirable ce qu'il fait !

Reste à ouvrir de tels centres partout en France pour que chaque personne puisse en bénéficier.

.

Relaxation et Méditation

La cohérence cardiaque de David Servan-Schreiber pour gérer le stress et progressivement reprendre le contrôle sur ses pensées est la première technique de relaxation que Martin et Bora ont mise en pratique. S'entraîner à respirer profondément et calmement en se concentrant sur chaque partie du corps pour ne laisser que de fugaces passages aux pensées omniprésentes. Permettre ainsi au système immunitaire de faire son travail en toute quiétude.

Finalement, à bien y réfléchir, on ne peut pas accomplir correctement un travail si l'on est constamment interrompu !

Cela donne du sens aux séances de relaxation.

Pour Martin et Bora, les techniques de méditation et de relaxation s'entremêlent. Se poser, contrôler ses pensées, pour ensuite pouvoir les diriger, est un exercice qu'ils pratiquent à présent journalièrement.

Histoire d'aider le corps à retrouver et maintenir ce savant équilibre que l'on nomme : Homéostasie .

Martin a par ailleurs constaté que ces techniques agissaient positivement sur la tension artérielle.

Martin faisait de l'hypertension artérielle avant son cancer. Il s'était équipé d'un tensiomètre puisque le médecin généraliste s'était aperçu qu'il était sensible à l'effet blouse blanche . Il a abandonné la pilule allopathique journalière après que Sangeeta, médecin ayurvédique, lui ait laissé entrevoir que l'hypertension pouvait ne pas être une maladie chronique. Perspective qui a immédiatement séduit Martin.

Un médicament sur le court terme, oui.

Mais si sur le long terme il faut d'autres médicaments pour pallier aux effets adverses, cela devient incontrôlable !

Martin a laissé tomber le médicament à vie pour prendre un traitement ayurvédique qui, une fois la tension normalisée, pouvait être suspendu. Ce fut rapidement le cas. Et c'est en suivant journalièrement sa tension que Martin s'est aperçu qu'après une séance de méditation, sa

tension était non seulement normale, mais pouvait aussi être optimale.

91/58 du jamais vu pour Martin !

Je rivalise avec le Dalaï Lama !

La nature et les voyages

La nature n'a jamais été aussi présente. C'est comme si auparavant, elle n'avait pas réellement existé.

L'attention, est un fabuleux révélateur.

Chants d'oiseaux, jolies fleurs, arbres majestueux, parfums subtils, splendides paysages ...
Tout est prétexte pour s'y ressourcer.

Et les enfants, consciemment ou inconsciemment, y contribuent. Quel bonheur !

Coraline s'est installée aux Etats-Unis dans la continuité de ses études.

Un gigantesque pays aux mille facettes que l'on a de cesse de redécouvrir.

Manon est dans le sud de la France, où elle a trouvé un travail qui met en valeur ses longues années d'études.

Du soleil à gogo ! Le plein de vitamine D !

Et Hélène rivalise d'ingéniosité pour que Martin et Bora redécouvrent la région, sous de nouveaux angles.

Magnifique, le paysage vu d'une Montgolfière ... et quel silence !



Aide: Spiritualité

C'est quoi la spiritualité ?

~~Certains oncologues lui accordent une place importante dans les processus de guérison.~~ Parmi les multiples définitions qui cernent ce terme, Martin et Bora se sont fait leur propre idée et ont retenu celle-ci, qui convient bien à ce qu'ils expérimentent.

La méditation, est un entraînement à l'autorégulation de l'attention, d'où émerge une conscience aboutissant à la perception et la compréhension des phénomènes intérieurs et extérieurs.

Les formes de méditation sont multiples ainsi que les buts recherchés mais toutes les méthodes ont pour dénominateur commun l'expérience de la relaxation physique et du calme mental.

Quand Bora a entendu un oncologue lui dire

[L'erreur de l'Occident est d'avoir abandonné la spiritualité.](#)

Cela l'a interpellée. Elle travaille assidument la méditation depuis que Sangeeta l'a initiée. Martin est plus sceptique, mais quand ils échangent leurs constats

C'est impressionnant ce que l'on peut voir et ressentir quand on y met simplement, l'attention !

Cette position de témoin et non plus d'acteur, et le recul sur les événements de la vie qu'induit la méditation, leur confèrent une certaine compréhension des mécanismes qui les animent.

Que de prises de têtes pour finalement pas grand-chose !

Un mot inapproprié ou un geste attendu qui ne vient pas, et voilà l'égo qui se retrouve blessé ...

Les pensées deviennent négatives, l'attitude change. On se fait mal.

C'est en observant les autres, avec attention, que l'on prend conscience de ce qui se passe en soi. En prendre conscience permet d'agir. Le dolorisme ne fait pas partie de l'art de vivre de Martin ni de Bora

Mais, se peut-il qu'il fasse inconsciemment partie de nous ?

Ne plus voir en l'autre l'objet de ses souffrances, agir pour se faire du bien, est un programme qui motive et responsabilise !

Le Suivi

Examens	Fréquences	Commentaires
Contrôle PSA	Tous les 6 mois	Un stress qui demeure, se gère un peu mieux au fil du temps et s'amplifie à la moindre variation.
RDV avec l'urologue	Tous les 6 mois	Renouvellement des ordonnances pour la poursuite du traitement. La visite reprend de son essence lors de l'échéance d'un protocole.
RDV avec le médecin généraliste	1 fois par an	Faire un check-up biologique pour s'assurer que tout se

passé bien sur les autres plans, sans effets adverses du traitement.

Les premiers temps, Martin et Bora retiennent leur souffle en ouvrant l'enveloppe contenant les résultats de la prise de sang. Ils sont tous deux dans la voiture, sur le parking du laboratoire. Puis, les larmes aux yeux, ils s'embrassent. La tension retombe.

Le PSA est indosable

C'est Bora qui, au fil du temps, reprend confiance et ouvre l'enveloppe avec assurance. Martin l'imitera, un peu plus tard.

Le médecin généraliste n'est plus l'interlocuteur principal pour le cancer. Quand Martin le rencontre, la plupart du temps pour le bilan sanguin, on parle par sous-entendus

Sinon, tout va bien ?

Aux premières visites de suivi chez l'urologue, l'atmosphère est tendue. Inconsciemment cette question hante Martin

Que va-t-il encore m'annoncer ?

E.P. ressent cette tension *Un jour, vous viendrez me voir avec le sourire !*

Dans la voiture, Martin dit à Bora

Le fait est, que c'est à présent effectivement le cas !

Les premiers temps, Martin et Bora posent les dernières questions restées en suspens. Puis viennent celles qui permettent d'agir, celles qui cherchent l'Homme et non plus l'expert. Ces réponses qui permettent à Martin et Bora de mieux comprendre ce qu'ils découvrent par leurs lectures et rencontres. Mieux comprendre pour mesurer le risque avant d'agir ou s'abstenir d'agir. Si ces échanges sont prônés depuis Hippocrate, leur mise en œuvre demeure à la discrétion du soignant.

Comment agir avec l'alimentation ?

C'est un sujet sur lequel les preuves scientifiques font défaut. La littérature scientifique est abondante

Les versions contradictoires aussi !

Entre conflits d'intérêt, intérêt général et intérêt du malade Comment repérer ce dernier ?

Comment garder son libre arbitre sous l'influence de notoriétés de la santé s'adonnant à l'art de la communication pour satisfaire leur égo ?

Le bon sens, le raisonnement, l'intuition demeurent nos seules armes !

La situation se corse quand les questions abordent les thérapies non conventionnelles ou les techniques d'art de vivre. Curieusement, seule l'activité sportive régulière fait l'unanimité sans controverse.

A certaines visites, l'échange est plus ouvert. A d'autres, journées trop longues, soucis, tensions, Martin et Bora s'abstiennent de faire part de leur apprentissage dans ce nouveau monde : la discussion s'appauvrit.

Le PSA s'est stabilisé à un seuil qualifié d'indosable, c'est parfait, il n'y a rien à dire.

Martin est conscient que cette distance pénalise la relation, mais l'accepte.

Le domaine médical est un mastodonte inébranlable avec lequel il nous faut composer.

Bora a beaucoup plus de mal. Elle s'interroge sur le fondement de certains articles du code de déontologie médicale, sur leurs applications et implications.

Prendre de la distance avec les patients. Ne pas parler d'éléments en dehors du domaine de compétence. Ne pas parler de sa propre expérience.

In fine, les patients imitent les médecins et chacun conservent jalousement ses petits secrets.

Comment progresser dans un tel contexte ?

Mais Martin et Bora veulent créer des alliances. Ils sont convaincus que c'est ainsi qu'ils pourront s'en sortir. Ils savent attendre quand l'échange n'est pas possible. C'est un temps qu'ils mettent à profit pour trouver d'autres sources d'informations.

Il est important de conforter, ou d'ajuster un apprentissage !

Transmettre: Ce que j'ai appris



C'est plus facile à deux

Souvent Martin et Bora se demandent comment font les personnes qui sont seules face au cancer. Bora s'est tellement documentée sur le cancer de Martin qu'elle se l'est approprié.

Un cancer de la prostate au féminin, c'est un scoop !

A deux, c'est vraiment plus facile car quand l'un est "en bas" l'autre l'aide à remonter la pente.

Cela permet de maintenir le moral au top !



Un second avis pour se rassurer

Même si le protocole de soins est homologué par les institutions de santé et que la décision résulte d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP), il est apparu utile et réconfortant d'avoir un autre regard sur la situation pathologique de Martin. La proximité avec la Suisse a permis d'ouvrir davantage le panel des comparaisons puisque les institutions décisionnelles ne répondent pas aux mêmes critères.

Nous avons eu la chance d'avoir un avis qui nous a fait comprendre le pourquoi du traitement entrepris !

Avoir le sentiment d'être entre de bonnes mains apporte assurément la confiance requise pour s'en sortir.



Oser en parler

Il y a toujours des surprises inattendues lorsque l'on aborde le cancer en toute sérénité lors d'une discussion qui ne s'y prêtait pas.

C'est souvent ainsi que l'on se rend compte, que l'autre à côté de nous, vit en silence ce même

drame.

On est tellement plus fort quand on s'y met tous !



Aimer et se sentir aimer

Il est évident que se sentir aimé de sa femme et de ses enfants est le plus précieux des soutiens.

Il est important de s'assurer que ceux que l'on aime, ressentent qu'on les aime.

Martin et Bora mesurent chaque jour la puissance d'une famille où règnent l'amour, le respect et la confiance.

Mais ils ont aussi découvert, lors d'une conférence, que l'amour ne se limitait pas à la famille, fort heureusement pour ceux qui n'ont pas cette chance. Ce sentiment d'amour, de respect et de confiance peut émaner de toute autre personne. L'exemple le plus remarquable est celui de [Jean Loup Mouysset](#) . Il est littéralement en communion avec ses patients, il n'y a pas d'autre mot.

Donc, il est donné à chacun, de rayonner ainsi..... pour le bonheur de tous !



Trouver du bonheur dans chaque instant de vie

Le cancer est indiscutablement une maladie qui nous met face à notre finitude. Nous n'y sommes pas préparés.

Cette prise de conscience permet, paradoxalement, de se rendre compte que l'on est en vie. Chaque minute peut alors devenir un instant de bonheur pourvu que l'on y prête attention.



La nature apaise et apporte du bien-être

Observer, écouter, sentir, toucher, goûter, la nature nous offre la possibilité d'utiliser pleinement tous nos sens, pour un bonheur intérieur.

On se sent vivre !



L'alliance nutrition et activité sportive refait une jeunesse

C'est indiscutable et visible très rapidement. Sauf pathologie spécifique, aucun aliment n'est réellement interdit. Tout est une question d'équilibre. On se sent plus responsable de sa santé quand on a compris cela.

Manger de tout, en plus grande quantité, pour maigrir.... On ne l'aurait jamais cru !...



Se renseigner, chercher l'information

C'est essentiel si l'on considère que l'on a tous, en nous, les moyens de guérir et que les médecins, toutes disciplines confondues, ne sont là que pour nous y aider.

S'entraider est tellement plus agréable et valorisant, pour chacun.

C'est aussi rassurant, car cela ouvre des pistes de réflexion et permet l'échange.

L'échange a toujours fait progresser.

Point de vue de l'entourage

Bora, sa femme

C'est lors d'un jeu en famille, qui consistait à citer 3 qualités pour chacun des participants, que Martin a permis à Bora de réaliser combien une qualité était importante.

Maman est, disponible...

Bora aime ces prises de conscience inattendues.

Disponible, sans étouffer l'autre. Disponible, sans s'oublier. Disponible, pour voir dans le regard de l'autre, l'amour qui nous unit.

Quand la chanson de France Gall "Débranche" passe à la radio, Bora mesure la portée de ses paroles :

.... Revenons à nous
Débranche tout

Le souvenir d'une discussion avec S.P. le médecin généraliste, refait surface. C'était peu de temps après l'annonce du cancer de Martin.

[Il y a des personnes qui ont "débranché la prise", mais elles sont peu nombreuses.](#)

Bora est superbement contente et fière de faire partie de ces rares personnes. C'est grâce à tous ces petits mots lâchés par de multiples personnes au fil du temps, qu'une résonnance, un jour, s'établit. La décision devient évidente :

Débrancher pour se retrouver.

Nombreuses sont les personnes qui ont trouvé Bora

rajeunie transformée différente

Mais au fond d'elle-même, Bora sait qu'elle n'a pas changé.

Elle a simplement ôté le costume que la société lui avait façonné, pour redevenir ce qu'elle a toujours été.

Mireille, sa sœur

De par mon vécu, je peux confirmer

Le fait de vivre à deux ces moments difficiles paraît essentiel.

Et aussi d'être bien entourée par les siens et les amis.

Martin et Bora ont pris le temps de tout mettre à plat, d'essayer de comprendre pourquoi,

d'accepter la réalité et de continuer à vivre ... mieux.

Je n'aurais pas eu le courage de dévoiler notre intimité.

Mais je pense que ce témoignage aidera bien des gens. Il est très complet et émouvant. De plus, il se lit très bien,

Malgré l'appréhension que j'avais à me replonger dans cette période de ma vie.

BRAVO !!!

Nathalie

Nathalie a 22 ans. Elle est tétraplégique suite à un accident de la route, la veille de ses 20 ans. Elle a réalisé cette peinture avec la bouche, signe de capacités exceptionnelles jusqu'alors insoupçonnées. Un joli message pour Martin et Bora.



Ne jamais baisser les bras !

Tout est possible, il faut garder l'espoir et avoir cette envie de vivre qui nous fait faire des miracles. Zora

Bonjour les amoureux ! C'est ainsi que Zora salue Martin et Bora chaque fois qu'elle les croise.

L'amour est une force. C'est leur force ! Ils ont de l'admiration l'un pour l'autre qui décuple leurs énergies.

Je suis en admiration devant une telle joie de vivre.

Khad

Je pense que Bora et Martin ont gagné...Définitivement...

Ils ont su mettre de côté le superficiel et se concentrer sur l'Essentiel. C'est un couple que j'admire : Deux êtres tellement unis qu'ils deviennent un Ensemble.

Là où l'amour rejoint les maths j'ai envie de dire !...

Si tous les couples pouvaient leur ressembler !

Cette épreuve fut un réel choc dans leur vie, choc qu'ils ont su transformer en opportunité :

L' opportunité de Vivre...

Respirer, prendre chaque jour comme un cadeau, être contents de tout, partager entre eux et partager avec les autres....

Tout ceci transpire en leur présence.

Ils sont à la fois sereins, épanouis, curieux, pleins de projets, marrants, rigolos, sages, ouverts....

J'ai une chance ENORME de connaître des gens comme eux...Ils m'inspirent !!!

Point de vue des professionnels

E.P. chirurgien urologue, oncologue

E.P. est ému quand il s'exprime dans ce contexte qui sollicite le professionnel sur le plan de l'introspection. Il a la cinquantaine et un certain recul sur son métier.

On ne reste pas chirurgien si l'on n'est pas fondamentalement un battant.

La meilleure thérapie est toujours celle qui essaye de guérir le patient car c'est la seule qui donne envie d'aller plus loin, ensemble.

Contrairement à d'autres pays, la France a tendance à "protéger" le patient en pratiquant la retenue dans le propos.

Parce que le patient surinvestit toujours la parole du soignant.

La maladie est source d'angoisse. De nombreuses études démontrent que les incertitudes qu'elle génère influent aussi bien sur le plan moral que physique.

Pas faciles les échanges dans un tel contexte !

Malgré cette retenue dans le propos, Martin et Bora ont bien assimilé les éléments médicaux de leur parcours. E.P. a su partager sa conviction thérapeutique.

C'est ensemble, qu'ils font face.... et c'est beaucoup plus facile ainsi !

Soignant, E.P. a aussi endossé le rôle de soigné. C'est un homme conscient de la vulnérabilité de chacun. Même si afficher la neutralité est de rigueur, à l'intérieur, les émotions se bousculent.

On apprend beaucoup de nos patients ...
