

PLACE DES PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES DANS LES SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT

Livret patient



Association Francophone des
Soins Oncologiques de Support

DÉFINITION :

➡ On ne peut ignorer aujourd'hui toutes les pratiques auxquelles les patients recourent et qui prennent une place dans **l'offre de soins de support**.

La dangerosité pour le patient d'une pseudo médecine qui veut agir de façon alternative, en remplacement de la médecine conventionnelle n'est plus à démontrer. Tout autant que les dérives sectaires graves qui s'y associent.

Seules donc, **les pratiques non conventionnelles utilisées en complémentarité de la médecine conventionnelle retiennent notre attention**.

Les pratiques complémentaires regroupent **des approches, des pratiques, des produits de santé et médicaux qui ne sont pas habituellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle**, à un endroit et à une période donnés (définition de l'ancien National Center Complementary Alternative Medicine).

En oncologie,
les pratiques non conventionnelles
ne peuvent se concevoir **que de manière complémentaire
au traitement spécifique du cancer lui-même
(chirurgie, radiothérapie,
chimiothérapie etc.)**

QUELQUES EXEMPLES DE PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES UTILISÉES EN FRANCE

(par ordre alphabétique) :



• Acupuncture

Aromathérapie •



• Barreurs de feu



• Compléments alimentaires

Homéopathie •



• Hypnose

Magnétisme •



• Ostéopathie



Phytothérapie •



• Régimes diététiques



• Sophrologie

etc.



POURQUOI LES PATIENTS UTILISENT LES PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES

(par ordre de fréquence) :

1

- Atténuer les effets indésirables du traitement anticancéreux

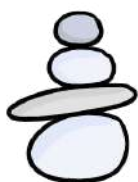
2

- Stimuler le système immunitaire, renforcer les défenses de l'organisme pour mieux supporter le traitement

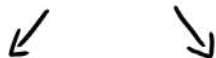
3

- Augmenter la qualité de vie, le bien-être global

QUELS SONT LES DIFFÉRENTS TYPES DE PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES ? :



TECHNIQUES :



- Thérapies sans mobilisation physique
(ex : méditation, sophrologie ...)

- Thérapies avec mobilisation physique
(ex : ostéopathie, chiropraxie...)

SUBSTANCES :



- Thérapies basées sur les produits « naturels » et dérivés
(ex : compléments alimentaires, phytothérapie, régimes...)

EST CE QU'IL EXISTE UN RISQUE À UTILISER CES PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES ?

Les risques des pratiques complémentaires pour les patients sont :

- **Un retard au diagnostic et à la prise en charge de votre maladie** par la médecine conventionnelle. Ce risque est le plus grave et fait le lit des dérives sectaires (cf glossaire). Risque d'autant plus important que la thérapie est utilisée de façon alternative, c'est-à-dire à la place du traitement contre le cancer lui-même.
- **Une toxicité directe des substances sur l'organisme** (allergie, toxicité hépatique, insuffisance rénale, etc.)
- **Une interaction avec le traitement conventionnel** pouvant diminuer notamment l'efficacité de certains traitements ou augmenter leurs effets secondaires.

Parce que vous n'avez pas forcément conscience de tous ces risques, **il est important de pouvoir en discuter avec les soignants**

OÙ ET DANS QUEL CADRE SONT PRATIQUÉES LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES?

En France de nombreux praticiens de thérapies complémentaires, appartenant ou non à des professions de santé médicales ou paramédicales (Docteurs en médecine, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, Docteurs en pharmacie, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, aides-soignants, psychologues cliniciens), **exercent actuellement dans les établissements de santé publics ou privés.**

Leur activité est exercée en consultation externe ou en hospitalisation.

Il existe différents types de formation :



Formation de type MASTER/DU/DIU

(sous la responsabilité des universités françaises ou européennes)



Diplômes d'organismes privés

(pas de contrôle des institutions publiques quant à leur contenu, aucune reconnaissance par l'Etat des diplômes délivrés)

DÉFINITION DES DÉRIVES SECTAIRES¹

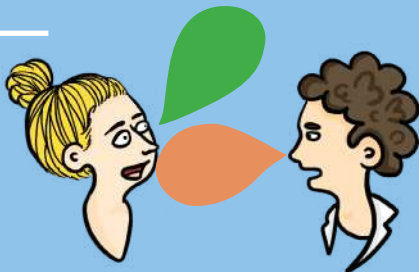
« Il s'agit d'un dévoiement de la liberté de pensée, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes. Elle se caractérise **par la mise en œuvre**, par un groupe organisé ou par un individu isolé, quelle que soit sa nature ou son activité, **de pressions ou de techniques ayant pour but de créer**, de maintenir ou d'exploiter **chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique**, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne, son entourage ou pour la société. »

A QUI EN PARLER ?

En parler avec votre équipe soignante permettra d'optimiser les soins et renforcer la communication avec les soignants pour une meilleure prise en charge.

L'équipe soignante n'est pas là pour vous culpabiliser ou vous juger dans votre choix de pratique complémentaire.

Quel que soit le professionnel **une bonne communication entre les soignants et les praticiens de pratique complémentaire est indispensable dans votre intérêt.**



VRAI/FAUX

VRAI

« **Naturel** »
ne veut pas dire sans risque

« **Placebo** »
ne veut pas dire inefficace

Une thérapie complémentaire
peut parfois répondre
à une situation d'urgence vitale

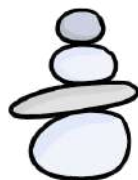
FAUX

¹ Définition issue du site gouvernemental : <https://www.derives-sectes.gouv.fr/quest-ce-quune-derive-sectaire>

HYP- NOSE



L'hypnose est une thérapie non médicamenteuse. Elle n'est pas considérée comme un traitement qui soigne le cancer. Elle vient en complément d'un traitement spécifique pour le cancer (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie...) ; on parle de l'hypnose comme d'une pratique complémentaire.



DÉFINITION :

L'hypnose est une thérapie sans mobilisation physique.

L'hypnose thérapeutique n'est pas l'hypnose de spectacle.

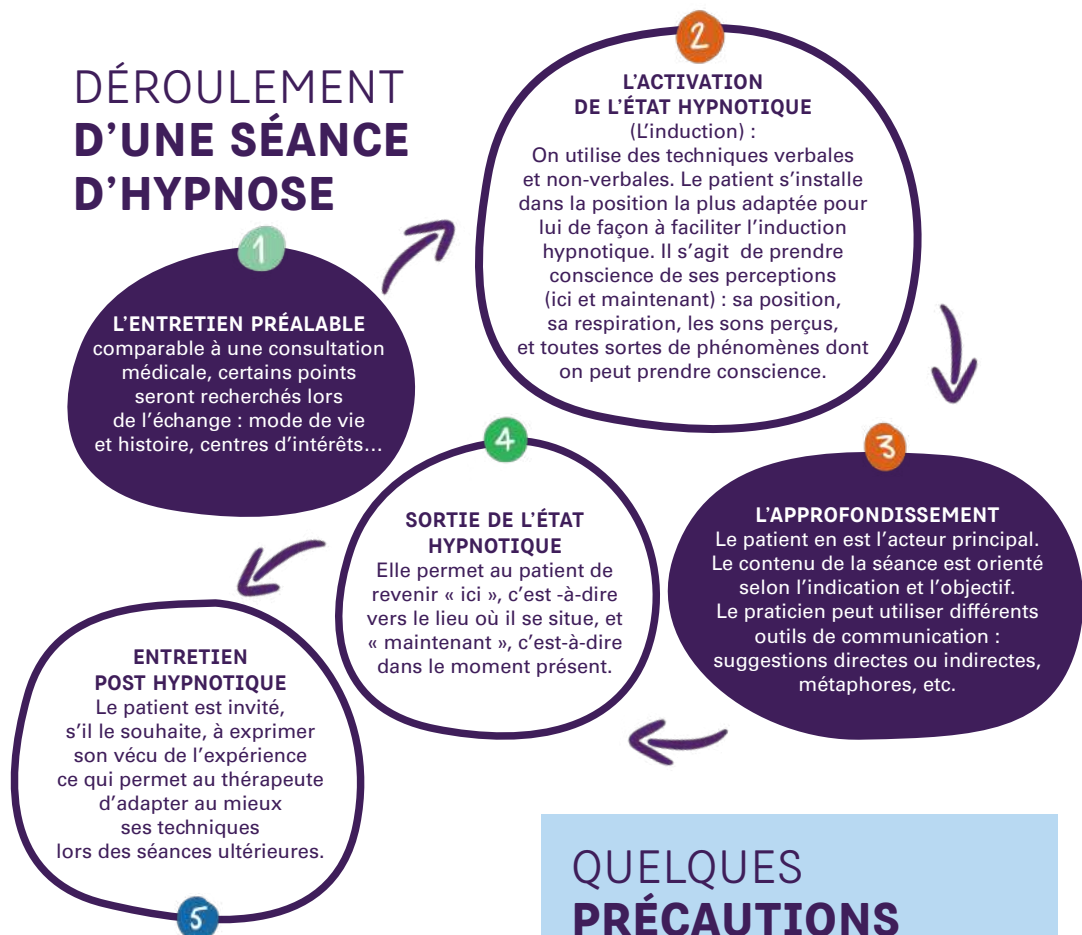
L'hypnose est un phénomène physiologique banal et naturel, que nous sommes tous susceptibles de ressentir selon les situations, un mode de fonctionnement du cerveau qui permet de s'extraire de la réalité.

C'est un état de « rêverie », de concentration, comme être captivé par un livre ou tout autre chose qui nous fait mettre à l'écart de ce qui se passe autour de nous. Une partie de soi est ici pendant que l'autre partie de l'esprit est ailleurs.

- L'hypnose n'est pas un sommeil.
- Tout patient peut bénéficier d'une séance d'hypnose avec son accord.
- Les séances d'hypnose peuvent être collectives

L'hypnose peut être utilisée en anesthésie, en psychothérapie. Le praticien peut vous apprendre à déclencher un état hypnotique : il s'agit de l'auto-hypnose.

DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE D'HYPNOSE



EFFETS INDÉSIRABLES

Ils sont **bénins et transitoires** :
fatigue, vertiges, anxiété, céphalées,
sensation de malaise.

FORMATION

La formation des hypnopraticiens est **non réglementée par le code de la santé publique**, non reconnue par l'ordre des médecins.

Les professionnels de santé peuvent suivre une formation universitaire.

QUELQUES PRÉCAUTIONS

L'hypnose n'est pas une pratique réglementée.

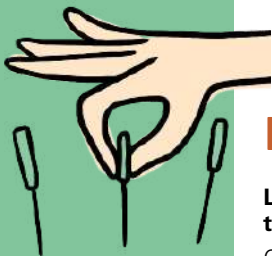
Attention des risques de manipulation mentale (faux souvenirs), dérives sectaires et financières peuvent exister.

Pour limiter ces risques, n'oubliez pas que **l'hypnose n'est jamais un traitement spécifique du cancer et que le patient doit être consentant et adhérent.**

Des formations sont dispensées par des instituts privés ou associatifs et accessibles à tout public.

Elles ne forment pas spécifiquement à l'hypnose thérapeutique.

ACU- PUNC- TURE



L'acupuncture est une thérapie non médicamenteuse. Elle n'est pas considérée comme un traitement qui soigne le cancer. Elle vient en complément d'un traitement spécifique pour le cancer (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie) ; on parle de l'acupuncture comme d'une thérapie complémentaire.

DÉFINITION :

L'acupuncture est une pratique de la médecine chinoise traditionnelle.

Cela consiste à stimuler des points précis du corps afin d'améliorer la circulation des énergies dans le corps. Les points sont stimulés en utilisant des aiguilles parfois associées à une stimulation thermique (moxibustion) ou un moyen de pression (mécanique, électrique ou laser).

VERS QUELS PROFESSIONNELS S'ORIENTER ?

En France, les médecins, sage-femmes et dentistes peuvent exercer l'acupuncture.

Néanmoins, pour les prises en charge de patients atteints de cancer, seuls les médecins formés sont habilités à exercer.

DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE D'ACUPUNCTURE

1

UNE CONSULTATION INITIALE est réalisée par le médecin qui prendra connaissance de votre état de santé (interrogatoire, examen clinique et bilans sanguins pour les patients sous chimiothérapie). Le médecin peut prendre contact avec l'oncologue.

2

UNE FOIS LE DIAGNOSTIC RÉALISÉ, le médecin détermine le protocole de points à stimuler et le rythme des séances.

3

LES AIGUILLES UTILISÉES SONT STÉRILES, À USAGE UNIQUE INSÉRÉES EN TRAVERSANT LA PEAU, et laissées en place pendant quelques minutes voire quelques dizaines de minutes. Parfois une stimulation électrique, laser, moxibustion peut être utilisée.

EFFETS INDÉSIRABLES

Ils sont transitoires et bénins.

- Une douleur passagère peut être ressentie à l'insertion de l'aiguille
- En cours de séance, une situation de malaise peut être ressentie
- Les symptômes ayant motivé le recours à l'acupuncture peuvent paraître accrus pendant 24 à 48h après la séance
- Une sensation de fatigue peut apparaître après la séance
- De possibles brûlures cutanées peuvent se produire en cas de moxibustion
- Légers saignements possibles aux points de ponction de l'aiguille

DES SITUATIONS NÉCESSITANT UNE VIGILANCE

Si vous avez un lymphœdème, des problèmes de peau ou des anomalies sur le bilan sanguin, **parlez-en avec votre médecin traitant ou oncologue.**

LES CONSULTATIONS SONT-ELLES PRISES EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE ?

Elles peuvent être prises en charge par la sécurité sociale sur la base d'une consultation médicale.

Dans certains établissements de santé, des consultations d'acupuncture sont prises en charge dans le cadre des soins oncologiques de support.

OSTEO-PATHIE

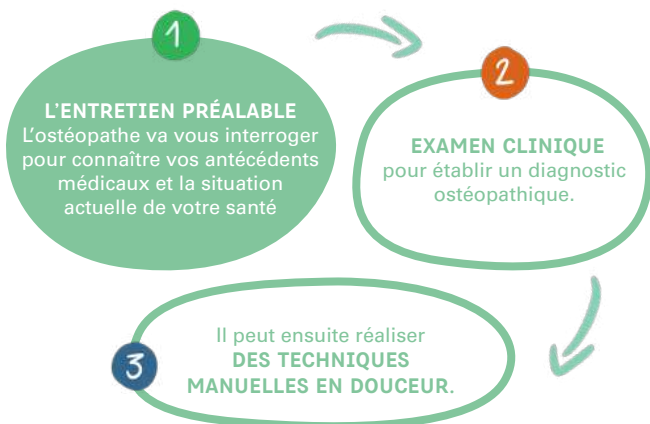


L'ostéopathie est une **thérapie manuelle non médicamenteuse**. Elle est un **soin de support en oncologie** et ne doit pas être considérée comme un **traitement curatif du cancer**.

DÉFINITION :

L'ostéopathe utilise un ensemble **de techniques manuelles** toujours réalisées dans **les limites physiologiques des mouvements**.

DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE D'OSTEOPATHIE



En cancérologie, **aucune technique manuelle qui fait «craquer» les articulations n'est recommandée** (techniques appelés HVT pour High Velocity Thrust)
Aucune consultation ne peut être réalisée sans le consentement éclairé du patient (=explication au patient du traitement et des modalités de son suivi)

EXISTE-T-IL DES CONTRE- INDICATIONS ? DE QUOI FAUT-IL SE MÉFIER ?

Les techniques structurelles de type High Velocity Thrust (techniques qui font « craquer » les articulations) **sont contre indiquées en cancérologie.**

Les mobilisations en compression ne sont pas autorisées.

Si les techniques sont adaptées à la cancérologie (mobilisations douces) et si l'ostéopathe reste en lien étroit avec le médecin traitant ou l'oncologue référent du patient, **il n'y a pas de complication majeure ni de contre indication.**

QUELLE EST LA FORMATION DE L'OSTÉOPATHE ?

Pour avoir le titre d'ostéopathe il faut avoir validé **une formation réglementée par décret** (Journal officiel du 14 Décembre 2014).

Les établissements de formation sont agréés par le Ministère de la Santé ; Cette formation est reconnue par l'ordre national des médecins pour les médecins qui la pratiquent.

EFFETS INDESIRABLES

Ils sont mineurs et transitoires :

- Augmentation des douleurs
- Restriction des mouvements, raideur
- Sensation de fatigue

Ne pas hésiter à consulter de nouveau si :

- les symptômes persistent
- de nouveaux symptômes apparaissent

LES CONSULTATIONS SONT-ELLES PRISES EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE ?

Bien souvent non **sauf si votre ostéopathe est médecin.**

En établissement, les consultations d'ostéopathie peuvent être prises en charge dans le cadre des soins oncologiques de support.

En ville, il n'y a pas de prise en charge par la sécurité sociale (sauf médecin ostéopathe) mais par certaines mutuelles.

Un ostéopathe n'est pas forcément un professionnel de santé mais dans ce cas sa formation est plus longue (4620 heures réparties sur 5 ans)

VRAI

L'ostéopathie n'est pas une rééducation kinésithérapique

L'ostéopathie ne se substitue pas à une prise en charge psychologique

VRAI/FAUX



FAUX

L'ostéopathe fait "craquer" les articulations en cancérologie

Se substitue aux traitements curatifs du cancer

Remplace les antalgiques en cas de douleur

PHYTO- THÉ- RAPIE



La phytothérapie consiste à traiter ou prévenir des maladies par l'usage des plantes. Elle ne doit pas être considérée comme un traitement curatif du cancer.

DÉFINITION :

Elle regroupe différentes spécialités : l'aromathérapie, la gemmothérapie, l'herboristerie, l'homéopathie, la phytothérapie chinoise et la phytothérapie pharmaceutique.

Les plantes peuvent être conditionnées :

- **En un produit médicamenteux** (phytomédicaments) soumis à une autorisation de mise sur le marché
- **En un produit non médicamenteux** (compléments alimentaires) dont la qualité est « garantie » par le fabricant et ne nécessite pas d'autorisation de mise sur le marché.

EXISTE-T-IL DES RISQUES ?

Les risques de la phytothérapie sont les interactions avec vos traitements médicamenteux et notamment ceux contre le cancer (pouvant diminuer leur efficacité ou augmenter leur effets secondaires) et leur toxicité directe (troubles de la coagulation, insuffisance hépatique...)

Il convient donc de discuter avec les soignants des risques potentiels et des interactions.

GLOS- SAIRE

- **Pratiques complémentaires** : Pratiques utilisées en complément de la médecine conventionnelle
- **Placebo**: Préparation dépourvue de tout principe actif, utilisée à la place d'un médicament pour son effet psychologique, dit « effet placebo ». (définition Larousse)
- **Pratiques alternatives** : Pratiques utilisées en remplacement de la médecine conventionnelle
- **Dérives sectaires** : Il s'agit d'un dévoiement de la liberté de pensée, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes. Elle se caractérise par la mise en œuvre, par un groupe organisé ou par un individu isolé, quelle que soit sa nature ou son activité, de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne, son entourage ou pour la société.
<https://www.derives-sectes.gouv.fr/quest-ce-quune-derive-sectaire>
- **Soins oncologiques de support** : Le terme « soins de support » désigne « l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques, lorsqu'il y en a, tout au long des maladies graves ». www.afsos.org
Le terme anglo-saxon est « supportive care »

L'AFSOS s'est investie depuis plusieurs années dans l'étude des PNCVAVT (Pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique) avec notamment la création d'un Groupe EXpert (GEX) Pratiques complémentaires et de référentiels interrégionaux (www.afsos.org). Les patients en onc-hématologie ont fréquemment recours aux pratiques complémentaires et n'ont pas toujours conscience des risques ou interactions potentiels de ces thérapies. Les utilisateurs manquent d'information à ce sujet. Il nous est donc paru important de réaliser ce livret destiné aux patients et leurs proches afin d'apporter des éléments de réponse à vos questions. Les pratiques complémentaires, dont la liste n'est pas exhaustive dans ce livret sont présentées sous la forme de fiche synthétique, issues des référentiels interrégionaux.

Nous espérons que ce travail vous aidera dans votre quotidien.
Bonne lecture !

Pour le GEX Pratiques complémentaires

Stéphanie Träger oncologue médical
Hélène Labrosse, Pharmacienne,
Ivan Krakowski, Président de l'AFSOS

Remerciements :

Elisabeth Marnier, Michèle Ribardière et Marie-Pierre Lassaigne



**Association Francophone des
Soins Oncologiques de Support**
avec le soutien institutionnel d'Eisai