

L'HOMÉOPATHIE EN ONCOLOGIE CURATIVE

Entretien avec le docteur Jean-Lionel Bagot

JEAN-LIONEL BAGOT



Né le 19 novembre 1957 à Casablanca, il est marié à une formidable épouse et gynécologue, Odile Bagot alias « Mam gynéco ».

Père de cinq filles, il est spécialiste en médecine générale, maître de stage des universités et diplômé de carcinologie clinique.

Après avoir obtenu son doctorat en médecine (Strasbourg, 1986), il ouvre son cabinet libéral de médecin homéopathe à Strasbourg et passe différents diplômes interuniversitaires (acupuncture 1994 ; approfondissement en médecine générale 2000 ; médecine prédictive 2002 ; cancérologie en médecine omnipraticienne 2004 ; carcinologie clinique 2005 ; sénologie 2008, pédagogie médicale 2010).

Ses études le conduisent à devenir praticien attaché des hôpitaux universitaires de Strasbourg, où il crée la première consultation française de soins de support homéopathiques en milieu hospitalier dans un service de sénologie. La même année il ouvre une autre consultation de soins de support au centre de radio-chimiothérapie de la Robertsau (Pôle de cancérologie privé de Strasbourg).

Son expérience professionnelle auprès de malades atteints de cancer, l'incite à publier un premier livre « L'homéopathie dans les soins de support en cancérologie » (CEDH, 2007), suivi d'un deuxième livre plus abouti "Cancer et Homéopathie" (Unimedica 2012) actuellement traduit en 3 autres langues.

Après avoir également exercé pendant 5 ans en soins palliatifs à la clinique de la Toussaint, il est nommé médecin coordinateur du département de médecine intégrative au Groupe Hospitalier Saint Vincent et crée le premier hôpital de jour de soins intégratifs français en décembre 2019.

Il a fondé en 2016 la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO) pour fédérer l'ensemble des acteurs de santé spécialisé dans ce domaine et rédiger des référentiels de soins.

À la demande d'Alain Toledano, il a rejoint l'équipe de soignants de l'Institut Rafael à Paris où il intervient en téléconsultation depuis août 2019.

Passionné d'enseignement, il a effectué près de 150 conférences en France comme à l'étranger et est coresponsable du diplôme universitaire d'homéopathie de Strasbourg qu'il a créé en 2009. Auteur de 68 publications, ses travaux de recherche actuels sont orientés vers la santé intégrative et la médecine du mode de vie avec leurs applications en cancérologie.

SOMMAIRE

INTRODUCTION **5**

À la croisée des médecines	6
Le groupe hospitalier Saint-Vincent de Strasbourg	7
Une augmentation des centres anticancéreux	7
Une prise en charge globale	7

PLACE DE L'HOMÉOPATHIE EN ONCOLOGIE CURATIVE **9**

Quelle homéopathie et pour quels patients	10
Les médicaments homéopathiques les plus prescrits	10
Étude VICAN 5 : la vie 5 ans après un cancer	11
L'amélioration de la qualité de vie améliore le pronostic	11
La médecine intégrative	12
Prendre soin de soi.....	13
Une approche holistique de la médecine intégrative	14
La médecine du mode de vie	15
Une étude multicentrique.....	18
L'étude du professeur Frass.....	20
Homéopathie en oncologie intégrative : y a-t-il des risques ?.....	21
Pour résumer.....	23

L'HÔPITAL DE JOUR DE SOINS INTÉGRATIFS **24**

Présentation générale	25
Le parcours du patient	25
Évaluation de l'apport de l'homéopathie.....	31
Le traitement homéopathique.....	32
Une capacité d'accueil limitée	33
Un soin pris en charge par la sécurité sociale.....	33
La Shisso	33

Acidité de l'organisme et cancer	36
Céréales, légumineuses : des produits acidifiants ?	36
Les vertus de la mélatonine pour faciliter le sommeil	36
Les alternatives au sucre	37
Prise de poids et baisse de libido	37
Homéopathie : une thérapeutique informationnelle	38
Un traitement de fond et un traitement symptomatique	38
Homéopathie clinique et homéopathie classique	39
Une utilisation de toutes les dilutions disponibles	40
L'efficacité du médicament homéopathique dépend des symptômes ...	40
Un traitement parfois évolutif	41
Unidose ou granules ?	42
Des laboratoires homéopathiques très consciencieux	42
Prendre l'homéopathie la bouche vide	43
Une ou plusieurs doses ?	44
Lutter contre la fatigue et l'endormissement	44
Le livre du docteur Jean-Lionel Bagot	44
Traiter la polyarthrite rhumatoïde	45
Huiles essentielles : quelques précisions	45
Éviter le conflit avec son oncologue	46
Le risque des protocoles homéopathiques	46
Des oncologues de plus en plus ouverts à l'homéopathie	47
Les instituts Curie	47
Appréhender la peur de la mort	47
Les isothérapies	48

INTRODUCTION



À la croisée des médecines

Frédéric : Qu'est-ce que la médecine intégrative ? Quel est le parcours du patient ?

Jean-Lionel Bagot : Dans le centre anticancéreux où je travaille, c'est proposé par la structure. Il y a une consultation d'homéopathie qui est proposée au patient.

À Strasbourg, nous avons fait une étude qui a montré que 30 % des patients qui sont traités pour un cancer utilisent l'homéopathie en traitement complémentaire. Cela signifie qu'il y a une grande demande, et les oncologues sont plutôt contents de savoir qu'ils peuvent adresser leurs patients à un médecin homéopathe qui est formé en cancérologie.

La médecine intégrative consiste à prendre le meilleur de la médecine conventionnelle, le meilleur des médecines complémentaires et à les associer. J'espère qu'un jour il n'y aura plus qu'une seule médecine : celle qui soigne. L'idée n'est pas de confronter les médecines ou de les opposer ou de chercher une alternative, c'est bien au contraire de chercher une intégration ; c'est plus que la complémentarité : il s'agit vraiment d'intégrer les médecines entre elles. Le médecin de médecine conventionnelle doit connaître les médecines complémentaires, et les médecins de la médecine complémentaire doivent connaître la médecine conventionnelle.

Dans la médecine intégrative, il faut que chacun connaisse vraiment l'ensemble. On ne peut pas faire que de l'homéopathie, la médecine a beaucoup progressé aujourd'hui et il y a des tas d'indications pour laquelle on est très contents. La médecine conventionnelle essaye de faire des progrès. Il faut connaître les bonnes indications de chacun, il ne s'agit pas de traiter un cancer avec l'homéopathie. Inversement, mes confrères oncologues n'ont pas de réponse sur certains symptômes : par exemple, il n'y a pas de traitement pour la fatigue, alors qu'en homéopathie on a des propositions à faire. On a ainsi une complémentarité qui est vraiment intéressante.

Le groupe hospitalier Saint-Vincent de Strasbourg

Frédéric : Auriez-vous la gentillesse de rappeler les 2 cliniques dans lesquelles vous travaillez ?

Jean-Lionel Bagot : Je travaille dans le groupe hospitalier Saint-Vincent qui possède 3 cliniques à Strasbourg, dont la clinique Sainte-Anne qui est un centre de cancérologie. J'ai pendant longtemps travaillé à cet endroit, mais maintenant j'ai changé de clinique. Je suis toujours dans le même groupe, mais je travaille à la clinique de la Toussaint où l'on a ouvert un hôpital de jour de soins intégratifs.

Une augmentation des centres anticancéreux

Frédéric : Est-ce que d'autres cliniques ou centres de soins se sont ouverts en France ?

Jean-Lionel Bagot : Il y a d'autres centres anticancéreux qui proposent une consultation d'homéopathie. Cela s'est heureusement bien développé.

L'hôpital de jour de soins intégratifs que l'on ouvert est pour l'instant unique en France, mais cela va aller en se développant, car nous travaillons avec d'autres groupes hospitaliers et on est en train de développer le principe.

C'est porteur de réflexions et de recherches, puisque l'on publie nos travaux, on enseigne, et on a des étudiants qui sont en stage. Il y a des internes qui font leur thèse de médecine sur le sujet. Il y a tout cet aspect de développement de la recherche et de l'enseignement qui fait partie de l'intégratif. On ne peut pas faire de l'intégratif si l'on reste dans son petit coin et que l'on garde tout pour soi.

Une prise en charge globale

Frédéric : Quand vous parlez de médecine intégrative, vous intégrez aussi bien l'alimentation, l'activité physique, le développement personnel, que les techniques comportementales ? Quelle est votre approche ?

Jean-Lionel Bagot : Il n'existe aucune technique qui a elle seule peut tout régler, cela n'existe pas. Il faut faire le deuil de cela. Ce qui fonctionne est la globalité et la prise en charge globale. Pour certains ce sera davantage avec le sport, pour d'autres ce sera davantage avec la diététique et pour d'autres ce sera avec la méditation, car tout dépend des attentes et des besoins des patients.

PLACE DE L'HOMÉOPATHIE EN ONCOLOGIE CURATIVE



Quelle homéopathie et pour quels patients

Jean-Lionel Bagot : Il y a une très belle étude qui a été faite en 2011-2012 où pendant 1 an un chercheur indépendant a étudié les prescriptions des médecins en France en homéopathie, de façon à savoir qui prescrivait de l'homéopathie et qu'est-ce que l'on prescrivait comme homéopathie en France pour toutes les pathologies confondues.

On s'est rendu compte que sur 1 an il y avait :

- 6 705 420 en France qui ont été soignés par homéopathie
- Soit 55 millions de prescriptions
- 118 millions d'unités de médicaments homéopathiques
- 1% de l'ensemble des prescriptions médicamenteuses en France

C'est une étude qui a été publiée en 2015.

Les médicaments homéopathiques les plus prescrits

Selon une étude de 2012, on retrouve (par ordre décroissant) :

- Arnica montana*.
- Influenzinum*. On l'utilise en traitement de stimulation immunitaire pour essayer de diminuer la sensibilité aux infections virales.
- Ignatia amara* et *Gelsemium sempervirens*. Ils sont prescrits pour le système émotionnel. Ce sont 2 médicaments qui permettent de traiter l'anxiété. *Ignatia* est davantage indiqué pour les émotions lorsque l'on a un nœud à la gorge ou à l'estomac.
- Hamamelis* composé. Il est indiqué pour les insuffisances veineuses.

- *Passiflora* composé. On l'utilise pour les troubles du sommeil.
- *Nux vomica*. C'est le grand médicament en homéopathie pour beaucoup d'indications, tout d'abord pour l'hygiène digestive, mais aussi le stress, le burn-out et les troubles de nervosité et d'agressivité.
- *Thuja occidentalis*. C'est le médicament que l'on utilise dans les suites de vaccination et que l'on utilise aussi pour stimuler l'immunité notamment lorsque les gens font des verrues.
- *Lachesis mutus* et *Sepia officinalis*. Ce sont 2 médicaments de la ménopause qui concernent plus les femmes et qui permettent de les accompagner dans les bouffées de chaleur et les troubles de l'humeur. *Lachesis* permet d'apaiser les comportements agressifs et *Sepia* s'adresse plutôt aux personnes en retrait, dépressives et repliées sur elles-mêmes.

Étude VICAN 5 : la vie 5 ans après un cancer

C'est une étude que tous les acteurs du cancer en France essayent de faire avancer, car on ne peut pas accepter que 5 ans après un cancer plus de la moitié des patients aient encore des séquelles. Il faut parvenir à éviter cela. C'est tout l'enjeu des soins de support, de l'oncologie intégrative, et de la prise en charge des patients. C'est un premier point qui est la raison même de mon travail. Tout le monde pense aux nausées, immédiates ou à la fatigue, mais il faut aussi anticiper et penser à la qualité de vie même 5 ans après la fin des traitements d'un cancer.

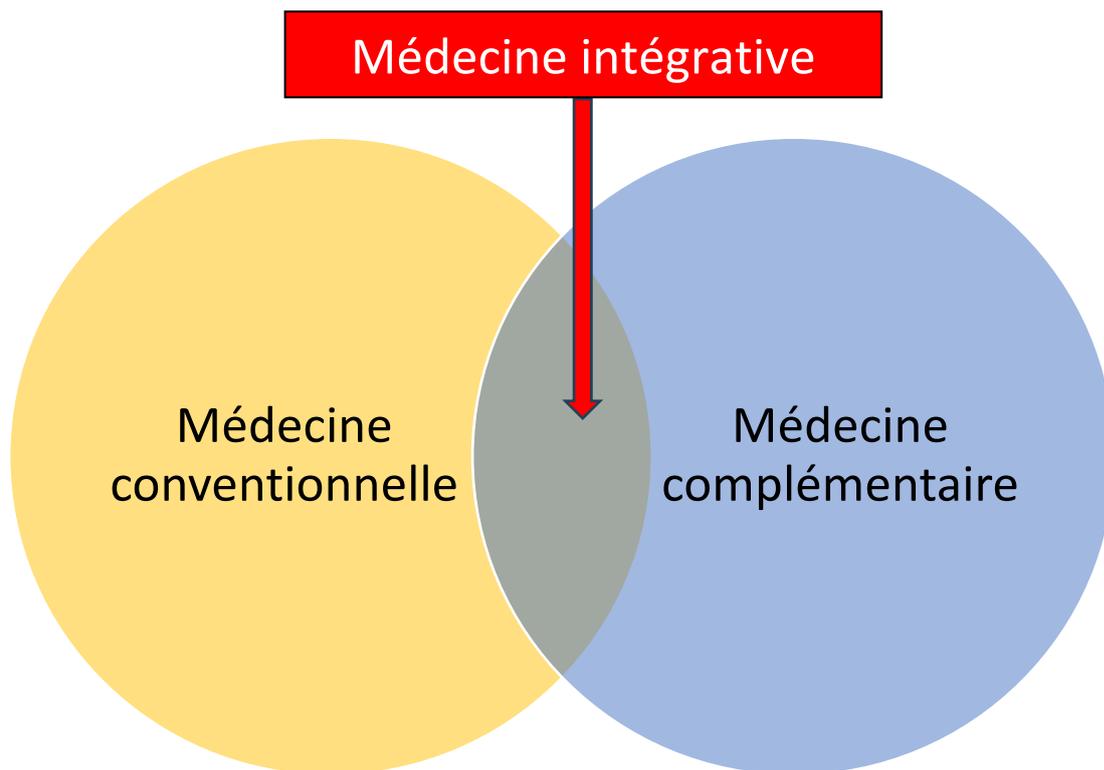
L'amélioration de la qualité de vie améliore le pronostic

On s'est rendu compte que contrairement à ce que les patients pensent : si l'on améliore la qualité de vie des patients pendant la chimiothérapie, on améliore aussi les résultats thérapeutiques.

Parfois mes patients me disent : « je ne comprends pas, je vais trop bien, est-ce que mon traitement va fonctionner ? ». Je leur explique qu'au

contraire, si l'on améliore la qualité de vie, l'oncologue peut aller au bout du traitement qu'il a prévu, il n'a pas nécessairement besoin de réduire les doses ou le nombre de séances. C'est donc quelque chose de très favorable que d'améliorer la qualité de vie pour le pronostic des traitements, mais c'est aussi bien sûr favorable pour le patient.

La médecine intégrative



Le but est qu'un jour il n'y ait plus qu'un seul cercle qui corresponde à l'utilisation des 2 médecines en même temps.

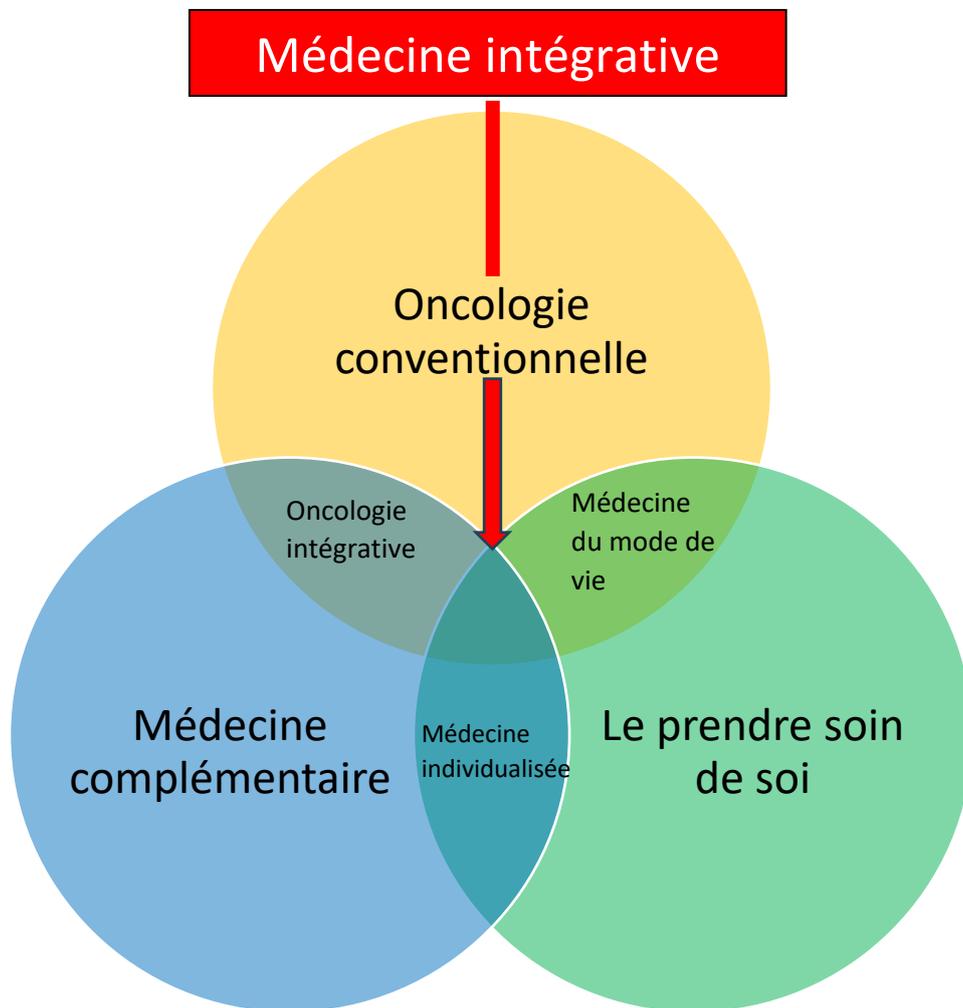
Prendre soin de soi

Il faut prendre de soin à travers :

- L'alimentation
- L'activité sportive
- La vie sociale
- La vie spirituelle
- La relaxation
- La méditation
- Le yoga
- Le Qi Gong et le tai-chi
- Les envies
- L'art-thérapie

Ce n'est pas une liste exhaustive et on pourrait rajouter beaucoup d'autres éléments.

Une approche holistique de la médecine intégrative



Comme on peut le voir sur ce schéma, la médecine intégrative représente la conjonction des 3 cercles. De la même façon, on espère qu'un jour les 3 cercles ne feront plus qu'un.

La médecine du mode de vie

C'est ainsi que j'explique aux patients comment vivre et comment mieux supporter une chimiothérapie et les traitements du cancer.

C'est basé sur 6 piliers différents :

1. Alimentation saine

Je dis toujours à mes patients qu'il faut augmenter le végétal et diminuer l'animal. Pourquoi ? Car les traitements du cancer et la maladie cancéreuse elle-même sont inflammatoires et c'est acidifiant pour l'organisme. Il faut donc avoir une alimentation anti-inflammatoire et qui soit alcalinisante et permette de rebasifier l'organisme. On trouve cette alcalinisation dans les fruits, les légumes et les légumineuses. Rien n'est interdit. En revanche, c'est une question de quantités.

J'en entends qui me crient dans les oreilles : « et le sucre docteur, et le sucre ! ». Le sucre n'est pas cancérigène, en revanche cela fait partie des principaux carburants des cellules cancéreuses. J'espère que vous comme moi-même ne mangeons pas de sucres rapides, parce que le sucre rapide est inutile pour l'organisme. Que vous ayez un cancer ou non, évitez de manger des sucres rapides. Ce n'est pas parce que vous avez un cancer ou que vous faites une chimiothérapie qu'il faut arrêter tous les sucres, sinon on va arrêter aussi les fruits. Ce serait dommage. Il faut arrêter les sucres raffinés, il ne faut pas rajouter du sucre dans son alimentation ou consommer des desserts sucrés.

Il ne faut pas non plus que cela devienne un calvaire. Si vous avez envie de manger du chocolat, prenez du chocolat noir de préférence à 75-85 % ; vous bénéficierez ainsi des polyphénols du chocolat qui sont très bons pour vous et vous aurez l'impression d'avoir quelque chose de sucré.

Quand on a un cancer et que l'on est traité pour un cancer, on a déjà suffisamment de contraintes et de stress et il ne faut pas en rajouter avec l'alimentation. Ne martyrisez pas vos amis qui ont un cancer en leur disant : « il ne faut pas que tu manges du sucre ». Il faut diminuer et arrêter

le plus possible les sucres rapides et les sucres raffinés, car cela constitue une alimentation acidifiante et inflammatoire.

2. L'activité physique

Il y a une très belle étude qui vient d'être publiée où ils ont comparé 50 patientes qui ont eu une chimiothérapie avant d'être opérées de leur cancer du sein. On a appareillé ces patientes, avec 25 patientes d'un côté et 25 de l'autre. Elles avaient le même type de cancer, les mêmes tailles de tumeur. Il s'agissait donc de groupes comparables.

Dans un des 2 groupes, on a donné des conseils alimentaires comme ceux que je viens d'évoquer avec en plus une recommandation quant à une activité physique quotidienne avec un programme d'entraînement de 30 minutes tous les jours. Dans l'autre groupe, on a fait comme d'habitude, c'est-à-dire qu'on ne leur a pas parlé de ces choses-là. Au moment de l'opération, après la chimiothérapie, on a mesuré ce qui restait comme tumeur dans les 2 groupes.

Statistiquement, c'était très significatif dans le groupe qui avait une alimentation saine et une activité physique pendant la chimiothérapie. Alors que les 2 groupes avaient eu les mêmes traitements, il y avait une amélioration de l'activité de la chimiothérapie avec des résultats thérapeutiques meilleurs. Cela nous montre vraiment à quel point c'est utile et que ce n'est pas uniquement une mode que de dire qu'il faut manger sainement, etc.

L'activité physique est très importante et on peut en faire simplement en faisant de la marche nordique. La marche nordique correspond à 25% d'énergie supplémentaire dépensée. L'idéal est le vélo d'appartement, car même en hiver on est sûr que l'on fait tous les jours un peu de vélo. Je conseille à mes patients pendant la chimiothérapie, le jour de la chimiothérapie et les jours qui suivent la chimiothérapie de faire au moins 30 minutes de vélo par jour. C'est le meilleur traitement contre la fatigue.

C'est paradoxal, car on va dire que si l'on est fatigué, il faut se reposer. Il faut se reposer, mais il faut aussi de temps en temps avoir une activité physique, parce que sinon si on reste couché et on aggrave la fatigue. La seule façon de refaire des mitochondries est d'avoir une activité physique. Une mitochondrie est une petite pile qu'il y a dans le muscle et qui nous

donne de l'énergie. Il faut bouger et cela constitue le 2^{ème} pilier de la médecine du mode de vie.

3. La gestion du stress

Il faut être en mesure de gérer son stress, même si une vie sans stress n'existe pas. Il faut utiliser ce que vous aimez pour contrer le stress : si vous aimez la méditation, faites de la méditation ; si vous aimez la sophrologie, faites de la sophrologie, etc. Utilisez ce que vous avez l'habitude de faire et ce que vous aimez.

Tout ce que je suis en train de vous décrire ne fonctionne que si vous y prenez du plaisir, sinon vous ne tiendrez pas dans la durée. C'est la même chose pour le sport : trouvez une activité physique qui vous plaise. C'est également pareil pour l'alimentation : il faut que ce soit un plaisir. Votre modification d'alimentation doit se faire dans le plaisir. Il ne faut pas se dire : « qu'est-ce que je mange ? » ; mais « qu'est-ce que je peux manger de nouveau ? ».

4. La vie sociale et affective

Elle est très importante. La façon dont on est entouré joue un rôle et comment les amis et la famille sont avec nous. Il est alors très important de parler de la vie et pas nécessairement du cancer. Il n'est pas nécessaire de parler tous les jours du cancer. Beaucoup de mes patients ne veulent plus parler de leur cancer aux autres, parce qu'ils se rendent compte qu'ils leur font peur. Quand un patient a un cancer, n'ayez pas peur, vous pouvez quand même sortir avec lui et discuter avec lui.

5. Le sommeil

Il est important de se coucher tous les soirs à la même heure et de se réveiller à la même heure le lendemain matin. Il faut éviter les écarts le soir et il faut dormir dans une chambre plongée dans l'obscurité la plus totale. Il ne faut pas veiller sur les écrans, il est préférable de prendre un

petit livre avant de se coucher. Il faut avoir un petit rituel pour essayer d'avoir un bon sommeil.

Si vous n'avez pas un bon sommeil, allez consulter des médecins de médecine complémentaire pour qu'ils vous donnent des soutiens afin de retrouver un bon sommeil. C'est très important.

6. Tabac, drogues, alcool

Il faut éviter les drogues, l'alcool, et le tabac.

Une étude multicentrique

Nous avons fait une étude à Strasbourg auprès de 535 patients en cours de traitement du cancer dans 4 centres anticancéreux. Ils ont été interrogés par un jeune médecin qui en a fait sa thèse. Cette étude a été publiée et on a essayé de voir quelle était leur utilisation des médecines complémentaires et notamment d'homéopathie.

Cette étude a montré que :

- 31% des patients utilisent de l'homéopathie
- 97% des patients étaient satisfaits
- L'oncologue a été prévenu dans 75% des cas
- Il n'y a jamais eu aucun refus de soins

Les médecines complémentaires les plus utilisées

Parmi ces 535 patients, les médecines complémentaires les plus utilisées étaient (par ordre décroissant) :

- L'homéopathie pour 65%
- La kinésithérapie pour 33%
- Les vitamines et compléments alimentaires pour 24%
- L'acupuncture pour 16%
- Autres pour 14%
- La relaxation, sophrologie, yoga pour 13%
- La phytothérapie pour 12%
- La diététique pour 12%
- L'ostéopathie pour 10%
- La psychothérapie pour 8%
- L'anthroposophie pour 7%
- L'hypnose pour 4%
- L'aromathérapie pour 3%
- L'auriculothérapie pour 2%

Je pense que certaines valeurs ont dû augmenter depuis ces 5 dernières années, mais l'homéopathie reste la médecine complémentaire la plus utilisée.

Depuis la première étude que l'on a faite en 2005 à Strasbourg où l'on était à 17% d'utilisateurs en oncologie, on est passé dans la même ville 12 ans après à 31%.

Le degré de satisfaction est important et les patients sont satisfaits des traitements homéopathiques de support.

Les symptômes améliorés par l'homéopathie

- Le symptôme qui a été le plus amélioré avec les traitements homéopathiques de support est la fatigue. C'est le symptôme n°1 en oncologie et c'est le symptôme pour qui 92% des patients ont trouvé une amélioration avec le traitement homéopathique.
- La douleur est également un des symptômes principaux en oncologie et elle a été bien améliorée par l'homéopathie.
- Les nausées et les vomissements ont été aussi bien améliorés.
- L'anxiété et la tristesse sont 2 symptômes fréquents et ils ont également été bien améliorés.

Par contre, l'homéopathie n'empêche pas l'action de la chimiothérapie et ne peut pas agir contre l'alopecie.

L'homéopathie n'a pas non plus été très efficace quant à la perte de poids et à la baisse de libido, puisque malheureusement avec l'hormonothérapie, surtout chez les hommes, il est compliqué de retrouver une libido même avec des traitements complémentaires.

L'étude du professeur Frass

C'est une étude qui a été faite à Vienne en 2015 et où ils ont fait un essai pragmatique randomisé sur 373 patients. La moitié étant traitée avec de l'homéopathie et l'autre moitié étant un groupe témoin non traité par homéopathie. Les 2 groupes étaient similaires et on a cherché à voir si les patients traités par homéopathie avaient de meilleurs résultats en termes

de qualité de vie. On a évalué l'état de santé globale, le bien-être des patients et ils les ont vus le 1^{er} jour, à 2 mois puis à 4 mois. Ils leur ont fait remplir des questionnaires quant à leur qualité de vie.

Ils se sont aperçus qu'au bout de 4 mois le groupe traité par homéopathie observait une amélioration nette de l'ensemble des symptômes, et de leur bien-être subjectif. Cette étude nous a montré que le traitement de support homéopathique pouvait améliorer la qualité de vie des patients. On espère que cela peut également améliorer le pronostic et le traitement anticancéreux.

La conclusion est donc qu'il y a une amélioration significative de :

- Toutes les fonctions, notamment cognitives et émotionnelles
- La dyspnée
- Du sommeil
- De la douleur
- De l'appétit

Homéopathie en oncologie intégrative : y a-t-il des risques ?

Non, en tous cas tel que cela a été démontré par une méta-analyse. Une méta-analyse consiste en une analyse de l'ensemble de la littérature sur un sujet. On compile tous les résultats et on observe si l'homéopathie a eu des effets adverses ou des problèmes d'interactions.

La méta-analyse a montré que l'homéopathie ne comportait pas d'effets secondaires et qu'elle n'avait pas d'interactions avec les traitements conventionnels en cancérologie. C'est très important, car cela nous permet de répondre qu'avec l'homéopathie il n'y a aucun problème d'interaction médicamenteuse et de problèmes d'effets secondaires majeurs. Cela donne une très grande souplesse d'utilisation.

Quand je rentre chez moi le soir, je sais que je n'ai peut-être pas guéri tout le monde, mais qu'au moins je n'ai rendu personne malade.

Il y a 2 écueils qu'il faut éviter :

Surestimer les effets de l'homéopathie

Attention au risque de surinvestissement de l'homéopathie. J'ai déjà eu des patients qui venaient me voir pour que je leur donne un traitement de leur cancer. Comme l'homéopathie avait guéri leur asthme ou leur eczéma, ils pensaient que l'homéopathie allait guérir leur cancer. Il faut bien expliquer aux patients que l'homéopathie n'est pas assez puissante pour guérir les cancers. On peut accompagner les effets secondaires des traitements, on peut optimiser ceux-ci, mais l'homéopathie ne peut en aucun cas traiter les cancers.

Si vous avez un homéopathe qui vous dit le contraire, changez d'adresse, car c'est faux. Il y a toujours des cas miraculeux de guérison dans le monde où l'homéopathie a pu guérir un cancer, mais c'est ce que l'on nous dit et il faudrait le vérifier. C'est peut-être vrai pour une personne, mais on ne peut pas généraliser et dire que l'homéopathie va traiter un cancer. Il y a des cas d'autoguérison du cancer tous les ans qui sont publiés, c'est très rare, mais cela existe.

La perte de chance

Il faut être prudent et faire attention au risque de perte de chance. Le temps que vous allez prendre pour voir si votre traitement homéopathique fonctionne sur votre cancer va induire une perte de chance, car le cancer va continuer à se développer. Soyez très attentifs à cela et faites attention aux gens qui vous diraient le contraire. J'aimerais bien vous dire le contraire, mais je sais pertinemment que ce n'est pas vrai. Il faut être prudent avec cela, surtout avec les merveilleux traitements qui ont été faits en médecine conventionnelle.

Pour résumer

- L'homéopathie est une thérapeutique médicale
- Elle est utilisée par la moitié des Français
- Elle n'a pas d'effets secondaires
- Il n'y a pas d'interaction médicamenteuse
- Elle a un très faible coût pour la collectivité

L'HÔPITAL DE JOUR DE SOINS INTÉGRATIFS



Présentation générale

Cela fait 3 ans que nous sommes ouverts. Le centre est situé à Strasbourg et s'appelle la clinique de la Toussaint. Il y a un beau parc en plein milieu. Les critères d'hospitalisation sont :

Les patients atteints d'un cancer et qui sont déjà très avancés dans leur maladie et dans leurs symptômes. Ils ont beaucoup d'effets secondaires ou de souffrances liées à la maladie ou au traitement. Ces patients nous sont adressés par leur oncologue. C'est une journée d'hospitalisation, c'est-à-dire que le patient est hospitalisé, il vient le matin à 9H00 et il repart le soir vers 17H00. C'est complètement pris en charge par la sécurité sociale.

Les indications principales sont :

- La fatigue
- La douleur
- Les neuropathies
- Les troubles digestifs
- Les troubles émotionnels
- Les troubles du sommeil

On a ouvert cette unité, car on pense vraiment que chaque patient est unique face à sa maladie. Il va faire ses propres choix, il a sa propre vie sociale, sa propre spiritualité et son propre état de santé. Il faut vraiment se mettre au niveau du patient et suivre ses besoins.

Le parcours du patient

On accueille 2 fois par semaine 5 patients qui passent la journée avec nous. La patiente ou le patient est accueilli par l'infirmière d'accueil qui va lui expliquer le fonctionnement de la journée. Elle va voir avec lui quels sont ses besoins, ses souffrances principales, ses attentes et elle va lui parler un peu des possibilités thérapeutiques dont on dispose sur le site. Elle va établir un parcours de soins personnalisé où le patient verra différents intervenants que je vais vous présenter.

Une première consultation

Je vois rapidement le nouveau patient, car je suis obligé de faire son dossier médical. Comme pour n'importe quelle hospitalisation je dois faire un courrier d'hospitalisation que j'adresserai à l'oncologue et au médecin traitant. C'est également une consultation et j'écoute le patient, je l'examine et je lui fais ensuite une prescription d'homéopathie, car c'est ma spécialité. Il faut tenir compte du bien-être, mais également de la culture et des croyances de chacun. Chaque patient est différent, sa culture est différente, ses croyances sont différentes et c'est à nous de nous adapter aux patients et pas l'inverse.

Homéopathe et/ou acupuncteur

Le patient verra ensuite un homéopathe et/ou le médecin acupuncteur, s'il y a une indication d'acupuncture. Il peut s'agir de moi, mais cela peut être aussi un autre collègue. La prescription d'homéopathie sera individualisée, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de protocole particulier, on tient compte des symptômes du patient pour travailler. On fait un diagnostic où l'on recense les symptômes du patient. On utilise l'outil informatique et cela nous permet d'individualiser le traitement.

Les séances d'acupuncture sont très utilisées, notamment pour les neuropathies périphériques ou pour la fatigue. On traite par exemple les points Shu de la rate et du rein.

L'auriculothérapie

Un des médecins pratique l'auriculothérapie à l'azote. On utilise l'azote pour éviter de piquer et ne pas faire souffrir inutilement les patients. Cela a une action très intéressante dans la prise en charge de la douleur.

Un praticien de la technique F.M Alexander

Un de nos médecins est formé à la technique F.M Alexander qui permet de repositionner le patient dans des postures qui seront antalgiques et dynamisantes de façon à ce qu'il retrouve possession de son corps.

Soins socio-esthétiques

Il y a des soins socio-esthétiques. C'est très important aussi, il y a des moments d'échange entre la soignante qui fait des soins socio-esthétiques et le patient. C'est un moment d'écoute et il se passe souvent des choses très fortes pendant ces séances qui pourraient paraître anodines.

Une psycho-oncologue

Il y a sur place une psycho-oncologue qui va pouvoir soutenir le patient ou la patiente dans ses difficultés émotionnelles.

Hypnose thérapeutique

Une infirmière d'accueil est formée en hypnose thérapeutique. Une séance d'hypnose va parfois être proposée en fonction des symptômes des patients.

Une méditation de pleine conscience

À midi, tous les soignants arrêtent leur traitement pour pouvoir faire ensemble une méditation de pleine conscience. Ces séances sont effectuées avec les patients.

Cela fait partie de l'oncologie intégrative et de la santé intégrative en général : le soignant doit aussi s'occuper de sa santé. Un soignant stressé ne peut pas être un bon soignant. Cela touche beaucoup les patients de voir les soignants qui font la même séance de méditation qu'eux.

Un repas thérapeutique

À 12H30, il y a un repas thérapeutique. C'est un repas partagé, c'est un repas que nous partageons avec les patients. Il y a les soignants et les soignés qui mangent ensemble et on va parler de tout sauf du cancer et de ce qu'il faut manger.

On parle de la vie, des vacances, des projets et du temps qu'il fait pour redonner du sens et de la vie. C'est très puissant comme moment, car vous savez qu'en tant que médecin on a été formé à soigner les patients,

à les écouter, à les examiner, mais on n'a jamais été formé à manger avec eux. On mange avec ses amis, avec sa famille, mais normalement on ne mange pas avec ses patients quand on est médecin.

C'est un repas thérapeutique, car les discussions sont orientées et animées de sorte que chaque personne puisse intervenir et s'exprimer s'il en a envie. Il y a toute une pédagogie quant à ce repas pédagogique que l'on a travaillé en amont avec les soignants.

Cela fait déjà plusieurs années que ce repas thérapeutique est fait dans cette clinique, puisqu'il y a un service de soins palliatifs et ils mangent également en soins palliatifs avec les soignants.

Une consultation diététique

Une consultation diététique est souhaitée et souhaitable. Il est possible de faire une petite sieste, car comme c'est une hospitalisation il y a des lits à disposition des patients qui sont fatigués et qui peuvent se reposer.

Le casque de réalité virtuelle

On utilise parfois le casque de réalité virtuelle, car il est très utile et très intéressant pour diminuer les problèmes de douleurs. Le programme peut être « Jardin zen » qui est un programme où le patient se retrouve dans un jardin zen au Japon et c'est extrêmement relaxant. Pour ces patients qui ne peuvent plus partir en vacances, parce qu'ils ne peuvent plus se déplacer facilement, on va leur proposer de faire un voyage au bord de la mer ou un voyage sous la mer, car il y a un programme de plongée. Il y a un programme dans la forêt ou un programme dédié aux sports d'hiver. Les patients aiment beaucoup ce soin.

La réflexologie plantaire et faciale

La réflexologie plantaire est l'un des soins les plus appréciés et c'est très efficace. L'infirmière est spécialisée en cancérologie et en réflexologie. Tous les intervenants de l'hôpital de jour ont à la fois leur diplôme d'infirmier ou de médecin et ils ont en plus le diplôme universitaire ou de la meilleure école dans la spécialité qu'il pratique. Tout le monde a une expérience en cancérologie. L'infirmière utilise à la fois la réflexologie

plantaire et la réflexologie faciale. On a d'excellents résultats sur la réflexologie faciale.

Un patient qui aura fait une séance d'auriculothérapie ne fera pas une séance de réflexologie le même jour. On fait un choix en fonction des besoins et des demandes des patients.

L'aromathérapie

Il y a une infirmière qui est formée en aromathérapie et qui a un DU d'aromathérapie. Elle a 25 ans d'expérience en soins palliatifs, elle connaît donc très bien les problèmes que présentent les patients. L'aromathérapie est individualisée, il n'y a pas de recettes, on choisit les fragrances et les huiles essentielles en fonction du ressenti de la patiente et du patient.

L'ostéopathie

On a également la chance d'avoir des ostéopathes. Ils ne traitent pas tous les patients, cela dépend des pathologies, car il s'agit toujours d'ostéopathie douce : il n'y a pas de manipulations, car beaucoup de patients ont des métastases osseuses, on ne peut donc pas prendre de risque. L'ostéopathie crânienne apporte beaucoup de soutien aux patients qui en ont besoin.

Le conte thérapeutique

Un soin qui est assez intéressant et innovant est le conte thérapeutique. C'est une conteuse professionnelle qui vient faire des contes en demandant aux patients de quoi ils aimeraient parler.

Par exemple, s'il pleut, elle va parler du soleil et elle emmène les patients dans une histoire qui a trait à ce thème. Il y a toujours à la fin de l'histoire une idée directrice que le patient peut utiliser pour ensuite faire son chemin. C'est un soin très surprenant.

L'art-thérapie

Tous les après-midi il y a des séances d'art-thérapie qui sont proposées. C'est important et cela permet de redonner au patient de l'identité : lorsque

l'on crée quelque chose, on existe. Notre système immunitaire correspond à notre soi et je pense que tout cela participe au fait que le patient se retrouve et il n'est plus passif quant à son corps et à sa santé.

Une prise en charge multidisciplinaire et coordonnée

La journée se termine à 16H30 en général. Toute la journée s'effectue avec une prise en charge multidisciplinaire et coordonnée. On fait toujours une réunion entre nous avant la prise en charge des patients pour discuter des patients que nous allons accueillir dans la journée. C'est toujours centré le patient, mais aussi fondé sur la science. On utilise que des techniques qui ont été publiées et qui ont fait la preuve de leur efficacité. On veille bien sûr à la sécurité du parcours de soin et à ne pas faire prendre de risque au patient par une technique ou une autre.

Un bénéfice pour les proches et les aidants

C'est un bénéfice pour les proches et pour les aidants, car lorsque le patient revient le soir avec un sourire jusqu'aux oreilles, tout le monde est surpris et tout le monde est content. Ensuite, le patient peut en parler et raconter sa journée et donner des idées à la famille.

C'est formidable pour l'équipe soignante, parce qu'enfin les soignants ont le temps d'appliquer les thérapies complémentaires qu'ils ont apprises, puisque lorsqu'ils sont dans les équipes de soin à l'hôpital, ils sont débordés et ils n'ont pas suffisamment de temps pour faire de l'aromathérapie, de la réflexologie, de l'hypnose, alors qu'ils ont la formation pour. Dans cet hôpital de jour, il dispose d'une demi-heure par patient et ils ont le temps de vraiment pouvoir mettre en œuvre ce type de traitement.

Plus de 300 séjours

On compte plus de 300 séjours avec plus de 100 patients qui sont déjà venus dans notre hôpital de jour. On accueille des gens de la région de Strasbourg.

Évaluation de l'apport de l'homéopathie

Il est important d'évaluer l'apport de l'homéopathie pour voir si les soins sont vraiment utiles. On a donc fait une étude qualitative de cet hôpital de jour pour connaître le vécu des patients qui suivaient cette hospitalisation. Pendant 2 mois, les 20 premiers patients qui sont venus ont été interrogés par un médecin qui a fait sa thèse sur ce travail et qui a fait un interrogatoire ouvert.

On a extrait de cette étude qualitative tout le verbatim qui concernait l'homéopathie. Il n'y avait aucune question comme « que pensez-vous de l'homéopathie ? » ; « que pensez-vous de l'homéopathe ? ». Cela portait uniquement sur ce que les gens ont dit spontanément par rapport à l'homéopathie.

On a présenté cette étude au 2^{ème} congrès mondial de médecine et de santé intégrative à Rome au mois de septembre 2023. Ce congrès a lieu tous les 4 ans.

Il y avait 20 patients dont 13 étaient en situation métastatique et spontanément l'homéopathie a été commentée par 17 patients. On a extrait leurs commentaires pour voir d'un côté ce qu'ils disaient de la consultation en homéopathie et ce qu'ils disaient du traitement homéopathique.

Un moment d'écoute apaisant

Pour la consultation homéopathique, ce qui est ressorti est que c'était un moment d'écoute apaisant. En homéopathie, plus le patient se plaint, plus il a de symptômes, et plus cela nous intéresse en tant que médecin, car cela va nous permettre de comprendre le fonctionnement de l'organisme et de mieux chercher le médicament qui va correspondre exactement aux symptômes du patient. On n'est jamais en train de craindre que le patient parle trop : plus le patient va nous parler, plus il va nous expliquer ses souffrances, et plus cela va être utile. De son côté, le patient se sent apaisé, car il peut enfin tout dire, et il peut enfin s'exprimer.

Un accueil bienveillant et humain

La notion de bienveillance et d'humanité est également très importante. Le patient se sent enfin entendu et considéré. Une patiente nous a dit il y a 3 semaines pendant le repas : « c'est la première fois que dans un hôpital on ne m'a pas considéré comme une noire ». C'était une patiente haïtienne. Cela ne signifie pas que dans les autres centres on l'ait traité de « noire », mais c'est elle qui l'a perçue comme cela. Il n'y a pas eu de propos racistes, elle a été traitée convenablement et correctement, mais elle a vraiment ressenti qu'au centre elle avait été traitée comme une humaine. Cela m'a beaucoup touché, car à aucun moment j'ai pensé cela par rapport à elle.

Un examen clinique fortement apprécié

L'autre point intéressant est l'examen clinique que les patients ont beaucoup apprécié, car le fait d'examiner un patient fait partie de la consultation et c'est important en homéopathie, car à travers l'examen clinique, on va trouver plein de symptômes qui vont nous aider à choisir le médicament homéopathique.

Une approche pédagogique positivement reçue

Enfin, et c'est un peu ma façon de faire, j'explique toujours aux patients leur pathologie et les traitements qui sont en cours. Je crois qu'il est important quand on a un traitement de comprendre pourquoi on le prend. Il est important quand on a une maladie de savoir ce qu'il se passe dans l'organisme, où est la maladie et ce qu'elle est en train de faire et ce que les traitements sont en train de changer et comment ils agissent. J'essaye toujours d'avoir cette approche pédagogique et visiblement cela a été apprécié par les patients.

Le traitement homéopathique

Pour le traitement, les patients ont spontanément trouvé que c'était l'un des traitements les plus utiles de la journée, notamment parce que c'était durable dans le temps alors que certains des soins qu'ils avaient eus

étaient très agréables, mais ces derniers n'ont pas duré suffisamment longtemps. On voit au maximum les patients 1 fois par mois et certains soins perdent un peu de leur activité pendant le mois.

Cela a permis de réduire les effets secondaires, notamment pour les symptômes orphelins, soit les symptômes pour lesquels il n'y a pas de traitement conventionnel.

Cela a permis aux patients de diminuer le nombre de traitements chimiques qu'ils prenaient pour leurs symptômes et cela a donc amélioré leur qualité de vie.

Une capacité d'accueil limitée

Frédéric : À quelle fréquence les patients peuvent venir ?

Jean-Lionel Bagot : Malheureusement on n'accueille que 5 patients dans la journée et on ne dispose que de 2 journées dans la semaine. Je m'occupe de la journée du vendredi et un autre médecin s'occupe de la journée du mercredi. Il y a 1,5 médecin par jour, car il y a un médecin qui reste pour la journée et l'autre pour la demi-journée, mais il y a les autres soignants qui sont présents. La fréquence est au mieux de 1 fois par mois et parfois c'est toutes les 6 semaines ou tous les 2 mois.

Un soin pris en charge par la sécurité sociale

Frédéric : C'est pris en charge par la sécurité sociale ?

Jean-Lionel Bagot : C'est pris en charge comme une hospitalisation de jour. C'est comme si vous étiez hospitalisé pour une journée de soins palliatifs ou une hospitalisation de soins pour la douleur ou le sommeil, cela dépend des symptômes que l'on traite.

La Shisso

Jean-Lionel Bagot : C'est une société savante que nous avons créée il y a maintenant 6 ans, de façon à regrouper tous les médecins et les pharmaciens en France qui pratiquent de l'homéopathie dans le cadre des

soins de support en oncologie. On a créé cette société pour améliorer notre pratique, favoriser l'enseignement et la recherche dans les soins de support en cancérologie. C'est une société où nous avons actuellement une cinquantaine de membres : des pharmaciens et des médecins, mais il y a également des oncologues et des radiothérapeutes. C'est une société qui est internationale et nous avons des membres dans différents pays notamment en Algérie et en Tunisie.

C'est très enrichissant, parce que nous partageons nos pratiques et nos expériences et nos résultats thérapeutiques. Tous les ans, on fait un congrès qui a lieu à Strasbourg et pendant lequel on fait une synthèse de toutes nos données.

Si vous allez sur le site de la Shisso¹, vous pouvez trouver toutes les recommandations de notre société savante pour les différents symptômes que l'on peut rencontrer dans les soins de support en cancérologie. Il y a notamment des recommandations pour les nausées et les neuropathies périphériques. Ce sont des recommandations de première instance que peuvent utiliser les médecins ou les oncologues qui ne connaissent pas très bien l'homéopathie. C'est également ouvert à des patients qui chercheraient des solutions à leurs problèmes.

Ce n'est pas individualisé, il s'agit de protocoles, mais c'est une première réponse qui donne de très bons résultats. Si cela ne suffit pas, il est conseillé de consulter un médecin homéopathe.

Notre prochain congrès aura lieu à Strasbourg le 28 et 29 juin 2024 et dont le sujet sera la place de l'homéopathie en oncologie intégrative. On va surtout essayer de voir quels sont les points forts de l'homéopathie dans le contexte intégratif et ce qu'elle peut apporter concrètement dans l'oncologie intégrative.

¹ <https://www.shisso-info.com/>

LES QUESTIONS DES ABONNÉS



Acidité de l'organisme et cancer

Frédéric : Vous faites la corrélation entre l'acidité de l'organisme et le cancer ?

Jean-Lionel Bagot : Ce n'est pas ce que j'ai dit, lorsque l'on est traité pour un cancer, on est dans une situation inflammatoire. C'est à ce moment-là que je vois les patients. Je ne parle pas de prévention, parce que c'est un tout autre sujet. Je parle vraiment de la situation où l'on a découvert un cancer et où l'on a commencé les traitements. Il faut alors être anti-inflammatoire et antiacide. Pour cela, l'alimentation suffit.

Céréales, légumineuses : des produits acidifiants ?

Frédéric : Les céréales et les légumineuses sont-elles acidifiantes ?

Jean-Lionel Bagot : C'est vrai, mais il faudrait rentrer dans les détails. C'est compliqué, il y a toute une prise en charge globale de l'alimentation qui n'est pas le sujet de ma conférence ce soir. C'est acidifiant, mais il faut savoir trouver un juste milieu.

Les vertus de la mélatonine pour faciliter le sommeil

Frédéric : Dans le cadre du sommeil, êtes-vous favorable à la prescription de mélatonine ou de phytothérapie ?

Jean-Lionel Bagot : La mélatonine est intéressante, notamment en cancérologie ; et on a observé que c'était très favorable dans le cas du cancer du sein. On sait malheureusement que les gens qui travaillent la nuit et qui ont un problème pour sécréter de la mélatonine font davantage de cancer du sein.

Il n'est absolument pas contre-indiqué de prendre de la mélatonine quand on a un cancer. Tout le monde ne supporte pas la mélatonine et tout le monde n'y réagit pas. Il faut individualiser les traitements. Il n'y a pas de recettes, la seule recette qui existe est celle qui va fonctionner pour le patient.

C'est la même chose pour l'homéopathie : on va essayer de trouver le médicament homéopathique qui correspond aux symptômes du patient. Cela peut dépendre de plusieurs facteurs : est-ce une insomnie de l'endormissement ? est-ce une insomnie qui a lieu à 1H00 ou à 3H00 du matin ? est-ce une insomnie avec des angoisses ?

Les alternatives au sucre

Frédéric : Existe-t-il des alternatives au sucre ?

Jean-Lionel Bagot : Quand vous avez un problème avec l'un des 6 piliers, il ne faut surtout pas s'occuper du pilier qui pose problème. Il faut s'occuper des 5 autres. Si vous développez les 5 autres, vous n'aurez plus envie de sucre, car vous aurez trouvé dans la gestion du stress un truc génial ; vous aurez trouvé des super copains qui vont vous expliquer comment vivre sans morceaux de sucre.

Il suffit de dire à quelqu'un qui est en surpoids ou qui est obèse de manger moins pour qu'il grossisse. Il ne faut pas s'occuper du problème directement, il faut s'occuper des 5 autres points et les développer. Si vous vous mettez à faire énormément de sport, vous allez vous sentir mieux et vous n'aurez pas besoin de vous jeter sur le sucre en rentrant le soir.

Prise de poids et baisse de libido

Frédéric : L'homéopathie peut être une aide quant aux séquelles et notamment avec la prise de poids et la perte de libido après les traitements ?

Jean-Lionel Bagot : Pour la baisse de libido des patients qui sont sous hormonothérapie, c'est très compliqué.

Pour la prise de poids, il s'agit d'une prise en charge globale et l'homéopathie sera insuffisante pour faire perdre du poids ou pour en prendre. Il faut vraiment une prise en charge intégrative globale si l'on veut avoir de bons résultats.

Homéopathie : une thérapeutique informationnelle

Frédéric : J'ai du mal à comprendre qu'un remède puisse faire effet et ne comporte pas d'effets secondaires. Comment expliquez-vous cela ?

Jean-Lionel Bagot : J'ai employé le terme « d'effets secondaires majeurs ». Il y a des réactions avec l'homéopathie, ce n'est pas fréquent, mais les gens sensibles peuvent avoir des réactions à l'homéopathie.

L'homéopathie est une thérapeutique informationnelle. Elle vient donner l'information à l'organisme qui va réagir. Ce n'est pas un médicament qui va avoir une action sur un point précis, cela ne vient pas contrarier quelque chose, cela vient remettre la physiologie de l'organisme en place, cela remet l'organisme à l'équilibre.

Si vous prenez un médicament pour mieux dormir, il ne vous fera pas plus dormir. Il n'y a pas de risques de surdosage. C'est le corps qui décide ou non de réagir à l'information qui a été donnée.

Toute la difficulté en homéopathie est de trouver le traitement qui va donner la bonne information pour que le corps l'entende et le comprenne. Il y a quelquefois des protocoles, mais c'est une médecine individualisée où l'on est obligé d'écouter le patient.

Un traitement de fond et un traitement symptomatique

Frédéric : Comment, avec la matière médicale, parvenez à vous en sortir ? Vous vous basez sur la structure du patient et vous rajoutez la matière médicale liée à ses manifestations et ses effets secondaires ?

Jean-Lionel Bagot : Il se trouve que certaines chimiothérapies sont tellement puissantes qu'elles vont produire les mêmes effets secondaires chez tout le monde. On a donc moins besoin de se baser sur l'individu que sur la chimiothérapie. Parfois je suis amené à donner un protocole où je traite l'effet secondaire de la chimiothérapie que le terrain. Cela ne m'empêche pas ensuite de traiter le terrain entre 2 chimiothérapies.

J'associe toujours les traitements symptomatiques liés aux effets secondaires spécifiques de la chimiothérapie avec en arrière-plan le traitement du terrain du patient pour que son état d'énergie de base reste bon. Il y a donc à la fois un traitement de fond et un traitement

symptomatique. Il faut toujours associer les deux, et on a alors les meilleurs résultats.

Pour quelqu'un qui va être nauséux et qui va vomir avec un traitement, il est inutile de lui donner son médicament de fond, car il ne fonctionnera pas. Il faut d'abord apaiser les nausées et les symptômes digestifs et ce n'est que quand le patient ira mieux, qu'il pourra reprendre son traitement de fond.

Homéopathie clinique et homéopathie classique

Frédéric : Avez-vous une approche pluraliste ou uniciste ?

Jean-Lionel Bagot : On n'utilise plus ces termes, on parle plus d'homéopathie clinique ou de l'homéopathie classique. J'ai été obligé de faire une conférence en Allemagne devant un parterre d'homéopathes classiques unicistes ; et je me suis dit que j'allais me faire lyncher. Cela a été le contraire : ils étaient vraiment intéressés, car ils m'ont tous dit que pendant la chimiothérapie, la radiothérapie ou certaines thérapies ciblées, que l'on ne pouvait pas avoir une approche uniciste.

Il faut d'abord soutenir les symptômes du patient, et après on utilisera le médicament de fond. Ce que font les unicistes aujourd'hui est de donner un médicament voire deux qui correspondent aux symptômes et ensuite ils donnent le traitement de fond au patient. Parfois, le traitement de fond du patient correspond aussi aux symptômes, il est donc possible qu'ils ne prescrivent qu'un seul médicament, mais c'est plutôt rare. Ils sont très contents de pouvoir avoir des outils pendant cette période.

À l'inverse, pour mes collègues pluralistes, ceux qui prescrivent plusieurs médicaments homéopathiques, je préfère utiliser le mot d'homéopathie clinique. On utilise plus la physiopathologie de la maladie pour traiter. Si l'on voit que des symptômes sont occasionnés par tel ou tel mécanisme, on va essayer d'agir sur ces mécanismes avec l'homéopathie pour débloquer ces symptômes. On est parfois obligé de prescrire plusieurs médicaments.

Pendant une chimiothérapie, si un patient a une chute des plaquettes, des nausées et de la fatigue, cela représente 3 symptômes qui ne sont pas reliés. On va alors être obligé de donner 3 médicaments : pour la chute des plaquettes, pour les nausées et pour la fatigue. Un seul médicament

ne suffira pas. Dans les soins de support, on est dans une situation où même mes collègues unicistes prescrivent plusieurs médicaments.

Une utilisation de toutes les dilutions disponibles

Frédéric : Vous utilisez des basses dilutions autant que des hautes dilutions ? Privilégiez-vous les dilutions décimales, Korsakoviennes, etc. ?

Jean-Lionel Bagot : On utilise toutes les dilutions qui sont disponibles en France ; malheureusement, il y a des dilutions auxquelles nous n'avons pas accès. En Suisse, vous avez la chance d'avoir les dilutions Q qui sont des dilutions qui sont beaucoup mieux supportées. Elles sont beaucoup plus efficaces, mais elles ne sont pas disponibles en France.

En France, on utilise des dilutions centésimales ou décimales et parfois Korsakoviennes. J'utilise des dilutions centésimales. Pour les symptômes physiques, on utilise des dilutions à 7CH ; quand on monte sur des symptômes psychiques, on peut utiliser une 15 ou une 30 CH. Mes collègues en Europe utilisent souvent les dilutions Q. On a la chance en France de disposer de beaucoup de médicaments homéopathiques, on peut donc travailler correctement.

L'efficacité du médicament homéopathique dépend des symptômes

Frédéric : Vous avez parlé des symptômes comme la fatigue, les nausées et les difficultés d'endormissement ; en combien de temps les patients peuvent prétendre à un résultat ?

Jean-Lionel Bagot : L'homéopathie agit très vite, c'est l'homéopathe qui met du temps à agir ! On ne trouve en effet pas tout de suite le bon traitement.

Quand vous prenez un traitement homéopathique sur un symptôme aigu comme les nausées et que vous voyez que cela ne change rien au bout de 2 jours, il faut changer de médicaments. Cela ne sert à rien d'insister.

Les patients me disent : « quand j'ai pris ce médicament, cela a été et les autres ne m'ont servi à rien ». Il m'arrive souvent sur l'ordonnance de mettre 2-3 lignes de traitement en disant : « vous commencez par le premier et si cela fonctionne, vous continuez, mais si cela ne fonctionne

pas, vous passez sur le deuxième. Le patient vient me dire ensuite que c'est tel ou tel médicament qui a fonctionné.

On sourit toujours avec cette histoire d'effet placebo, et il est certain que l'homéopathie a un effet placebo, mais c'est quand même surprenant qu'il y ait des placebos qui fonctionnent mieux que d'autres.

L'efficacité du médicament dépend des symptômes. Pour quelqu'un qui a une neuropathie physique installée, il faut des semaines pour avoir des résultats.

En revanche, pour quelqu'un qui a des neuropathies qui commencent parce qu'il commence une chimiothérapie et qu'il a des fourmillements, l'homéopathie doit agir tout de suite, car on en est au début.

Si l'on est sur un symptôme qui est ancré, il faut du temps, si c'est un symptôme aigu qui vient d'apparaître, cela doit agir assez vite.

Pour un trouble du sommeil, si vous utilisez un médicament pour favoriser l'endormissement, normalement en 3-4 nuits vous devez observer un résultat. Si ce n'est pas le cas, il faut changer de médicament.

Je dis souvent à mes collègues unicistes que l'on peut jouer le tiercé dans le désordre, car l'important est d'avoir des résultats rapidement. Quand vous êtes nauséux, vous avez envie que cela se termine rapidement. Quand vous manquez de sommeil, il faut vite soulager. Vous ne pouvez pas dire au patient : « je vous prescris cela et on se revoit dans 2 mois ». Je leur prescris le traitement et si cela ne va pas mieux, ils rappellent ma secrétaire et on fait un point.

Un traitement parfois évolutif

Frédéric : Faites-vous des prescriptions évolutives ?

Jean-Lionel Bagot : Oui, dans certains protocoles le traitement est évolutif. Il nous arrive de faire ainsi, et très souvent il y a une première phase le jour de la chimiothérapie, puis une phase les 2-3 jours qui suivent quand c'est un peu compliqué et enfin on a une dernière phase pour préparer les prochaines chimiothérapies. On a souvent des ordonnances en 2 parties : la partie chimiothérapique pour bien soutenir l'organisme et la partie récupération.

Unidose ou granules ?

Frédéric : Privilégiez-vous l'unidose ou les granules ?

Jean-Lionel Bagot : On utilisait beaucoup les doses quand c'était remboursé, aujourd'hui ce n'est plus remboursé et il y a quand même un problème de coût. Je prescris très souvent en granules et beaucoup moins en doses pour éviter des dépenses trop importantes pour les patients.

Le nombre de granules n'a aucune importance. Si je vous dis quelque chose, que je vous le dise à haute voix ou à basse voix, le principal est que je vous dise la bonne chose.

Cela dépend bien sûr des patients : si vous avez un patient qui est très sensible à l'homéopathie, il ne faut prendre qu'un seul granule. On peut mettre un granule dans un verre d'eau et le boire. Les patients qui ne sont pas très sensibles à l'homéopathie peuvent prendre 5 granules. Il faut donc prendre entre 1 et 5 granules, cela dépend de la sensibilité du patient.

Pour les patients qui ne supportent pas le goût sucré, il suffit de mettre les granules dans de l'eau et de tourner avec une cuillère. Il faut dynamiser l'eau, donc il faut tourner au moins une cinquantaine de fois et ensuite vous pouvez prendre une petite gorgée de cette eau, la garder en bouche et puis avaler.

Quand on est au-delà du 9-12 CH, il n'y a plus aucune matière, en 5-7CH il reste encore de la matière, mais très peu et il ne s'agit pas d'une action pondérale.

Des laboratoires homéopathiques très consciencieux

Frédéric : Avez-vous des laboratoires que vous pouvez conseiller ?

Jean-Lionel Bagot : Le meilleur laboratoire est celui que vous trouverez chez votre pharmacien. En France, tous les pharmaciens sont équipés en homéopathie. Les noms de laboratoire ne sont pas inscrits sur nos ordonnances, parce que tous les laboratoires travaillent bien en France, ils suivent tous les recommandations de fabrication.

Il y a toute une législation très précise sur la fabrication des médicaments homéopathiques et les médicaments sont fabriqués de façon très

consciencieuse par tous les laboratoires. Il y a des contrôles de radioactivité, de pesticides, etc. Toutes les souches qui sont utilisées utilisent des plantes qui sont dans la nature ou qui ont poussé de façon biologique et naturelle.

En France, l'homéopathie est un médicament, cela dépend donc des règles de la pharmacie. Dans les règles de la pharmacie, les plantes qui sont utilisées doivent être des plantes cultivées de façon biologique. On ne peut pas utiliser des plantes qui ont été traitées avec des produits de synthèse pour en faire un médicament. La traçabilité est obligatoire.

Prendre l'homéopathie la bouche vide

Frédéric : Est-ce que les recommandations d'antan sont toujours d'actualité comme le fait de ne pas se brosser les dents ou de manger de la menthe en même temps ?

Jean-Lionel Bagot : Il est évident que c'est une information homéopathique et que si vous avez la bouche pleine de purée ou de dentifrice, l'information aura plus de mal à passer. Je pense toutefois que l'information peut passer.

Mes amis vétérinaires n'empêchent pas le cheval de brouter quand ils lui donnent un granule à un cheval. Le cheval va continuer à manger et ils ont de très bons résultats en médecine vétérinaire.

Je dis toujours à mes patients de prendre l'homéopathie dans une bouche vide. Il n'est pas nécessaire de prendre l'homéopathie 30 minutes avant ou après le repas. Une fois que cela a fondu, on peut se rincer la bouche avec de l'eau et manger.

Le dentifrice à la menthe n'a aucune influence, mais il ne faut pas prendre de l'homéopathie juste après s'être brossé les dents, car l'homéopathie est un peu sucrée et c'est donc un peu idiot. La menthe n'empêche pas l'homéopathie d'agir.

Une ou plusieurs doses ?

Frédéric : Prendre une dose en une seule ou plusieurs petites doses à des moments différents ne change rien ?

Jean-Lionel Bagot : Cela dépend ce que l'on veut traiter. Si l'on veut traiter un choc émotionnel, on va juste donner une prise homéopathique et à ce moment-là la dose est intéressante. On va donner une dose en 30 CH, une dose unique et on va laisser agir.

Si l'on veut traiter des nausées, il est très rare que la dose unique suffise et il faut répéter les prises et dans ce cas on préfère utiliser les granules.

Lutter contre la fatigue et l'endormissement

Frédéric : Avez-vous des protocoles phares qui fonctionnent sur la fatigue ou sur l'endormissement ?

Jean-Lionel Bagot : Ils sont disponibles sur le site de la Shisso et tous les protocoles sont indiqués dans mon livre.

Le livre du docteur Jean-Lionel Bagot

Frédéric : Vous avez écrit un livre ?

Jean-Lionel Bagot : J'ai écrit le livre « cancer et homéopathie » qui malheureusement est épuisé depuis le mois de septembre. On est en train de réimprimer à toute vitesse ! Il sera de nouveau disponible au mois de janvier. C'est un livre qui est traduit aussi en italien, en allemand et en anglais.

Au mois de janvier paraîtra la 3^{ème} édition qui comprend plus de 100 pages en plus, car je suis obligé à chaque fois de rajouter les nouveaux traitements du cancer. La recherche oncologique a énormément progressé ces dernières années et on parvient à guérir de plus en plus de patients. Je présente dans cette nouvelle édition les nouveaux traitements et les nouveaux traitements homéopathiques qui les accompagnent.

Traiter la polyarthrite rhumatoïde

Frédéric : Traitez-vous d'autres pathologies comme la polyarthrite rhumatoïde ?

Jean-Lionel Bagot : Je ne soigne que des patients atteints de cancer, cela me permet de ne pas avoir trop d'attente, car si je m'ouvre à d'autres pathologies je ne serais pas aussi bon. Il faut en effet connaître les maladies auto-immunes qui sont compliquées. Je connais bien la cancérologie, mais il y a d'autres domaines de la médecine que je connais moins.

En revanche, il existe effectivement des patients qui ont des polyarthrites rhumatoïdes et qui ont un cancer, et fort heureusement la chimiothérapie améliore les maladies auto-immunes. Pendant les traitements de leur cancer, ils voient leur maladie auto-immune améliorée, car ce sont des traitements immunosuppresseurs. En revanche, une fois que le cancer est guéri, les symptômes liés à la polyarthrite reprennent, et il faut essayer de traiter le terrain.

Huiles essentielles : quelques précisions

Frédéric : Combien de temps faut-il attendre après une prise d'huiles essentielles sur la peau ou dans la bouche ?

Jean-Lionel Bagot : Une prise d'huile essentielle sur la peau ne pose pas de problème, cela peut être immédiat. Pour la bouche, il faut attendre un peu, soit dès que vous n'avez plus le goût de l'huile essentielle.

Frédéric : Quel est le taux de létalité dans la clinique par rapport au taux national ?

Jean-Lionel Bagot : Il faudrait pouvoir faire des études comparatives ; c'est extrêmement compliqué, car il faudrait pouvoir comparer des patients équivalents. On n'a aucun moyen de dire que l'on améliore les résultats thérapeutiques à Strasbourg. On peut dire que les patients interrogés étaient très satisfaits des soins, mais on ne peut pas dire que l'on a amélioré leur survie.

Quand on améliore la qualité de vie, on a des chances d'améliorer les résultats thérapeutiques. En soins palliatifs, on se pose souvent la question : qu'est-ce que je fais du temps qu'il me reste ; ou qu'est-ce que je fais de ma vie ? On est tous destinés à mourir un jour et on doit s'interroger sur la façon dont on veut remplir notre vie. C'est une question que l'on peut se poser même si l'on a une espérance de vie limitée : qu'est ce que je fais de ma journée ?

Éviter le conflit avec son oncologue

Frédéric : Comment aider un proche qui se trouve confronté à un oncologue fermé ?

Jean-Lionel Bagot : Un oncologue n'a pas le droit de refuser de soigner un patient, parce que ce dernier chercherait des solutions avec l'homéopathie. S'il ne connaît pas l'homéopathie, l'oncologue peut dire : « ne prenez pas d'homéopathie, car cela va gêner l'action de mes traitements ». Vous pouvez alors répondre que l'homéopathie n'interfère pas avec les traitements ou vous ne dites rien et vous continuez votre traitement. Ne rentrez pas en conflit avec votre oncologue, cela ne sert à rien, gardez votre énergie.

Le risque des protocoles homéopathiques

Frédéric : Y a-t-il un risque ou une perte de chance si l'on se fie à un protocole homéopathique ?

Jean-Lionel Bagot : Le protocole est une première approche et cela permet déjà de voir si cela fonctionne ou non. Beaucoup de patients sont un peu perdus et cela permet déjà de les dépanner. Je vous encourage à aller voir un professionnel, car vous aurez de meilleurs résultats.

J'ai été très surpris par les patients que je vois arriver à mon cabinet et qui me disent que cela fait 2 ans qu'ils utilisent mon livre et que cela les a beaucoup aidés. Ils se sont débrouillés tout seuls en trouvant en fonction des descriptions les symptômes qui leur correspondaient. C'est toujours mieux lorsque l'on est aidé par un professionnel, mais il n'en existe pas toujours autour de soi.

Des oncologues de plus en plus ouverts à l'homéopathie

Frédéric : L'oncologie n'est pas fermée à l'homéopathie ?

Jean-Lionel Bagot : Ceux que l'on entend sont ceux qui sont vent debout contre l'homéopathie, mais on ne parle pas de tous les autres oncologues qui y sont favorables. Mes collègues voient les résultats et ils se rendent bien compte que les patients supportent mieux les traitements. Mes collègues oncologues sont ravis, car ils peuvent faire le traitement plus correctement et plus durablement.

C'est aussi une question d'état d'esprit, je n'ai jamais critiqué un confrère et je ne critiquerai jamais un oncologue. Je positiverai toujours ses thérapeutiques et je les expliquerai auprès des patients. On travaille depuis 25 ans ensemble et donc on se connaît, on se voit et on se parle. On travaille vraiment ensemble.

Les instituts Curie

Frédéric : Est-ce que les instituts Curie sont intéressants ?

Jean-Lionel Bagot : Ils proposent des soins complémentaires. Les soins de support se développent de plus en plus dans les grands centres anticancéreux. Ils ouvrent la porte à certaines techniques et ils la ferment à d'autres. Il y a toujours des possibilités.

Appréhender la peur de la mort

Frédéric : Avez-vous une approche particulière quant à la peur de la mort ?

Jean-Lionel Bagot : En homéopathie, il existe des médicaments, mais on ne va pas utiliser uniquement l'homéopathie. Si l'on peut parler de cela, il est très intéressant d'en parler et ensuite j'oriente les patients vers la psycho-oncologue avec qui je travaille et qui a des techniques par rapport à cela et on essaye de progresser par rapport à la peur de la mort.

C'est une peur légitime, la vie est trop belle et on a envie de rester en vie. En soins palliatifs, j'ai très souvent accompagné des patients, parce que l'on ne meurt qu'une fois et on ne sait pas comment cela va se passer.

Les patients ont parfois plus peur du passage vers la mort que de la mort en elle-même. Il y a toute une explication pédagogique et il y a certains médicaments homéopathiques qui sont spécifiques de ce moment.

On utilise aussi certaines huiles essentielles qui élèvent l'âme et qui permettent le passage plus facilement. Il y a une prise en charge globale par rapport à ce moment.

Les isothérapies

Frédéric : Que pensez-vous des isothérapies ?

Jean-Lionel Bagot : Je les utilise, mais cela devrait faire l'objet de tout un webinaire. C'est le sujet de ma vie.