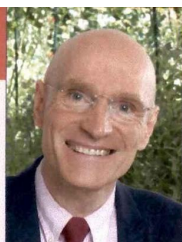


Yecenia Lopez Marquez¹Jean-Lionel Bagot²

ID 0000-0003-4158-1369

WEB

1. Service d'Hépatogastroentérologie, Hôpital de la Croix-Rousse, 103 Grande Rue de la Croix-Rousse, 69004 Lyon, France
2. Hôpital de Jour de soins intégratifs, Groupe Hospitalier Saint Vincent, clinique de la Toussaint, 11, rue de la Toussaint 67000 Strasbourg, France



Accompagnement homéopathique des troubles émotionnels des patients atteints de cancer

Homeopathic support for emotional
disorders in cancer patients

Résumé

Le cancer est une maladie d'origine multifactorielle en constante progression. Si l'hérédité joue un rôle limité (5 à 10% des cas), les facteurs environnementaux et comportementaux sont prépondérants. La prévention repose sur la réduction des expositions nocives (tabac, alcool, alimentation déséquilibrée, polluants), la pratique d'une activité physique régulière, la gestion du stress et le dépistage précoce.

L'approche homéopathique s'intègre dans une vision globale et intégrative du cancer, prenant en compte le terrain individuel du patient. L'étude des modes réactionnels chroniques (psorique, sycotique, tuberculinique, luétique) permet de mieux cibler les traitements en fonction des déséquilibres physiopathologiques propres à chaque individu.

Le stress chronique, facteur aggravant du cancer, favorise l'inflammation et la progression tumorale via l'élévation du cortisol et des cytokines pro-inflammatoires. L'homéopathie pourrait contribuer à une meilleure régulation émotionnelle des patients et intervenir à plusieurs niveaux : prévention des effets secondaires des traitements (douleur, nausées, fatigue, mucites) ; renforcement des défenses naturelles ; optimisation des soins et atténuation du stress.

Le cancer, pathologie aux causes multiples, nécessite une stratégie globale, combinant prévention, détection précoce et accompagnement homéopathique individualisé, notamment des troubles émotionnels, pour répondre aux nombreux défis posés par cette maladie.

Abstract

Cancer is a multifactorial disease with an increasing incidence. While heredity plays a limited role (5–10% of cases), environmental and behavioral factors are predominant. Prevention relies on reducing exposure to harmful agents (tobacco, alcohol, unbalanced diet, pollutants), engaging in regular physical activity, managing stress and promoting early detection.

Homeopathy is integrated into a global and integrative approach to cancer, considering the individual patient's constitution. The study of chronic reactional modes (psoric, sycotic, tuberculinic, syphilitic) helps tailor treatments based on the specific pathophysiological imbalances of each patient.

Chronic stress, a known aggravating factor in cancer progression, promotes inflammation and tumor growth by increasing cortisol levels and pro-inflammatory cytokines. Homeopathy may contribute to better emotional regulation and intervene at multiple levels: prevention of treatment-related side effects (pain, nausea, fatigue, mucositis); strengthening natural defense mechanisms; optimizing therapeutic outcomes and reducing stress.

Cancer, a disease with multiple etiologies, requires a comprehensive strategy combining prevention, early detection and individualized homeopathic support, in particular for emotional disorders, to address the multiple challenges posed by this pathology.

Mots clés

Cancer, homéopathie, modes réactionnels chroniques, soins de support, trouble émotionnel

Key words

Cancer, emotional disorder, homeopathy, miasms, supportive care

Introduction

Avec près de 20 millions de nouveaux cas et 10 millions de décès en 2020, le cancer représentait la deuxième cause de mortalité dans le monde. En France, il constitue la première cause de mortalité chez l'homme et la deuxième chez la femme, avec une incidence estimée à 433 136 nouveaux cas en 2024, soit près de 1 200 diagnostics par jour [1].

Au-delà de ces données épidémiologiques, le cancer est aujourd'hui considéré comme une maladie chronique, affectant une large part de la population et engendrant une souffrance physique et psychologique significative. En 2018, on estimait à 3,8 millions le nombre de personnes en France ayant ou ayant eu un cancer [1]. L'étude VICAN 5 de l'institut du Cancer publiée en 2018 révélait que 5 ans après le diagnostic de leur cancer, 63,5% des personnes déclaraient souffrir de séquelles liées au cancer ou à ses traitements et 43,8% des patients souffraient encore de troubles anxieux [2]. Dès lors, la prévention et l'accompagnement des patients apparaissent comme des axes fondamentaux pour tenter de réduire l'incidence et améliorer la prise en charge.

Le cancer se caractérise par une complexité étiologique résultant de facteurs multiples, souvent difficiles à identifier, en raison d'un processus évolutif pouvant s'étendre sur plusieurs années. Cette réalité soulève une question essentielle : quels sont les facteurs susceptibles de favoriser l'émergence du cancer et dans quelle mesure une prévention efficace peut-elle être mise en place ?

Le cancer, une maladie multifactorielle

Le cancer est une maladie dite **multifactorielle**, dont l'étiologie repose sur l'interaction entre des facteurs environnementaux et des déterminants génétiques. La contribution de l'hérédité reste limitée, l'incidence des cancers d'origine génétique étant relativement faible (5 à 10%) [3].

La majorité des cancers sont dus à des altérations génétiques **acquises**, influencées par l'exposition à des agents carcinogènes [3]. L'accumulation de ces altérations désorganise le contrôle cellulaire et favorise une prolifération anarchique des cellules. Différents agents exogènes sont susceptibles d'endommager l'ADN, conduisant à l'accumulation de mutations somatiques délétères [4]. L'altération progressive de gènes-clés du cycle cellulaire entraîne une perte de contrôle de la prolifération, favorisant l'émergence d'un phénotype tumoral. Malgré les avancées de la biologie moléculaire, de nombreuses mutations oncogènes restent encore méconnues.

La prédominance des facteurs environnementaux

Les travaux de Bruce Lipton, biologiste moléculaire, ont mis en évidence que seulement 2% des maladies seraient causées par un seul gène et que 5% auraient une origine strictement héréditaire. Ainsi, dans 95% des cas, une interaction avec des facteurs environnementaux serait nécessaire pour activer les gènes impliqués dans la tumorigénèse [5].

Le fait que la majorité des cancers surviennent après l'âge de 60 ans (70% des patients atteints en 2008 avaient plus de 70 ans) suggère un rôle prépondérant des facteurs externes, en lien avec l'accumulation d'agressions cellulaires et un déclin progressif des mécanismes de réparation de l'ADN.

Parmi ces facteurs exogènes, le tabagisme, impliqué dans environ 20% des cancers, constitue la principale cause évitable de cancer. D'autres facteurs de risque, classés selon leur prévalence, incluent :

- La consommation d'alcool (8%)
- Une alimentation déséquilibrée et le surpoids (5,4% chacun)
- L'exposition à certains agents infectieux (4%)
- L'exposition professionnelle à des substances cancérigènes (3,6%)
- L'exposition aux rayons ultraviolets et radiations ionisantes
- La pollution de l'air (0,4%)
- Les perturbateurs endocriniens

L'impact relatif de ces facteurs de risque varie d'un individu à l'autre, expliquant ainsi l'hétérogénéité clinique et évolutive observée pour un même type de cancer [6].

Stratégies de prévention du cancer

L'objectif de l'identification des facteurs impliqués dans la carcinogénèse, en tant que processus multifactoriel, est d'anticiper et de moduler leur impact afin de réduire le risque de survenue d'un cancer. Le concept d'**exposome**, bien que récent et encore peu connu, permet d'appréhender l'ensemble des expositions environnementales et comportementales influençant la santé d'un individu tout au long de sa vie [7]. Ce paradigme rejoint d'une certaine façon, l'approche globale utilisée en homéopathie, qui considère l'individu dans sa totalité, notamment à travers la notion de terrain.

Si certains facteurs de risque, tels que l'âge et la prédisposition génétique, sont non modifiables, d'autres facteurs, incluant les expositions environnementales et les comportements individuels, sont modulables et permettraient de réduire de 40 % l'incidence des cancers. Une approche préventive ciblée sur ces éléments constitue donc un levier essentiel pour la réduction et la prévention du nombre de cancers.

Le dépistage précoce constitue également une stratégie majeure en oncologie préventive. Il permet d'identifier certains cancers avant l'apparition des symptômes cliniques, améliorant ainsi le pronostic et limitant l'intensité des traitements. Dans certains cas, le dépistage pourrait même prévenir l'apparition du cancer en détectant et en traitant des lésions précancéreuses susceptibles d'évoluer vers une tumeur maligne.

Prise en compte du terrain

Chaque individu présente des facteurs biologiques et environnementaux propres qui peuvent influencer l'apparition et l'évolution de maladies. L'homéopathie, dans une approche intégrative, se réfère à la notion de terrain pour décrire ces spécificités et proposer une prise en charge individualisée.

Le terrain peut être défini comme « l'ensemble des caractéristiques réactionnelles d'un organisme, qu'elles soient métaboliques, endocriniennes, neurosensorielles, psychiques et immunitaires ». Cette approche permet d'identifier des prédispositions individuelles à certaines pathologies, dont le cancer [8].

En homéopathie, l'analyse des diathèses constitue un cadre théorique intéressant pour l'étude des maladies chroniques [9]. Ces modes réactionnels établissent un lien entre l'évolution de certaines pathologies et des déséquilibres systémiques. Les profils physiopathologiques des diathèses offrent ainsi des modèles évolutifs permettant d'identifier, chez un patient, les mécanismes sous-jacents à son histoire pathologique. Dans l'établissement d'une stratégie d'accompagnement homéopathique, l'identification d'un mode réactionnel chronique, facilitera le choix des médicaments les plus adaptés et du biothérapique spécifique de ce mode, venant potentialiser son action.

La **psore** est principalement associée aux affections cutanées et allergiques, telles que l'eczéma et l'urticaire. Il traduit une altération des processus métaboliques et une surcharge des organes émonctoires, suggérant une élimination insuffisante des toxines endogènes [10].

La **sycose**, considérée comme un mode réactionnel acquis, se manifeste par la formation de lésions prolifératives structurées, incluant les verrues, polypes, condylomes et une fatigue chronique. Ce mode témoigne d'une altération des mécanismes d'élimination des déchets protéiques, souvent d'origine exogène, favorisant ainsi des processus prolifératifs bénins [11].

Le **tuberculinisme**, qui associe des caractéristiques des modes psorique et sycotique, se traduit par une hypersensibilité émotionnelle, des troubles respiratoires récurrents et d'affections parfois hémorragiques. Il reflète un terrain instable, marqué par une tendance aux processus inflammatoires et une vulnérabilité accrue aux infections chroniques [12].

Enfin, la **luèse** est caractérisée par des altérations tissulaires plus sévères, incluant inflammation chronique, ulcérations, nécroses et néoangiogenèse [13]. Ce mode favorise la survenue de lésions destructrices pouvant évoluer vers des transformations malignes.

L'individualisation thérapeutique en fonction du mode réactionnel prédominant constitue ainsi une approche globale et intégrative, visant à optimiser la prise en charge des affections cancéreuses à travers une modulation des déséquilibres physiopathologiques sous-jacents.

Toutes les diathèses peuvent être associées au cancer, bien que leur implication varie selon les mécanismes physiopathologiques sous-jacents. La sycose est parfois évoquée en raison de sa tendance à induire des proliférations tissulaires, bien que celles-ci demeurent majoritairement bénignes (verrues, polypes, condylomes) [14]. Le tuberculinisme peut aussi avoir son rôle à jouer avec son hypersensibilité émotionnelle et sa fragilité pulmonaire (cancers bronchiques). En revanche, nous pensons que c'est principalement la luèse qui présente un lien plus direct avec la cancérogenèse, du fait de ses processus inflammatoires chroniques, ulcératifs et sclérosants, susceptibles de favoriser des transformations malignes. Le repérage diathésique peut conduire à identifier chez le ou la patiente des éléments caractéristiques des quatre modes réactionnels, nous dirons que nous avons à faire à un mode pandiathésique. En effet, les patients ne présentent que rarement une diathèse unique, en particulier avec le vieillissement où les interactions entre différents modes réactionnels se complexifient. Cela souligne la nécessité d'une approche thérapeutique adaptative et personnalisée, prenant en compte l'évolution dynamique du terrain pathologique. Ainsi, lors de la première consultation, une analyse approfondie des antécédents personnels et familiaux, des réactions émotionnelles et des symptômes physiques dominants permettra d'identifier la première strate diathésique ou constitutionnelle et d'orienter le traitement de fond pour tenter de rééquilibrer l'organisme et de moduler l'expression génique.

Impact du stress sur la santé

De plus en plus d'études suggèrent l'influence des émotions sur la santé, y compris sur des périodes d'exposition prolongées. La question d'un lien entre certains profils psychologiques et une prédisposition aux maladies fait l'objet de recherches récurrentes. Des études menées au Johns Hopkins Hospital aux États-Unis ont notamment mis en évidence une corrélation entre une incapacité à exprimer ses émotions et une augmentation significative de la mortalité chez les patients atteints de cancer du poumon. Les patients les moins aptes à exprimer leurs émotions présentaient un taux de mortalité 4,5 fois plus élevé que ceux ayant une meilleure capacité de gestion émotionnelle [15]. Des résultats similaires ont été observés chez les femmes atteintes de cancer du sein [16].

L'influence néfaste du stress chronique sur l'organisme est également bien documentée. Le stress induit une augmentation de la production de cortisol et de cytokines inflammatoires, facteurs impliqués dans divers processus pathologiques. Toutefois, le stress ne constitue pas une entité intrinsèque, mais résulte d'une interaction entre un événement extérieur et la vulnérabilité individuelle à celui-ci. C'est la façon dont chacun pourra gérer le stress qui est en jeu. Les éléments déclencheurs de cette vulnérabilité sont souvent des événements imprévus et traumatiques, tels que la perte d'un proche, un divorce, la perte d'un emploi ou une catastrophe personnelle.

Un traitement homéopathique adapté, en régularisant le terrain du patient, visera à atténuer ces vulnérabilités internes [17]. Dans le cadre multifactoriel du cancer, le rééquilibrage du terrain permettrait de renforcer la résilience face aux stress environnementaux, d'améliorer la gestion de l'anxiété, du sommeil [18] et de favoriser l'abandon de comportements compensatoires à risque (consommation excessive d'aliments transformés, d'alcool, de tabac ou de drogues récréatives).

La prévention du cancer repose donc sur trois axes principaux :

- 1. La modification des facteurs de risque :** réduction du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'exposition aux polluants et aux perturbateurs endocriniens, adoption d'une alimentation saine et équilibrée, pratique d'une activité physique régulière.
- 2. Le dépistage précoce :** permettant d'identifier les lésions précancéreuses ou un cancer au stade initial.
- 3. Une prise en charge individualisée avec équilibre du terrain**

L'accompagnement du patient atteint de cancer

En complément des traitements conventionnels (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie), une prise en charge globale du patient est essentielle pour améliorer sa qualité de vie. Les thérapies complémentaires, dont l'homéopathie, sont largement plébiscitées et utilisées par les patients [19]. Elles constituent une approche intégrative intéressante dans le soutien des patients atteints de cancer, tant pour leur bien-être général que pour l'atténuation des effets secondaires des traitements conventionnels [20]. Une étude randomisée a montré que l'ajout d'un traitement homéopathique individualisé à des patients atteints de cancer du poumon traités par chimiothérapie a permis d'améliorer significativement la qualité de vie des patients du groupe homéopathie et de prolonger leur survie à deux ans de 45%, versus 23% dans le groupe placebo ($p = 0,020$) et 13% dans le groupe témoin ($p < 0,001$) [21].

Dans l'étude Strasbourgeoise de 2021 [22], 31% des patients atteints de cancer utilisaient de l'homéopathie dans le cadre des soins de support. Dans une autre étude publiée dans Clinical Breast Cancer en 2023, 25% des patients sous chimiothérapie, radiothérapie et hormonothérapie ont utilisé l'homéopathie en complément de leur traitement conventionnel [23]. Cette approche a permis de réduire l'utilisation de médicaments allopathiques contre les effets secondaires et d'améliorer significativement leur qualité de vie.

L'homéopathie pourrait intervenir à plusieurs niveaux :

- **Prévention des effets secondaires :** une ordonnance prédictive anticipant les effets secondaires des traitements conventionnels.
- **Traitement de terrain :** une approche individualisée adaptée à chaque patient en fonction de son profil physiologique et émotionnel.
- **Prise en charge du stress et des émotions :** pour contribuer à une meilleure régulation émotionnelle.

Quelques indications de médicaments homéopathiques à visée émotionnelle [24]

Suites de colère

- **Aconitum napellus :** Colère mêlée à une peur intense, anxiété aiguë, survenue après un événement imprévu.
- **Aurum metallicum :** Sujet perfectionniste, idéaliste et intolérant à la contradiction, prédisposé à des épisodes de colère sombre.
- **Bryonia alba :** Sujet irritable et colérique, ayant besoin de contrôler son environnement.
- **Colocythis :** Colère refoulée, souvent associée à un chagrin non exprimé.
- **Ignatia amara :** Irritabilité et colère avec manifestations somatiques (sensation de boule dans la gorge).
- **Lycopodium clavatum :** Tendance à refouler la colère et à éviter les conflits directs.
- **Nux vomica :** Personnalité impatiente, colérique, à forte intolérance aux contrariétés.
- **Staphysagria :** Sentiment d'injustice et humiliation, colère refoulée avec tendance à la somatisation.
- **Platina :** Sujet orgueilleux, blessé dans son égo, colérique.
- **Tuberculinum :** Insatisfaction chronique, instabilité, besoin de changements constants.
- **Sepia officinalis :** Accumulation de responsabilités jusqu'à la saturation, tendance à l'isolement et à la culpabilisation.
- **Natrum muriaticum :** Rancune et ruminant silencieux, tendance à la victimisation.

- **Nitricum acidum** : Rancune persistante, ressentiment profond.

Suite de peur

- **Aconitum napellus** : Peur soudaine et intense, agitation, anxiété extrême avec crainte de la mort.
- **Causticum** : Sentiment d'impuissance et épuisement après des soucis prolongés.
- **Gelsemium sempervirens** : Suite à une mauvaise nouvelle brutale, sidération, tremblements.
- **Opium** : Sidération post-traumatique, reviviscence des images du choc initial.

Suite de soucis prolongés

- **Causticum** : Angoisse persistante pour le bien-être des proches.
- **Ambra grisea** : Hypersensibilité émotionnelle, forte tendance à l'auto-dévalorisation.
- **Calcarea carbonica** : Sujet calme en apparence, masquant des inquiétudes profondes.
- **Phosphoricum acidum** : Indifférence et apathie consécutives à des soucis prolongés.
- **Nux vomica** : Surmenage professionnel, irritabilité accrue.
- **Bryonia alba** : Anxiété financière, préoccupation pour ses affaires.

Recommandations de la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (Shisso).

Pour la Shisso, la prise en charge des troubles émotionnels chez les patients atteints de cancer repose sur une approche individualisée, adaptée à la réaction subjective de chaque individu [25]. Cette société savante ne propose pas de protocole thérapeutique standardisé pour ces troubles, la prescription étant déterminée par l'expression clinique spécifique du vécu émotionnel de chaque patient. **Une consultation homéopathique approfondie est recommandée** afin d'établir un traitement individualisé. Toutefois, certains médicaments homéopathiques peuvent être indiqués en fonction des manifestations émotionnelles prédominantes [26] :

- **Arnica montana** : recommandé en cas de choc émotionnel intense, souvent décrit comme une « sensation de coup sur la tête », survenant lors de l'annonce du diagnostic. Des douleurs musculosquelettiques diffuses, associées à une sensation de contusion aggravée par le toucher, peuvent également être présentes.
- **Opium** : indiqué dans les états de sidération ou de paralysie émotionnelle induits par la peur du cancer. Le patient se trouve figé dans une forme d'inhibition réactionnelle.
- **Staphysagria** : prescrit lorsque le sentiment d'injustice prédomine, caractérisé par des pensées récurrentes telles que « Pourquoi moi ? Qu'ai-je fait de mal ? ».
- **Aconitum napellus** : utilisé dans les crises d'angoisse aiguës avec agitation, tachycardie et peur intense de la mort, souvent déclenchées par une exacerbation du stress face à la maladie.
- **Gelsemium sempervirens** : indiqué lorsque chaque étape du parcours de soins est perçue comme une épreuve insurmontable, générant une peur paralysante de l'inconnu, des tremblements, une accélération du rythme cardiaque et une pollakiurie.
- **Ignatia amara** : recommandé pour les patients présentant une instabilité émotionnelle marquée, alternant entre pleurs et rires, souvent accompagnée d'une sensation de boule dans la gorge ou l'estomac.
- **Sepia officinalis** : utilisé en cas de résignation et d'abattement profond face à la maladie, sur un mode dépressif et pessimiste, associé à une inquiétude marquée pour les proches.
- **Nux vomica** : prescrit chez les patients exprimant une colère exacerbée dirigée contre la maladie, leur entourage ou le corps médical, avec une tendance à l'irritabilité et à l'impatience.
- **Pulsatilla** : indiqué dans les états de soumission et de résignation face au diagnostic. Le ou la patiente pleure facilement et trouve un apaisement dans le réconfort affectif de son entourage [27].
- **Natrum muriaticum** : recommandé pour les patients hypersensibles et réservés, ayant tendance à interioriser leur souffrance. L'annonce de la maladie est accueillie avec tristesse, repli sur soi et isolement.

Ces quelques exemples montrent comment l'individualisation du traitement homéopathique s'effectue en fonction du profil émotionnel du patient. Cela permet d'optimiser l'accompagnement psychologique homéopathique dans le cadre du parcours oncologique intégratif.

Conclusion

Le cancer est une pathologie multifactorielle dont la prévention repose sur une réduction des facteurs de risque environnementaux et comportementaux, ainsi que sur un dépistage précoce. Dans notre expérience, le fait d'accompagner les patients avec les médicaments décrits et avec une écoute attentive des souffrances qui se rajoutent tout au long de la maladie, opère de véritables prises de conscience qui permettent de débloquer des situations anciennes, mais aussi de repérer leurs ressources internes et la volonté de s'en sortir. L'accompagnement du patient et la prise en charge du terrain, incluant des approches intégratives comme l'homéopathie, joue un rôle crucial dans la relance d'une dynamique personnelle de guérison, l'amélioration de la qualité de vie et l'atténuation des effets indésirables des traitements conventionnels. Cette stratégie globale nous paraît essentielle pour répondre aux défis posés par cette maladie.

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent avoir exercé, à titre occasionnel, des activités de conférenciers et d'expertise (pour Bagot JL) pour les Laboratoires Boiron sans rapport avec cet article.

Remerciements

Les auteurs remercient Georges Stahl pour ses conseils avisés concernant la rédaction du chapitre sur les modes réactionnels chroniques.

Références

1. Ifrah N, Breton T et al. Inca. Panorama des cancers en France - Edition 2024 [Internet]. [cité le 7 février 2025]. Disponible sur : <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/les-chiffres-du-cancer-en-france/epidemiologie-des-cancers/donnees-globales>
2. Alleaume C, Ancellin R, Babin E et al. Inca. La vie cinq ans après un diagnostic de cancer - Rapport - Ref : etudviek518 ; 1 juin 2018 [Internet]. [cité le 7 février 2025]. Disponible sur : <https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/la-vie-cinq-ans-apres-un-diagnostic-de-cancer-synthese>
3. Inca. Cancers du sein : les prévenir et les détecter tôt [Internet]. [cité le 7 février 2025]. Disponible sur : <https://www.cancer.fr/toute-l-information-sur-les-cancers/se-faire-depister/les-depistages/depistage-du-cancer-du-sein/prevenir-et-depister-tot>
4. Société canadienne du cancer. Changements génétiques et risque de cancer [Internet]. [cité le 7 février 2025]. Disponible sur : <https://cancer.ca/fr/cancer-information/what-is-cancer/genes-and-cancer/genetic-changes-and-cancer-risk>
5. Lipton BH. The Biology of Belief 10th Anniversary Edition: Unleashing the Power of Consciousness, Matter & Miracles. Hay House, Inc. 2016
6. Baldi I, Bard D, Barouki R et al. Inserm iPubli. Cancer et environnement [Internet]. [cité le 7 février 2025]. Disponible sur : <https://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/76>
7. Foreman AL, Warth B, Hessel EVS et al. Adopting Mechanistic Molecular Biology Approaches in Exposome Research for Causal Understanding. Environ Sci Technol. 2024 Apr 30;58(17):7256-7269.
8. Lopez Marquez Y. Le terrain cancéreux, une prévention possible ? Cahiers de Biothérapie 2021 ;277 :28-32
9. Babar A. An Extensive Examination of The Relationship Between Pathology And Concept Of Miasm In Homoeopathy. Educational Administration: Theory and Practice. 2024 ; 30(5), 10202-10206.
10. Stahl G, Bagot JL. Le mode réactionnel psorique et son application en dermatologie. Revhom. 2021 Mar ; 12(1)
11. Stahl G, Bagot JL. La sycose, le mode réactionnel chronique acquis le plus fréquent. Revhom. 2021 Juin ;12(2) : 70-77
12. Stahl G, Bagot JL. Quelle place pour le mode réactionnel chronique tuberculinique dans la pratique de l'homéopathie au XXIème siècle ? Revhom. 2021 Sept ;12(3) :127-136.
13. Degroote F. Homeopathic Miasms and Heredity. Homoeopathic Links 2012; 25(03): 139-143
14. Bagot JL. Comment prescrire Thuya occidentalis en cancérologie ? Analyse de la littérature, étude des pratiques et expérience personnelle. Revhom. 2020 Août;11(3):125-132.
15. van den Hurk DG, Schellekens MP, Molema J, Speckens AE, van der Drift MA. Mindfulness-Based Stress Reduction for lung cancer patients and their partners: Results of a mixed methods pilot study. Palliat Med. 2015 Jul;29(7):652-60.
16. Schell LK, Monsef I, Wöckel A, Skoetz N. Mindfulness-based stress reduction for women diagnosed with breast cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Mar 27;3(3):CD011518.
17. Parewa M et al. Individualized Homeopathic Medicines in the Treatment of Generalized Anxiety Disorder: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled, Pilot Trial. Complement Med Res. 2021;28(5):407-418.
18. Bagot JL, Marechaud N, Deana N, Wendling J Homeopathic treatment of insomnia and symptom clusters related to cerebral chemotoxicity in oncology Homeopathy 2018;107:292-298.
19. Veyrier CA, Roucoux G, Baumann-Coblentz L et al. Homeopathy as patient empowerment and an active path toward supportive care for non-metastatic breast cancer: A qualitative study (TOUCAN). European Journal of Integrative Medicine; 2023;64, 102308
20. Theunissen I; Bagot JL. Supportive cancer care: is integrative oncology the future?. Curr Opin Oncol. 2024 Feb 26;10.1097/CCO.0000000000001027
21. Frass M, Lechleitner P, Gründling C et al. Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. Oncologist. 2020 Dec;25(12):e1930-e1955
22. Bagot JL, Legrand A, Theunissen I. Use of Homeopathy in Integrative Oncology in Strasbourg, France: Multi-center Cross-Sectional Descriptive Study of Patients Undergoing Cancer Treatment. Homeopathy. 2021 Mar 4. ;110:168-173.
23. Medioni J, Scimeca D, Lopez Marquez Y et al. Benefits of Homeopathic Complementary Treatment in Patients With Breast Cancer: A Retrospective Cohort Study Based on the French Nationwide Healthcare Database. Clin Breast Cancer. 2023 Jan;23(1):60-70
24. Dransart Ph. Les Maladies, leurs sens, leurs remèdes. Grenoble : Le Mercure Dauphinois, 2019. 718 p.
25. Bagot JL, Karp JC, Messerschmitt C, Lavallée V et al. Recommandations thérapeutiques de la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO). revhom 2017 Déc;8(4):183-191.
26. Besnard-Charvet C, Bagot JL. Cancer du sein et homéopathie. CDB 2023, 289 :64-72.
27. Bagot JL, Delègue C. My best case: homeopathic management of adverse effects of tamoxifen. Wien Med Wochenschr. 2018 Dec ; 170:224-229.