



Yves Boisvert D.O.

Effet du traitement ostéopathique sur la qualité de vie des enfants leucémiques sous chimiothérapie

Bourse Andrew Taylor Still D.O. 2003

Collège d'Études Ostéopathiques

Juin 2003

HYPOTHÈSES DE RECHERCHE

- 1) En améliorant les interrelations entre les différents systèmes de l'organisme, nous améliorerons la qualité de vie des enfants durant leur combat contre la leucémie.

- 2) En améliorant les interrelations entre les différents systèmes de l'organisme, nous améliorerons la formule sanguine des enfants sous chimiothérapie.

Au cours de cette étude, la qualité de vie des enfants fût mesuré à l'aide des questionnaires TACQOL et TAPQOL, provenant de TNO-AZL, *Child Health Division, TNO Prevention and Health*. Le questionnaire TACQOL comprend sept variables (symptômes physiques, difficultés motrices, autonomie, aspect cognitif, aspect social, émotions positives et émotions négatives) et ces variables sont subdivisées en huit items (questions). Pour ce qui est du questionnaire TAPQOL, aucune question ne se rapporte à l'autonomie car il s'adresse aux enfants de 1 à 5 ans.

Les questionnaires étaient remplis à trois reprises :

- Temps 1 : correspond au premier traitement ostéopathique.
- Temps 2 : 21 jours après le premier traitement, soit immédiatement suivant le quatrième traitement ostéopathique (ce

qui correspond à un cycle de traitement en chimiothérapie).

- Temps 3 : 42 jours suivant le dernier traitement ostéopathique (soit deux cycles de chimiothérapie suivant les traitements ostéopathique).

Bien que l'étude n'ait révélée aucune modification significative pour de multiples raisons, plusieurs faits s'avèrent très intéressants.

Premièrement, au niveau des symptômes physiques chez les enfants de 5 à 15 ans, nous obtenons une amélioration avec un facteur de signification « p » de 0.0512, alors que le p doit être inférieur à 0.05 pour que l'effet soit significatif. En considérant que se groupe est composé de huit sujets évalués avec huit questions, nous pouvons nous attendre à des résultats plus significatifs avec un groupe plus nombreux et un questionnaire sur les symptômes physiques plus exhaustif.

Deuxièmement, lorsque nous regardons les graphiques représentant les modifications suite aux traitements ostéopathiques, nous remarquons une tendance positive au temps 2 dans 11 des 13 catégories évaluées. Puis au temps 3, nous remarquons un retour vers le temps 1. Cette courbe représente les résultats envisagés dans cette étude.

En effet, le temps 1 correspond à la qualité de vie avant les traitements ostéopathiques. Le temps 2 représente la qualité de vie suite aux 4 traitements ostéopathiques. C'est donc à cette période que nous espérons retrouver la meilleure qualité de vie. Puis le

temps 3 représente la qualité de vie après 2 autres cycles de chimiothérapie. La chimiothérapie ayant pour but de détruire les cellules cancéreuses en contrôlant la division cellulaire et la formation des lymphocytes, nous nous attendions à voir progressivement un retour vers les résultats du temps 1, car la chimiothérapie vient contrôler la régulation interne de l'organisme.

Toutefois, l'aspect essentiel de cette recherche vu les difficultés de recrutement que nous avons connu était de prouver qu'il n'y a pas d'effets négatifs sur la santé ou la qualité de vie suite aux traitements ostéopathiques. Lorsque nous regardons les résultats, nous remarquons qu'il n'y a aucune tendance négative pour les sujets de 5 ans et moins, et que seul l'aspect cognitif et les émotions négatives chez les sujets de plus de 5 ans ont une légère tendance négative, mais loin d'être significative ($p = 0.2505$ et $p = 0.6542$ respectivement).

De plus, en regardant l'analyse des lymphocytes, nous remarquons que le plus haut pourcentage de lymphocytes correspond à la semaine suivant le premier traitement ostéopathique. Puis cette hausse se stabilise rapidement, car la chimiothérapie a pour but de maintenir les lymphocytes à un niveau bas, tout en permettant une certaine défense immunitaire de l'organisme.

Au cours de l'étude, plusieurs parents nous ont approché afin de poursuivre des traitements ostéopathiques, car ils notaient une amélioration chez leur enfant. En contre-partie, aucune plainte n'a été déposée attestant une détérioration de la condition

des enfants traités durant l'étude, ni de la part des parents, ni de la part de l'équipe médicale effectuant le suivi régulier des patients.

En ce sens, il est clair que **l'ostéopathie est sans danger** pour les personnes atteintes de leucémie et que la recherche dans le but d'améliorer la qualité de vie de ces patients mérite une attention particulière.

Cette recherche étant une première dans ce domaine se veut être de nature exploratrice. Le but d'une recherche exploratrice est de permettre une meilleure organisation pour des recherches futures. En ce sens, l'avenir est très prometteur. Nous avons suscité l'intérêt du milieu médical à mieux connaître l'ostéopathie. Au départ, les médecins avaient la ferme conviction que nos traitements tenaient plus du charlatanisme, et qu'ils étaient potentiellement dangereux pour les patients. Après avoir pris connaissance de l'ampleur des études en ostéopathie et vu le professionnalisme avec lequel les traitements se déroulent, leur position était moins drastique et nous avons pût voir une ouverture d'esprit, confirmé par la référence de certains patients ne pouvant faire partie de l'étude, mais pour lesquels le médecin traitant désirait connaître notre opinion.

De plus, la tendance vers l'amélioration des symptômes physiques, principale source d'inconfort occasionné par la chimiothérapie, mérite des recherches ultérieures. Ainsi, il serait intéressant de voir une recherche effectuée à double aveugle, dont le focus serait uniquement les symptômes physiques. L'utilisation d'un questionnaire exhaustif sur ces symptômes serait essentielle. Cette recherche pourrait comparer des enfants souffrant

de LAL avec des enfants souffrant de tumeur solide. Ainsi les expérimentateurs seraient en mesure de voir si les systèmes atteints sont similaires ou totalement différents.

Quoique nos hypothèses de départ se soient avérées non-significatives, cette étude doit être considérée non comme une finalité, mais bien comme un commencement! En effet, cette étude représente une première démarche en ce qui a trait à l'ostéopathie et le cancer. Elle ouvre les portes à des recherches futures qui se voudront plus spécifiques quant à l'approche. Nous savons maintenant qu'il n'y a pas d'effets néfastes chez les enfants atteints de LAL.