



Référentiels en Soins Oncologiques de Support



L'ostéopathie en oncologie et hématologie



Contributeurs

Coordination

Aurélien GIMENEZ, Ostéopathe, L'Isle-Adam

Stéphanie TRAGER, Oncologue, Paris

Membres du groupe de travail

Isabelle AUPY, Kinésithérapeute, Bordeaux ; Edouard BERTHELOT, Ostéopathe-kinésithérapeute, Rennes ; Christelle CANALS, Reflexologue, Castanet-Tolosan ; Nathalie Crombez, Ostéopathe, Toulouse ; Philippe LE MENTEC, Ostéopathe, Thorigné-Fouillard ; Willy MANGIN, Conférencier, Poitiers ; Gautier MEULIN, Ostéopathe, Saint-Malo ; Clémence NATAF, Ostéopathe, Cavaillon ; Marie PLAISANT, Ostéopathe, Marseille ; Christophe ROMAN, Ostéopathe, Toulouse ; Loïc TREFFEL, Ostéopathe, Canet-en-Roussillon ; Barthélémy DE TRUCHIS DE VARENNES, Médecin algologue, Toulouse

Relecture

Participants aux ateliers JRSOS du 15/10/2025



Sommaire

Thématique	Page n°
Préambule	4
Définition	5
Techniques ostéopathiques	6
Epidémiologie	7
Formation	8
Indications en oncologie	9-10
Ostéopathie en oncologie pédiatrique	11
Déroulement d'une consultation	12-13
Effets indésirables et contre indication	14
Conclusion	15
Annexes	16-21
Références bibliographiques	22



Préambule

- **En oncologie, l'ostéopathie est une thérapie complémentaire de la médecine (médecine intégrative).**
- **Elle est un soin de support** et ne doit pas être considérée comme un traitement curatif du cancer.



Définition

- **L'ostéopathie est une approche centrée sur la personne, utilisant la thérapie manuelle et appartenant aux interventions non médicamenteuses.**
- **L'ostéopathe prend en considération le patient dans toutes ses composantes **bio-psycho-sociales**.**
- **S'appuyant sur l'anatomie, la biomécanique et la physiologie humaine, l'ostéopathe détermine les dysfonctions ostéopathiques (appelées aussi dysfonctions somatiques).**



Techniques ostéopathiques

L'Osteopathic Manipulative Treatment (OMT) adapté à l'oncologie et à l'hématologie

TECHNIQUES INDIQUEES

- **Les mobilisations adaptées à l'oncologie:**

Elles sont tissulaires et externes, appliquées à l'ensemble des structures du corps humain en respectant les limites physiologiques du mouvement.

TECHNIQUES CONTRE-INDIQUEES

- **Les manipulations :**

Ce sont des manœuvres réalisées avec impulsions de basse amplitude et de grande vitesse (HVBA ou HVT: High Velocity Thrust).**

- **Les mobilisations en compression.**

Leur utilisation nécessiterait une absence de fragilité osseuse et vasculaire.



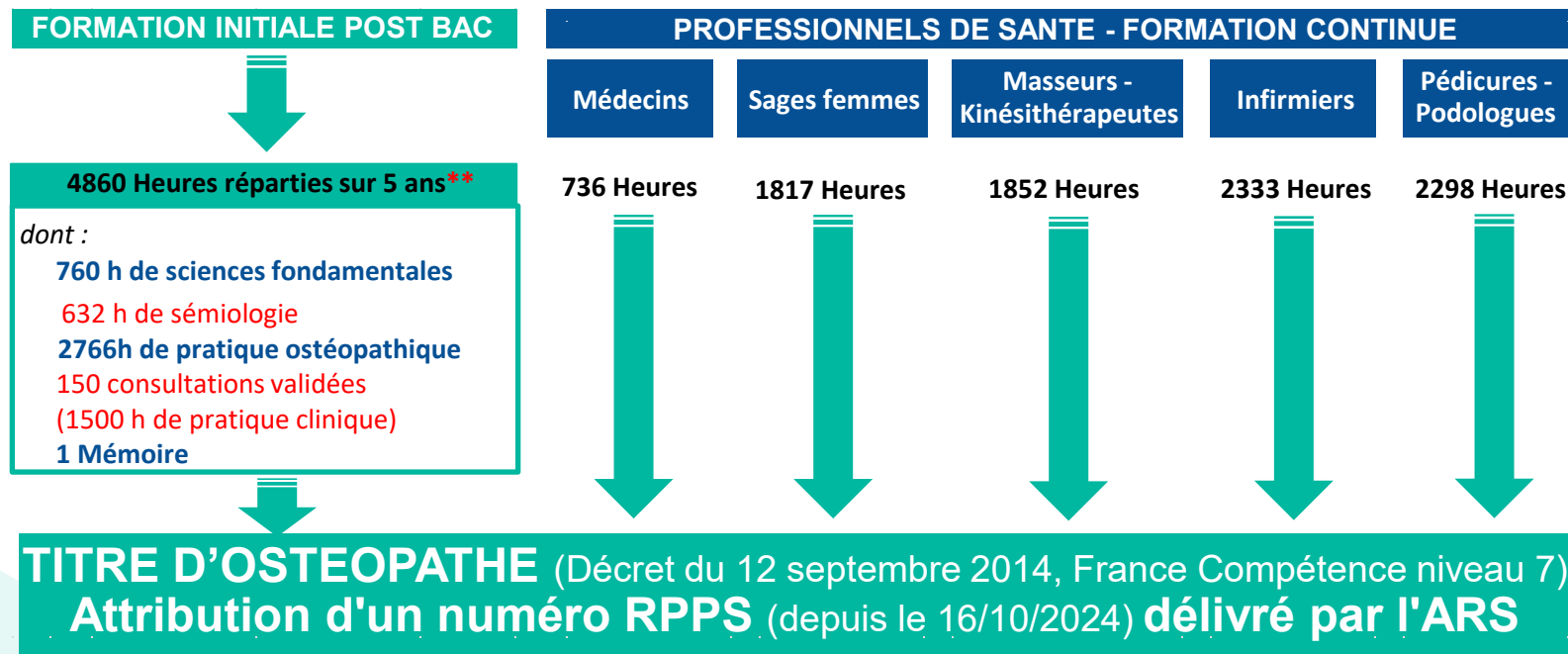
Epidémiologie

- **L'ostéopathie a montré une efficacité et une sécurité** dans de nombreuses situations cliniques chroniques **toutefois non liées au cancer (Bagagiolo D. et al 2022. Keter et al. 2025).**
- De manière générale, **le champ de compétence de l'ostéopathe en soins oncologiques de support** est celui de la **qualité de vie du patient.**



Formation

- Réglementée par décret (Journal officiel du 14 Décembre 2014)
- Reconnue par l'Ordre National des Médecins.
 - Etablissements de formation agréés par le ministère de la santé*;
 - Référentiel de formation validé par décret;



* Consultable sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/osteopathie/article/osteopathie-le-point-sur-la-formation>.

** conformément aux recommandations de l'OMS



Indications en oncologie *(Inspiré de Fortin, 2022: revue de littérature)*

Indications/ Symptômes	Niveau de preuve (HAS*)	Références	Variables mesurables	Cadre pathologique
Douleurs <u>Douleurs chroniques</u>	C	Galeazzi 2025 Arienti 2018 De Groef 2018 Goyal 2017 Chvetzoff 2019	EVA + PCA EN (ou NRS) EVA + MPQ EVA EVA	Onco-palliatif Oncogériatrie Post traitement du cancer du sein Lymphoedème post mastectomie Post chirurgie mammaire (cancer du sein) Post mastectomie (cancer du sein)
<u>Douleurs neuropathiques</u>	D	Treffel 2024	DN4	
Qualité de vie	C	Galeazzi 2025 Chvetzoff 2019 Lagrange 2018 Arienti 2018 Steel 2018	EORTC QLQ-C15-PAL EORTC QLQ-C30 Score global + sous score douleur EORTC QLQ-C30 Sous score constipation EORTC QLQ-C30 Etude qualitative	Onco-palliatif Post chirurgie mammaire (cancer du sein) Chimiothérapie adjuvante (cancer du sein) Oncogériatrie Onco-palliatif

* Haute Autorité de Santé: [Etat des lieux Niveau Preuve Gradation](#)



Indications en oncologie

Indications/ Symptômes	Niveau de preuve (HAS*)	Références/ Remarques	Variables mesurables
Troubles psychologiques			
<u>Anxiété, dépression</u> <u>post chirurgie du cancer du sein</u>	C	Chvetzoff 2019	HADs
<u>Modification de l'image corporelle</u> <u>post mastectomie</u>	D	Treffel 2024	Recherche qualitative

SIGLES:

- **EVA:** Echelle Visuelle Analogique;
- **EN (NRS):** Echelle Numérique (Numerical Rating Scale);
- **PCA:** Analgésie contrôlée par le patient (Patient Controlled Analgesia);
- **MPQ:** McGill Pain Questionnaire;
- **DN4:** Douleur Neuropathique en 4 questions;
- **EORTC QLQ-C15-PAL:** The European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality Life Questionnaire-Core15-Palliative Version;
- **EORTC QLQ-C30:** The European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality Life Questionnaire-Core 30;
- **HADs:** Hospital Anxiety and Depression scale.

* Haute Autorité de Santé : Etat des lieux Niveau Preuve Gradation

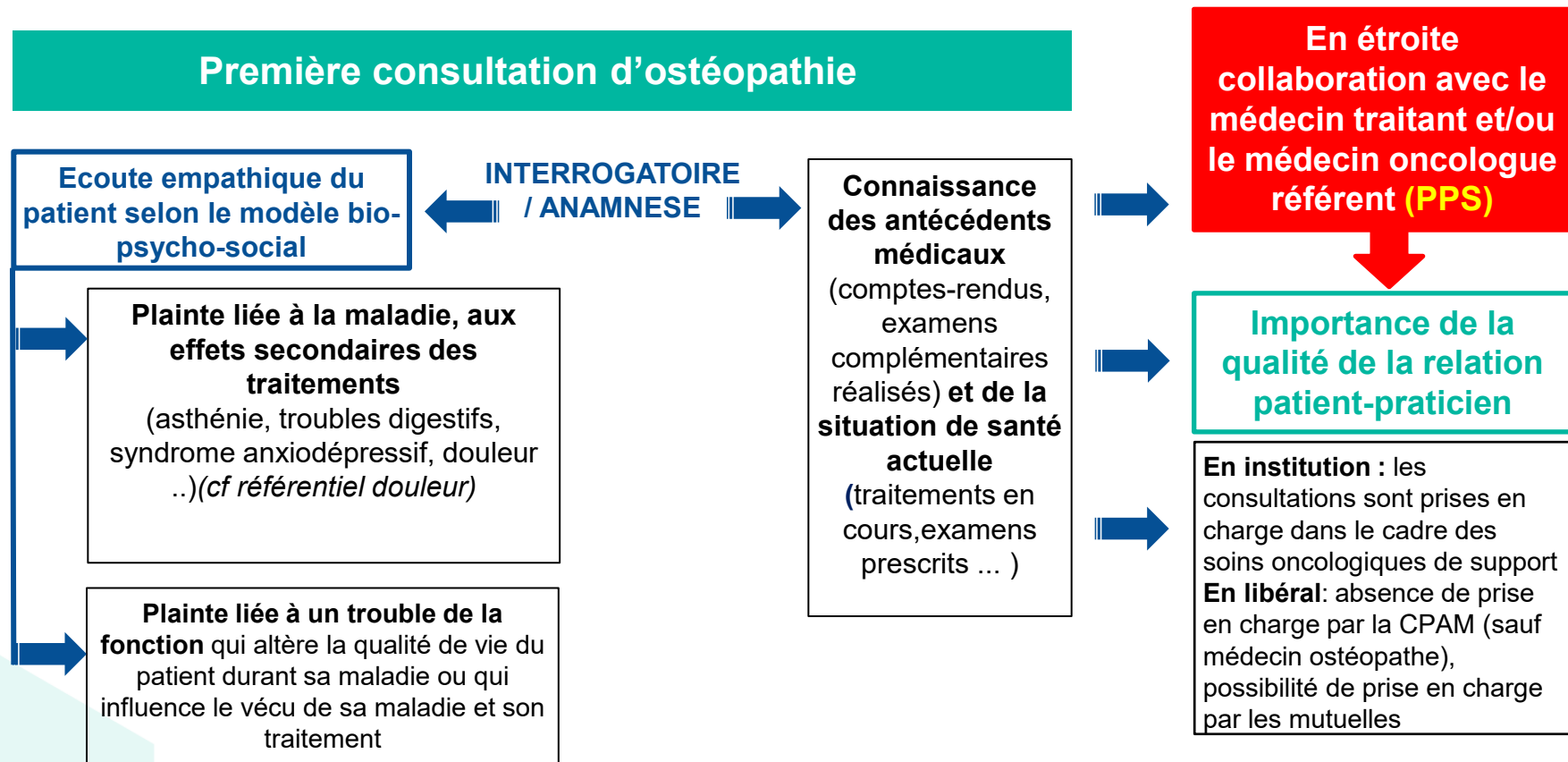


Ostéopathie en oncologie pédiatrique

- Plusieurs études américaines ont montré la faisabilité de l'ostéopathie dans le contexte spécifique de l'oncologie pédiatrique. Néanmoins, la qualité méthodologique des études ne permet pas d'établir de recommandations (taille d'échantillon faible, biais méthodologiques, absence de groupe contrôle...).
- Les résultats sont encourageants pour le traitement de la douleur dans un contexte pluridisciplinaire.



Déroulement d'une consultation 1/2





Déroulement d'une consultation 2/2

EXAMEN CLINIQUE OSTEOPATHIQUE

OBSERVATION + PALPATION

- Générale : morphologie, attitude antalgique...
- Spécifique à l'oncologie et hématologie: tégumentaire, aires ganglionnaires, palpation viscérale (recherche d'une hépatosplénomégalie)...

TESTS OSTEOPATHIQUES

- Recherche de Dysfonctions Ostéopathiques (DO): sensibilité, mobilité, texture, asymétrie.

La palpation anatomique est minutieuse et précise

L'ostéopathe fixe **le nombre et la fréquence des consultations** en fonction de l'importance des **DO** en accord avec le patient



Consentement éclairé: explications au patient du traitement et des modalités du suivi

DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE PERSONNALISE

TRAITEMENT : Osteopathic Manipulative Treatment adapté à l'oncologie

- **Techniques réalisées** à l'écoute du patient et de la réponse tissulaire pour diminuer les DO en lien avec la symptomatologie.
- **Qualité de l'Alliance Thérapeutique:** attitude de disponibilité bienveillante de l'ostéopathe dans l'accompagnement et le soulagement du patient.
- **Conseils** hygiéno-diététiques

La balance bénéfices/risques est toujours évaluée, si besoin en lien avec le médecin référent.
Les techniques structurales de type High Velocity Thrust sont contre indiquées en oncologie et hématologie

Rédaction d'un compte rendu d'observation à transmettre au médecin référent s'il y a des signes d'appels à une réorientation médicale.



Effets indésirables / Contre-indication

- Si les techniques de l'Osteopathic Manipulative Treatment (OMT) sont adaptées à l'oncologie et hématologie (mobilisations) et si l'ostéopathe reste en lien avec le médecin traitant ou l'oncologue référent du patient, il n'y a pas de complication majeure ni de contre indication.
- Les **effets secondaires** sont **mineurs et transitoires** :
 - Exacerbation des douleurs;
 - Restriction des mouvements, raideur;
 - Sensation de fatigue.

Ne pas hésiter à consulter le médecin si :

- les symptômes persistent
- de nouveaux symptômes apparaissent

- Les Manipulations et les mobilisations en compression sont contre-indiquées en oncologie (cf: p.6)



Conclusion

- L'ostéopathie est un soin de support en oncologie et hématologie. Elle a un rôle complémentaire de la médecine et ne se substitue à aucune autre discipline (kinésithérapie, psychologie...). L'ostéopathe exerce en lien avec l'oncologue référent et/ou le médecin traitant.
- Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins ostéopathiques proposés aux patients, une formation spécifique en oncologie et le développement de la recherche sont nécessaires. Cela favoriserait l'intégration des praticiens au sein des établissements de soins.



L'ostéopathie en oncologie et hématologie

ANNEXES



ANNEXE 1 - Définitions

- L'ostéopathie (également appelée médecine ostéopathique) se fonde sur le contact manuel pour le diagnostic et le traitement. Elle met l'accent sur l'intégrité structurelle et fonctionnelle du corps et sur la tendance intrinsèque du corps à l'auto-guérison » (OMS 2010)¹.
- L'ostéopathie est l'art de diagnostiquer et de traiter, par la main, les dysfonctions de la micro-mobilité des tissus du corps, qui entraînent des troubles fonctionnels pouvant perturber l'état de santé. (Référentiel Profession Ostéopathe®)

¹ *Benchmarks for Training in Osteopathy* » accessible sur le site de l'Organisation Mondiale de la Santé
<http://apps.who.int/medicinedocs/fr/m/abstract/Js17555en/>



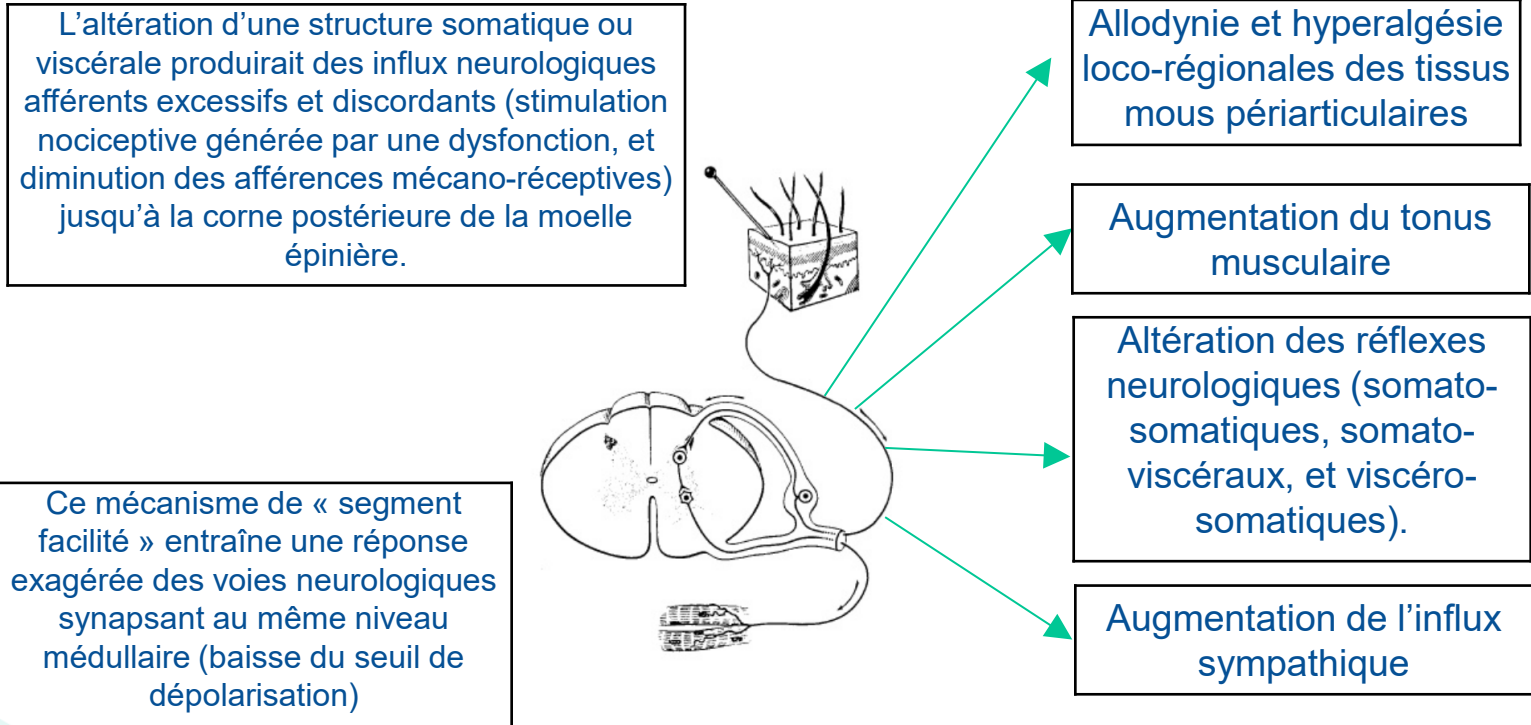
ANNEXE 2 - Techniques ostéopathiques

- **La manipulation** est une manœuvre unique, rapide, de faible amplitude, appliquée directement ou indirectement sur une composante du système somatique en état de dysfonction afin d'en restaurer les qualités de mobilité, de viscoélasticité ou de texture. La manipulation porte la composante concernée au-delà de son jeu dynamique constaté lors de l'examen, sans dépasser la limite imposée par son anatomie.
- Appliquée sur une articulation ou sur un ensemble d'articulations, elle peut s'accompagner d'un bruit de craquement (phénomène de cavitation) qui n'en constitue cependant pas nécessairement un indice et qui est sans valeur pronostique.
- **La mobilisation** est un mouvement passif parfois répétitif, de vitesse et d'amplitude variables, appliqué sur une composante du système somatique en état de dysfonction.

Arrêté du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie
(JORF n°0289 du 14 décembre 2014) [ste_20140011_0000_0098.pdf](#)



ANNEXE 3 - Modèle neurophysiologique de la dysfonction ostéopathique



Somatic dysfunction - Journal of Osteopathic Medicine



ANNEXE 4 - Effets physiologiques de l'Osteopathic Manipulative Treatment

- De nombreux effets physiologiques ont été montrés dans la littérature scientifique. Toutefois, le caractère spécifique de la thérapie manuelle est à relativiser au regard de l'apport des sciences humaines et des neurosciences de la douleur, invitant à une compréhension complexe des mécanismes en jeu lors du toucher en ostéopathie. De plus, **en oncologie ces effets restent à démontrer.**
- Les effets physiologiques observés seraient:
 - Une diminution à court terme de la production de cortisol
 - Une action sur les fibres Tactile-C (voies nociceptives)
 - Une action à court terme sur les biomarqueurs impliqués dans l'inflammation TNF- α et certaines interleukines.
 - Une augmentation de la connectivité intrinsèque du cortex préfrontal dorsolatéral droit.
 - Le traitement manuel ostéopathique produirait une réponse BOLD (IRMf) distincte et spécifique dans des zones spécifiques liées à l'interoception avec une activation bilatérale du cortex insulaire.

NMM/OMT Archives - Journal of Osteopathic Medicine

Cerritelli, Francesco, Piero Chiacchiaretta, Francesco Gambi, et al. « Effect of Manual Approaches with Osteopathic Modality on Brain Correlates of Interoception: An fMRI Study ». *Scientific Reports* 10, n° 1 (2020): 3214. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-60253-6>.

Gessa, Alessio, Ian Greaves, et Jerry Draper-Rodi. « The Role of Touch in Osteopathic Clinical Encounters – A Scoping Review ». *International Journal of Osteopathic Medicine* 51 (mars 2024): 100704.

Manzotti, Andrea, Francesco Cerritelli, Erica Lombardi, et al. « Effects of Osteopathic Treatment versus Static Touch on Heart Rate and Oxygen Saturation in Premature Babies: A Randomized Controlled Trial ». *Complementary Therapies in Clinical Practice* 39 (mai 2020): 101116. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101116>.



Annexe 5 - Motifs de recours en oncologie

Liste non exhaustive des principaux symptômes motivant le patient à consulter en ostéopathie (cités par les membres du groupe de travail et par ordre alphabétique):

- Consultation de bilan ostéopathique après cancer
- Douleurs et/ou perte de mobilité;
- Fatigue;
- Lymphoedème;
- Préparation du corps avant traitement spécifique;
- Stress, anxiété;
- Stimulation du système immunitaire;
- Troubles du sommeil;
- Troubles digestifs (nausées, vomissements, constipation);
- Traitement des cicatrices.

CES MOTIFS DE CONSULTATION NE SONT PAS DES INDICATIONS
Bien que le nombre d'articles scientifiques en ostéopathie soit croissant,
davantage d'études expérimentales rigoureuses sont nécessaires
(Senequier et al. 2025).



Références bibliographiques

- **Alvarez G** et Al. Person-centered versus body-centred approaches in osteopathic care for chronic pain conditions », 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34290833/>
- **Arienti C**, Bosio T, Ratti S, Miglioli R, Negrini S. Osteopathic manipulative treatment effect on pain relief and quality of life in oncology geriatric patients: a nonrandomized controlled clinical trial. *Integr. Cancer Ther.* 17(4), 1163–1171 (2018).
- **Baggiolo**, Donatella, Debora Rosa, et Francesca Borrelli. « Efficacy and safety of osteopathic manipulative treatment: an overview of systematic reviews ». *BMJ Open* 12, n° 4 (7 mars 2022): e053468. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053468>.
- **Belsky**, Jennifer A., et Amber M. Brown. « Investigating the Safety and Feasibility of Osteopathic Manipulative Medicine in Hospitalized Children and Adolescent Young Adults with Cancer ». *Journal of Osteopathic Medicine*, publication en ligne anticipée, De Gruyter, 29 avril 2024. <https://doi.org/10.1515/jom-2024-0013>.
- **Belsky**, Jennifer A., Joseph Stanek, Micah A. Skeens, Cynthia A. Gerhardt, et Melissa J. Rose. « Supportive Care and Osteopathic Medicine in Pediatric Oncology: Perspectives of Current Oncology Clinicians, Caregivers, and Patients ». *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer* 29, n° 2 (2021): 1121-28. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05612-9>.
- **Berthier T**, Leclaire C. ostéopathie et cancer: réalités et perspectives. *Cancer(s) et psy(s)* 2015; 1(2):27-38
- **Bialosky JE**, Bishop MD, Price DD, Robinson ME, George SZ. The mechanisms of manual therapy in the treatment of musculoskeletal pain: a comprehensive model. *Manual Ther* 2009;14:531—8.
- **Carnes D.**, Mars TS, Mullinger B, Froud R, Underwood M. Adverse events and manual therapy: a systematic review. *Man Ther.* 2010 Aug;15(4):355-63
- **Cerritelli**, Francesco, Piero Chiacchiaretta, Francesco Gambi, et al. « Effect of Manual Approaches with Osteopathic Modality on Brain Correlates of Interoception: An fMRI Study ». *Scientific Reports* 10, n° 1 (2020): 3214. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-60253-6>.
- **Chvetzoff G**, Berthier A, Blanc E, Millaret A, Cropet C, Perol D. Osteopathy for chronic pain after breast cancer surgery: a monocentric randomised study. *Bulletin du Cancer* 106(5), 436–446 (2019).
- **De Groef A**, Van Kampen M, Vervloesem N et al. Effect of myofascial techniques for treatment of persistent arm pain after breast cancer treatment: randomized controlled trial. *Clin. Rehabil.* 32(4), 451–461 (2018)



Références bibliographiques

- **DeMarsh**, Samantha, Anneliese Huntzinger, Alison Gehred, Joseph R. Stanek, Kathi J. Kemper, et Jennifer A. Belsky. « Pediatric Osteopathic Manipulative Medicine: A Scoping Review ». *Pediatrics* 147, n° 2 (2021): e2020016162. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-016162>.
- **Fortin**, Justine, Anaïs Beaupré, Lunie Anne Thamar Louis, Carol-Anne Roy, Michaela Ann Bourque, Sarah Cappeliez, et Asma Fadhlou. « Osteopathy as a complementary/alternative medicine for breast cancer: a Canadian case study and comprehensive review ». *Breast Cancer Management* 11, n° 02 (juin 2022): BMT63. <https://doi.org/10.2217/bmt-2022-0002>.
- **Fryer** G. Integrating osteopathic approaches based on biopsychosocial therapeutic mechanisms. Part 1: The mechanisms, 2017.
- **Galeazzi**, Yann, Nicolas Houel, Léa Gouaux, Anne Rohan, Hélène Le Heiget, Camille Jung, Bruno Housset, et Laurent Stubbe. « Effect of osteopathic manipulative treatment on pain in palliative care patients: a randomized placebo-controlled clinical trial ». *Pain Reports* 10, n° 2 (5 février 2025): e1239. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000001239>.
- **Gessa**, Alessio, Ian Greaves, et Jerry Draper-Rodi. « The Role of Touch in Osteopathic Clinical Encounters – A Scoping Review ». *International Journal of Osteopathic Medicine* 51 (mars 2024): 100704.
- **Keter**, Damian L., Joel E. Bialosky, Kevin Brochetti, Carol A. Courtney, Martha Funabashi, Steve Karas, Kenneth Learman, et Chad E. Cook. « The Mechanisms of Manual Therapy: A Living Review of Systematic, Narrative, and Scoping Reviews ». Édité par Claudia Sommer. *PLOS ONE* 20, n° 3 (18 mars 2025): e0319586. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319586>.
- **Lagrange** A, Decoux D, Briot N et al. Visceral osteopathic manipulative treatment reduces patient reported digestive toxicities induced by adjuvant chemotherapy in breast cancer: a randomized controlled clinical study. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.* 241, 49–55 (2019).
- **L'Hermite PL 2024**. L'ostéopathie saisie par le droit. Formation. Conditions d'exercice. Déontologie. LEH Edition Bordeaux 2024. ISBN 978-2-38612-060-2.
- **L'Hermite** PL, 2023. Les difficultés inhérentes aux représentations de l'ostéopathie. *Revue Médecine et Philosophie* (9) DOI : 10.51271/230307



Références bibliographiques

- **L'Hermite PL**, 2020. La manipulation en santé. *Revue Droit et Santé*, 95 : 379-393
- **Nizard J**, Paille F, Verneuil L, et al. Item 327. Principes de la médecine intégrative, utilité et risques des interventions non médicamenteuses et des thérapies complémentaires. *Rev Prat* 2025 ;75(3) ;333 - 9
- **Penney JN**. Le modèle biopsychosocial: redéfinir la philosophie ostéopathique? *Int J Osteopath Med* 2013;16:33-37
- **Puerto Valencia**, Laura Maria, Yangyang He, et Pia-Maria Wippert. « The changes of blood-based inflammatory biomarkers after non-pharmacologic interventions for chronic low back pain: a systematic review ». *BMC Musculoskeletal Disorders* 25, n° 1 (2024): 209. <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07289-1>.
- **Rajendran D.**, B. Mullinger, et al. (2009). "Monitoring self-reported adverse events: A prospective, pilot study in a Rajendran D., Bright P, Bettles S, Carnes D, Mullinger B. What puts the adverse in 'adverse events'? Patients' perceptions of post-treatment experiences in osteopathy--a qualitative study using focus groups. *Man Ther.* 2012 Aug;17(4):305-11
- **Sénéquier**, Amandine, Jerry Draper-Rodi, Gerard Alvarez Bustins, Felicity Braithwaite, Jessica Brown, Daniel Corcoran, Laura Forrest, et al. « Investigating the Trustworthiness of Randomised Controlled Trials in Osteopathic Research: A Systematic Review with Meta-Analysis ». *Journal of Clinical Epidemiology* 0, n° 0 (16 avril 2025). <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2025.111788>.
- **Steel**, Amie, Colombe Tricou, Thomas Monsarrat, Murielle Ruer, Cécile Deslandes, Corinne Sisoix, et Marilène Filbet. « The Perceptions and Experiences of Osteopathic Treatment among Cancer Patients in Palliative Care: A Qualitative Study ». *Supportive Care in Cancer* 26, n° 10 (1 octobre 2018): 3627-33. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4233-y>.
- **Thomson**, Oliver P., Loïc Treffel, Agathe Wagner, et al. « A national survey of osteopaths' conceptions of practice in France: structural validity of the Osteo-TAQfr and the tendency toward technical rationality ». *BMC Health Services Research* 25, n° 1 (2025): 451. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12540-z>.
- **Treffel** Loïc, Anaïs Roux, Eva Elis, Marjorie Guilhem, Alice Bachet, Amandine Chaput, Denis Ducommun, Nathalie Caunes-Hilary, Antoine Boden, Raphaël Renambatz-Ichambe, Valérie Mauries-Saffon, et Marie Bourgouin. *The ALGOS study - Impact of add-on osteopathic treatment in the algological course of patients treated for breast cancer* : Case series of an RCT. Abstracts for MASCC/AFSOS/ISOO Annual Meeting 2024. *Supportive Care in Cancer* 32 (Suppl 1), 434 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08541-z>
- **Wagner** Agathe, Ménard Mathieu, Jacquot Erwann, et al. « The profile of French osteopaths: A cross-sectional survey ». *International Journal of Osteopathic Medicine* 49 (2023): 100672. <https://doi.org/10.1016/j.ijosm.2023.100672>.



Références bibliographiques

- [Arrêté du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie - Légifrance](#)
- Benchmarks for Training in Osteopathy » accessible sur le site de l'Organisation Mondiale de la Santé. [Benchmarks for Training in Osteopathy 20101110.doc](#)
- [Ostéopathie : le point sur la formation - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles](#)
- [Etudes démographiques - Registre Des Ostéopathes de France ROF - Association ostéopathie](#)
- [Répertoire RPPS | e-santé, ans tableau-des-populations-rpps_0.pdf](#)
- Site Internet de l'American Association of Colleges of Osteopathic Medicine (AACOM). Authorized Osteopathic Thesaurus. [Osteopathic Thesaurus | AACOM](#)
- Conseil pluridisciplinaire pour l'encadrement du risque lié à l'exercice de l'ostéopathie. Livret I. Analyse critique des risques attribués aux manipulations du rachis cervical et recommandations de bonne pratique. https://www.osteopathie.org/documents.php?url=rachis_fr_79.pdf
- [inserm-rapportthematique-evaluationefficaciteosteopathie-2012.pdf](#)