

Récapitulatif du 22ème Congrès National de la SFETD (Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur)

1) Les nouvelles techniques d'aide thérapeutique :

➤ My Moony :

Recommandé par les professionnels de santé, My Moony est une ceinture chauffante et massante connectée.

Elle est efficace pour les douleurs : pelviennes, règles douloureuses, digestives et lombaires.

La ceinture est contrôlable via une application mobile disponible sur App Store et Google Play.

Son fonctionnement :

L'effet de la chaleur permet :

- Une diminution du tonus utérin de base, des crampes utérines, des crampes digestives, une relaxation des muscles abdominaux.
- Une amélioration du flux sanguin local et une augmentation du seuil de déclenchement de douleur par les fibres nerveuses.

La fréquence de massage choisi permet :

- D'inhiber le massage douloureux des fibres nerveuses par le mécanisme de « gate control » — Diminuer la sensibilité des fibres nerveuses.

Une étude clinique a été menée pour prouver son efficacité :

- Le délai de diminution de la douleur, 30 min en moyenne—La diminution de la douleur est en moyenne de 70 %. Site web : www.mymoonybelt.com Mail : info@mymoonybelt.com



➤ Remedee Labs :

Remedee lance le premier service d'amélioration de la qualité de vie grâce à son bracelet stimulateur d'endorphines associé à un coaching personnalisé et des services digitaux.

En stimulant naturellement la libération des endorphines, le Bracelet Remedee a une action directe sur le niveau du stress et la qualité de sommeil et donc potentiellement une réelle amélioration de qualité de vie.

En **4 phases** :

- 1 - **Stimulation** des terminaisons nerveuses sous-cutanées du poignet.
- 2 - **Influx nerveux** transmis au cerveau
- 3 Libération des **endorphines**, antalgique naturel du corps
- 4 - Soulagement de la douleur (**sans aucune addiction**) <https://remedee.com>



➤ **Chattanooga :**

Soulager la douleur avec la neurostimulation électrique transcutanée TENS

La neurostimulation électrique transcutanée (TENS) agit en renforçant l'action des systèmes naturels de contrôle.

- 1 - En atténuant le signal « Agression » : en stimulant certains nerfs de faibles courants électriques, ce qui est ressenti comme une sensation de fourmillements, on atténue le signal nerveux de l'agression transmis par le cerveau. C'est l'effet « Gate Control ». Le soulagement ainsi obtenu est généralement très rapide, mais peu durable quand la stimulation cesse.
 - 2 - En favorisant la production de molécules « anti-douleur » (Neurostimulation type Endorphinique) : Une autre forme de stimulation génère une sensation de secousses ou vibrations musculaires. Elle favorise la production naturelle de certaines molécules endogènes (les endorphines) au puissant effet antalgique. Le soulagement, qui n'est pas immédiat, procure un effet durable même après l'arrêt de la stimulation.
- Ce sont ces 2 formes de stimulation qui peuvent être utilisées indépendamment ou simultanément.
C'est prendre le contrôle de sa douleur.

www.chattanoogarehab.fr



➤ **Podonov :**

Podonov a développé une botte **Kili** d'immobilisation ergonomique, destinée à être portée après une intervention chirurgicale ou un traumatisme de la cheville ou du pied.

Confortable : habillage de la botte en mousse épaisse pour un confort maximum.

Adaptable : la botte est adaptable à tous les volumes de mollets grâce aux sangles ajustables.

Habillage démontable : l'habillage est entièrement démontable pour permettre son lavage.

Marche équilibrée : la hauteur de la semelle de la botte est équivalente à la hauteur d'une semelle de chaussure standard pour une marche équilibrée.

Légèreté : Par son design épuré, la botte **Kili** est la plus légère du marché.

Accessibilité : Échancrure latérale permettant l'accès aux malléoles sans enlever la botte. **Semelle**

amovible : Système simple et pratique pour enlever et remettre la semelle sur la botte.

www.podonov.com



➤ Music Care (Sanofi) :

Music Care est une application pionnière dans la prise en charge de la douleur par la **musique**. Elle est recommandée par le médecin traitant en complément d'un traitement médicamenteux.

C'est une technique de composition musicale issue de la collaboration entre compositeurs, musicothérapeutes et chercheurs en neurosciences : **La Séquence en U**

La séquence en U se base sur une modulation progressive des paramètres de la musique. Cette induction musicale comporte 3 phases :

- Phase stimulante —Phase de détente —Phase d'éveil. [w ww.music.care](http://www.music.care)



2) Comment soulager la douleur autrement :

➤ 1 — Pratique de la méditation de pleine conscience adaptée aux patients douloureux chroniques :

Intervenant : Dr Xiléna Garcia (Neurosciences et méditation) (Consultation : Hôpital Pitié Salpêtrière — Paris) et Christian Miquel (philosophe) — Conférence du mercredi 16/11/2022

« La pleine conscience signifie « faire attention » d'une manière particulière, délibérément, c'est un processus de réhabilitation de l'attention qui amène à une conscience non élaboratrice de l'expérience »

Le malade a des difficultés à se concentrer, car il met tout son mental sur l'énergie à lutter sur la douleur.

En Pleine Conscience, on essaie d'ouvrir son esprit vers d'autres perceptions et d'autres comportements.

Les séances mises en place à l'hôpital de Pitié Salpêtrière à Paris se déroulent pendant 8 semaines à raison de 2 h 30 par semaine. Le but est d'entraîner le patient à explorer son mental sans jugement sur ce qui se passe.

Le patient se concentre sur sa respiration et laisse passer ses pensées défilier.

On entraîne le patient à ne pas se fixer sur une pensée, il ne rumine plus, on développe sa flexibilité psychologique, l'acceptation de la situation actuelle et on fait prendre conscience au patient que la perception de la douleur est un événement mental transitoire, qu'il faut accepter la situation actuelle et s'ouvrir à autre chose.

C'est une invitation à regarder, ressentir chaque respiration, observer les pensées qui viennent sans tenter de les chasser, éviter de considérer les pensées « comme une réalité ».

Les efforts pour contrôler la situation douloureuse entretiennent la détresse.

Un malade douloureux est une personne qui se dévalorise, se culpabilise aux yeux des autres « puisqu'il n'est plus capable de... » et qui finit par se résigner, « Je ne suis que douleur... »

Les propos entendus par les malades sont tellement délétères :

« évitez d'y penser....ayez des projets » provoque la fuite, le déni, renforce le sentiment d'isolement, donne la culpabilité de ne plus avoir d'amis, car « **je ne peux plus faire.** »

« **Il faut vous y habituer** » ce qui condamne à une fatalité, « **j'en ai pour toute ma vie** », génère une sensation d'injustice « **pourquoi moi..et pas les autres** », position de victimisation, colère, révolte, invitation latente à être responsable de son état et de sa réaction à sa douleur, sentiment d'échec et dévalorisation de soi en s'enfermant dans le mutisme sans pouvoir en parler, ou l'inverse, combat héroïque.

Il y a 4 modèles d'attitudes face à la douleur :

- 1 — **L'épicurisme du plaisir** : le bonheur de l'âme indissociable au bien-être du corps si le corps souffre l'âme est affectée par la douleur. L'épicurien est à la recherche à trouver la recette positive et optimise les plaisirs qui vont chasser la douleur, il distingue efforts utiles ou non (effort sportif, douleurs inutiles)

- 2 — **Le dolorisme religieux** : douleur de la passion du Christ souffrant pour nous, la douleur étant dans ce cas, un signe de culpabilité, qui acceptée, mène au « salut », une assignation qui va être au sens chrétien, chargé de résignation et de rédemption (autoflagellation), intériorisation de la douleur par des patients « en la mettant en scène ». La douleur comme fatalité et dolorisme à subir héroïquement.
- 3 — **Le stoïcisme héroïque** : culte de la douleur, soit être pleinement dans l'instant, présent en acceptant la tension de la douleur, sur laquelle on se recentre.
- 4 — **Montaigne et la modernité** : Il invite à se confronter à sa douleur, voir à la laisser s'exprimer, pour mieux l'intégrer.

Baudelaire invite à l'écouter : *« Sois sage ô ma douleur, et tiens-toi plus tranquille. Tu réclamaï le Soir ; il descend ; le voici : une atmosphère obscure enveloppe la ville, aux uns portant la paix, aux autres le souci ».*

Impact de la méditation pleine conscience sur le corps :

Le nouveau programme cognitif d'intégration de la douleur, soit apprendre à revenir à sa douleur et l'intégrer en pleine conscience. (Exercices sur soi, issus de la méditation bouddhiste, étudiés par Kabt-Zinn en 1972)

Si on ne part pas dans « l'angoisse du futur » ou « les regrets du passé », on laisse passer les pensées négatives en vivant dans l'instant, la « conscience-connaissance » confiante envers soi et ce qui arrive permet de mieux intégrer les difficultés. On développe, alors une relation différence avec ce qui arrive.

Le programme initié au centre antidouleur de la Pitié Salpêtrière (sur 8 semaines) consiste à :

- Établir une conscience de base
- Se tourner vers le « désagréable », l'acceptation compatissante
- Recherche de « l'agréable », la richesse du plaisir
- Un contenant plus grand, gagner en perspective, ouverture du cœur— Se connecter à l'expérience de notre humanité, connexion commune - Choisir de répondre, plutôt que de réagir.

Il y a 2 « flèches » de la douleur : la douleur physique primaire est une « évidence », on la reçoit, comme si on s'était fait tirer dessus par une flèche. Nos réactions mentales et émotionnelles habituelles à la douleur physique sont comme une seconde flèche qu'on reçoit, c'est la douleur secondaire ou souffrance.

La douleur physique est là, mais la souffrance est une extrapolation de la douleur elle-même. Relâcher les muscles évite la crispation.

Il faudrait tenir un journal « de vie avec ses douleurs », car souvent le patient pratique les « montagnes russes », quand il a mal, il fait peu de choses, quand il a moins mal, il veut rattraper le temps qui lui paraît perdu, alors il fait plein de choses qui le fatiguent. Il faut essayer de trouver **l'effort juste**.

Retrouver la fluidité impermanente de la vie, la fluidité des sensations, des émotions et des pensées.

Nous ne sommes pas que « douleur », nous sommes autre chose. Intégrer la douleur dans sa vie, développer de l'autocompassion et de la bienveillance qui apaise et réconcilie avec sa vie.

- (À écouter : [Prendre ta douleur de Camille](#))
- Possibilité de se former : Au Havre et à Paris avec Sébastien Pichenot (www.mbp.m.instructeur)

➤ **2 - pharmacovigilance et bon usage des antalgiques – Point d'étape de l'expérimentation française du cannabis à usage médical**

Intervenant : Dr Nicolas Authier et Dr Laure Copel - Conférence vendredi 18/11/2022)

L'expérimentation a débuté le 26/03/2021, qui dit « expérimentation » ne dit pas « essai clinique », le but n'est pas d'évaluer le cannabis comme médicament, c'est un test pour savoir si le cannabis peut être mis sur le marché et dans quel cadre.

On teste la faisabilité du circuit de mise à disposition, on fait une enquête de pharmacovigilance et d'addiction, on fait une enquête sur les parcours et la perception des patients.

Le 26/03/2021 a été remis le rapport d'évaluation de l'expérimentation par le ministère chargé de la santé au parlement.

Le 26/03/2023 fin de l'expérimentation, en route vers la généralisation ????

Les 5 indications thérapeutiques retenues par le comité scientifique pour l'expérimentation de l'usage du cannabis à des fins médicales sont :

- Douleurs neuropathiques réfractaires aux thérapies accessibles (médicamenteuses ou non)
- Certaines formes d'épilepsie sévères et pharmacorésistantes
- Certains symptômes rebelles en oncologie liés au cancer ou à ses traitements
- Situations palliatives
- Spasticités douloureuses de la sclérose en plaques ou des autres pathologies du système nerveux central

L'étude explique que les médicaments utilisés sont des fleurs à vaporiser pour inhalation et des huiles à administrer par voie orale.

Il semblerait que des médicaments dont la concentration : THC et CBD même dose à égalité et THC dominant seul, soient les 2 formules les plus intéressantes.

À ce stade on constate une amélioration sur la dépression et l'anxiété à 3 mois, avec un bonus surtout sur les douleurs neuropathiques et spastiques.

Puis-je conduire après avoir pris du CBD ? Il semble que ce serait déconseillé, car le produit peut diminuer la vigilance et si le produit contient des traces de THC (comme c'est souvent le cas), le test de dépistage « pourrait » être positif.

Pour tous renseignements sur l'expérimentation : <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/cannabis-a-usage-medical/cadre-et-mise-en-oeuvre-de-l'expérimentation-du-cannabis-medical>

Le CBD est une molécule **puissante** et efficace. La laisser vendre « **par n'importe qui** » **n'est-ce pas un peu stupéfiant** ?

L'efficacité du cannabidiol dans la prise en charge de nombreuses pathologies est aujourd'hui démontrée. Mais ce n'est pas une molécule anodine. Il est possible de faire réaliser des préparations avec une dose adaptée, dans des conditions optimales de sécurité, pour en savoir plus : www.easyprepcbd.fr / preparationmagistrale.fr

ci-dessous, une échelle de repérage d'un mauvais usage d'antalgique opioïde, à tester !

- 1- Questions

- 2 - Réponses

Questionnaire POMI-5F

Echelle de repérage d'un mauvais usage d'antalgique opioïde
© Delage et al, 2022, *Can J Anesth*

Tramadol, codéine, poudre d'opium, oxycodone, morphine, fentanyl, hydromorphone

	OUI	NON
1 Avez-vous déjà pris ce/ces médicament(s) antidouleur en quantité PLUS importante, c'est-à-dire une quantité plus élevée que celle qui vous a été prescrite ?		
2 Avez-vous déjà pris ce/ces médicament(s) antidouleur plus SOUVENT que prescrit(s) sur votre ordonnance, c'est-à-dire de réduire le délai entre deux prises ?		
3 Avez-vous déjà eu besoin de faire renouveler votre ordonnance de ce/ces médicament(s) antidouleur plus tôt que prévu ?		
4 Un médecin vous a-t-il déjà dit que vous preniez trop de ce/ces médicament(s) antidouleur ?		
5 Avez-vous déjà eu la sensation de planer ou ressenti un effet stimulant après avoir pris ce/ces médicament(s) antidouleur ?		

À partir de 2 réponses « OUI », il est nécessaire d'explorer ce mauvais usage potentiel >>> Voir au dos

Usage possible en auto-questionnaire

>>> En cas de score ≥ 2 à la POMI-5F, il est conseillé de rechercher :

- une dépendance physique avec tolérance et syndrome de manque qui conduit le patient à augmenter les doses par prise, voire à rapprocher les prises ;
- un soulagement insuffisant de la douleur avec ce médicament ;
- un usage à des fins autres que la seule douleur, et notamment la recherche par le patient d'un effet sur l'anxiété, l'humeur, la fatigue ou le sommeil ;
- un trouble de l'usage ou addiction et notamment une envie irrésistible de consommer l'antalgique indépendamment de la douleur (craving).

www.ofma.fr

GFMA INSTITUT ANALGESIA Fédération de médecine de la douleur Inserm UMR1187 NEURO-SCI

Le projet de recherche POMI (20143013) a fait l'objet d'un financement de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM).

Et, pour rire un peu !!!!!.....

