

Centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC)  
& Centre d'antalgie. Service d'anesthésiologie



# Outils d'antalgie non pharmacologiques

Prof. Chantal Berna Renella MD PhD

DJFC Neuchâtel 12.12.2024

canton de  
vaud

**LN** LEMANIC  
NEURO  
SCIENCE



Le Sense – Centre d'Innovation et de Recherche  
Lausanne & Sion, Suisse  
www.the-sense.ch  
f in

*Unil*  
UNIL | Université de Lausanne  
FBM



# CEMIC

Créé en 2015, Activité Clinique depuis 2017

Equipe interprofessionnelle (13 EPT, N=23): médecins, infirmières, psychologue, chercheuses

## Missions

### Pratique MI /MC

- Consultations MI : orientation & conseil
  - MCs offre ambul & hospitalière
- (>4'000 cons & 1200 pat. /an)



### Fédération & régulation

- MC au CHUV
- Soutien nouveaux projets intégratifs



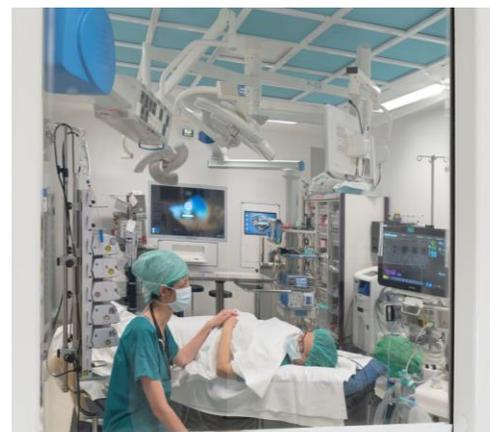
### Enseignement

- Fondements de MI/MC pré/postgrade
- Skills de base en MC pour personnel hospit.

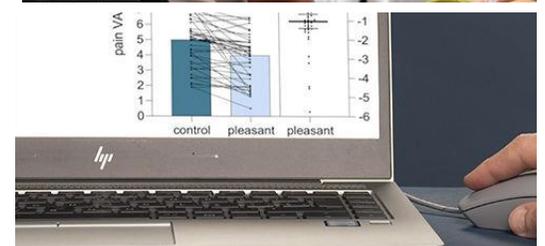


### Recherche

- Implémentation de MC en hôpital académique
- Neurosciences de MC en antalgie



Hypnose en salle



# Plan



**La douleur et sa modulation**

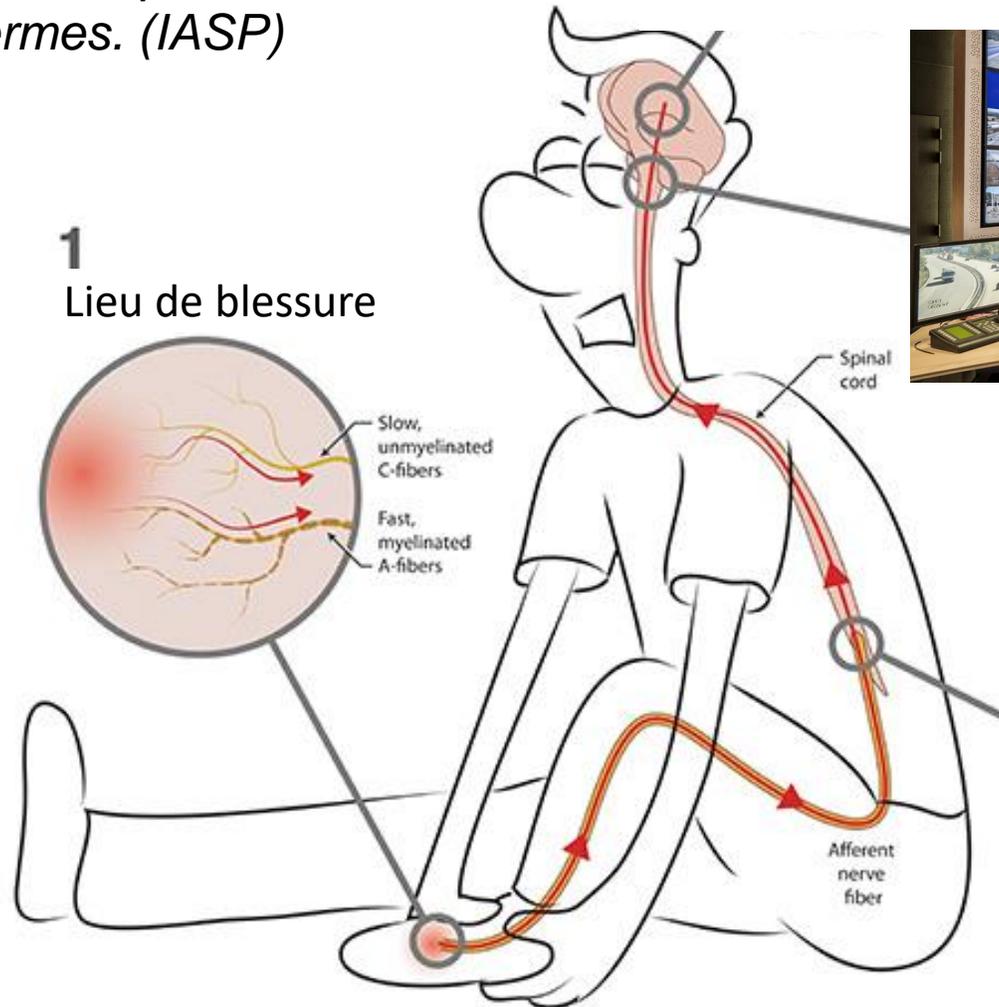


**Outils de gestion non-pharmacologiques**

# MÉCANISME DE LA DOULEUR AIGUE

*La **douleur** est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes. (IASP)*

Signal d'alerte!

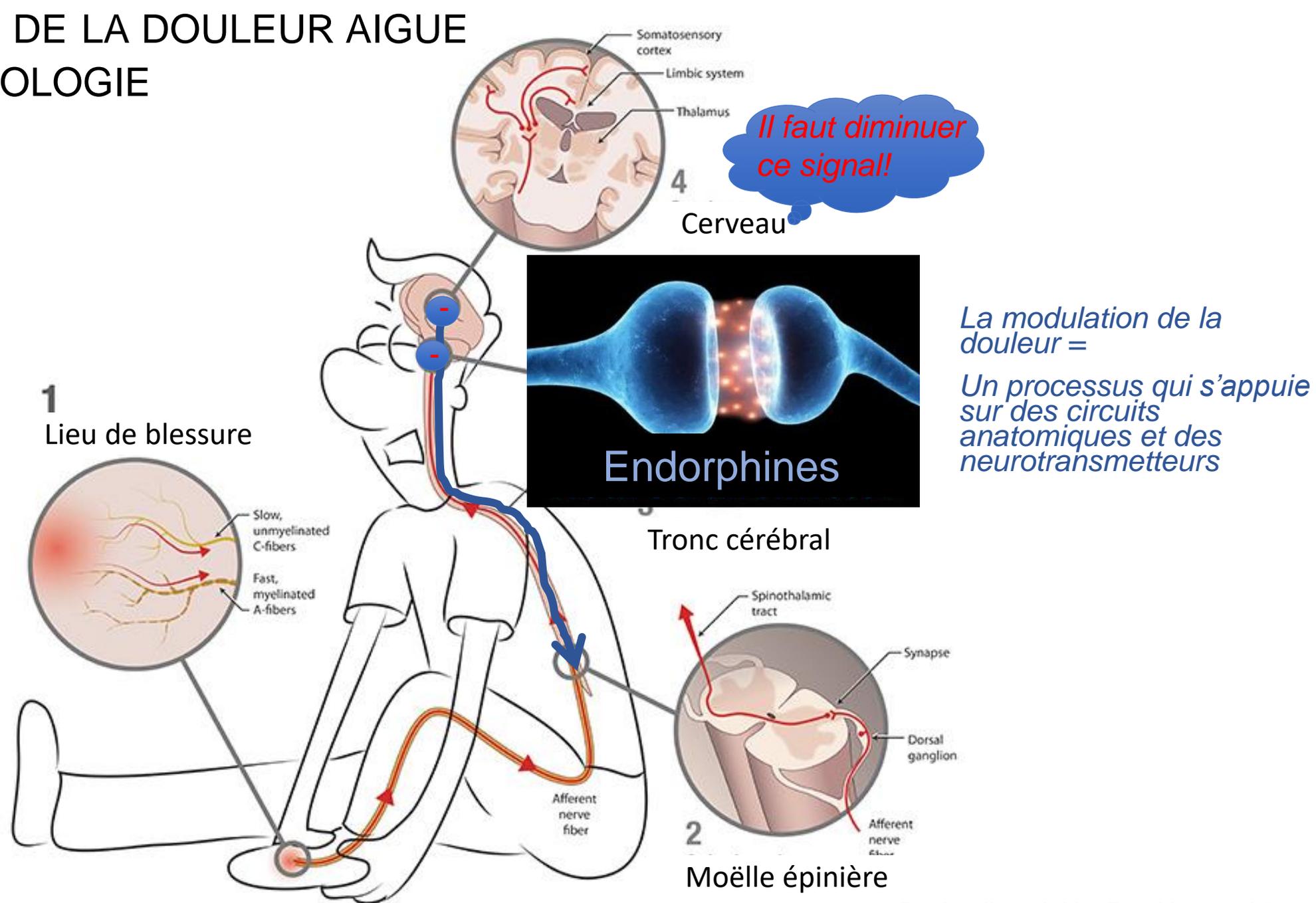


NOCICEPTION  $\neq$  DOULEUR



DOULEUR  $\neq$  NOCICEPTION

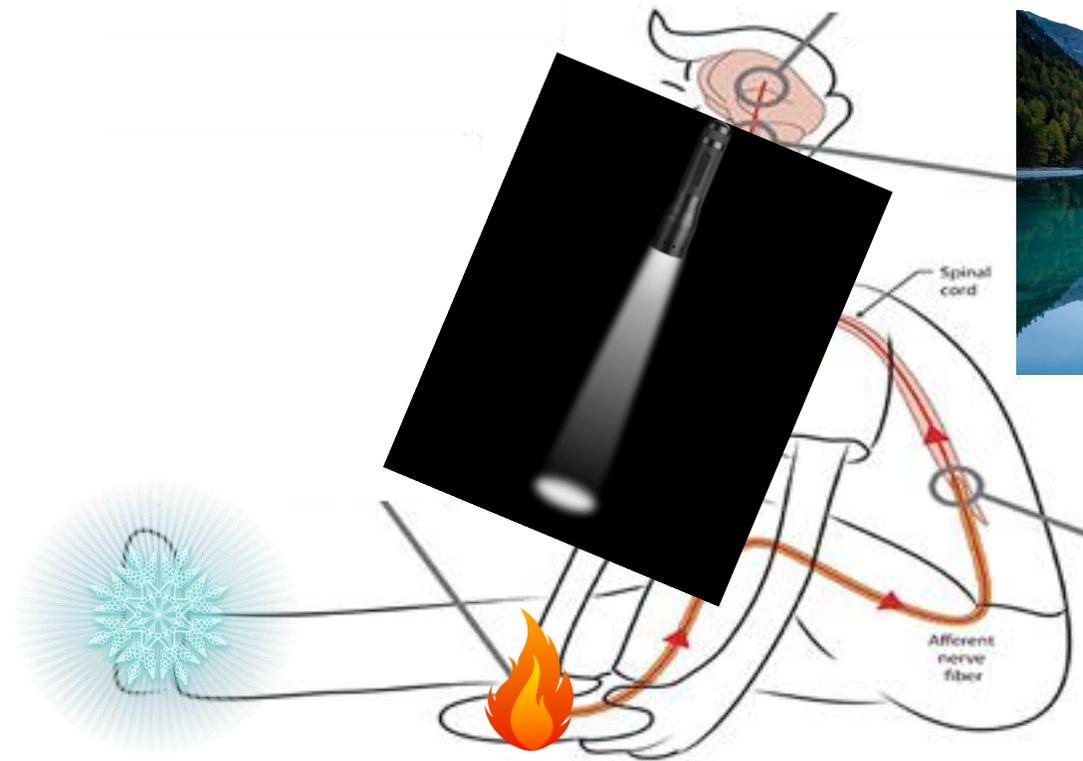
# MODULATION DE LA DOULEUR AIGUE NEUROPHYSIOLOGIE



# MODULATION DE LA DOULEUR

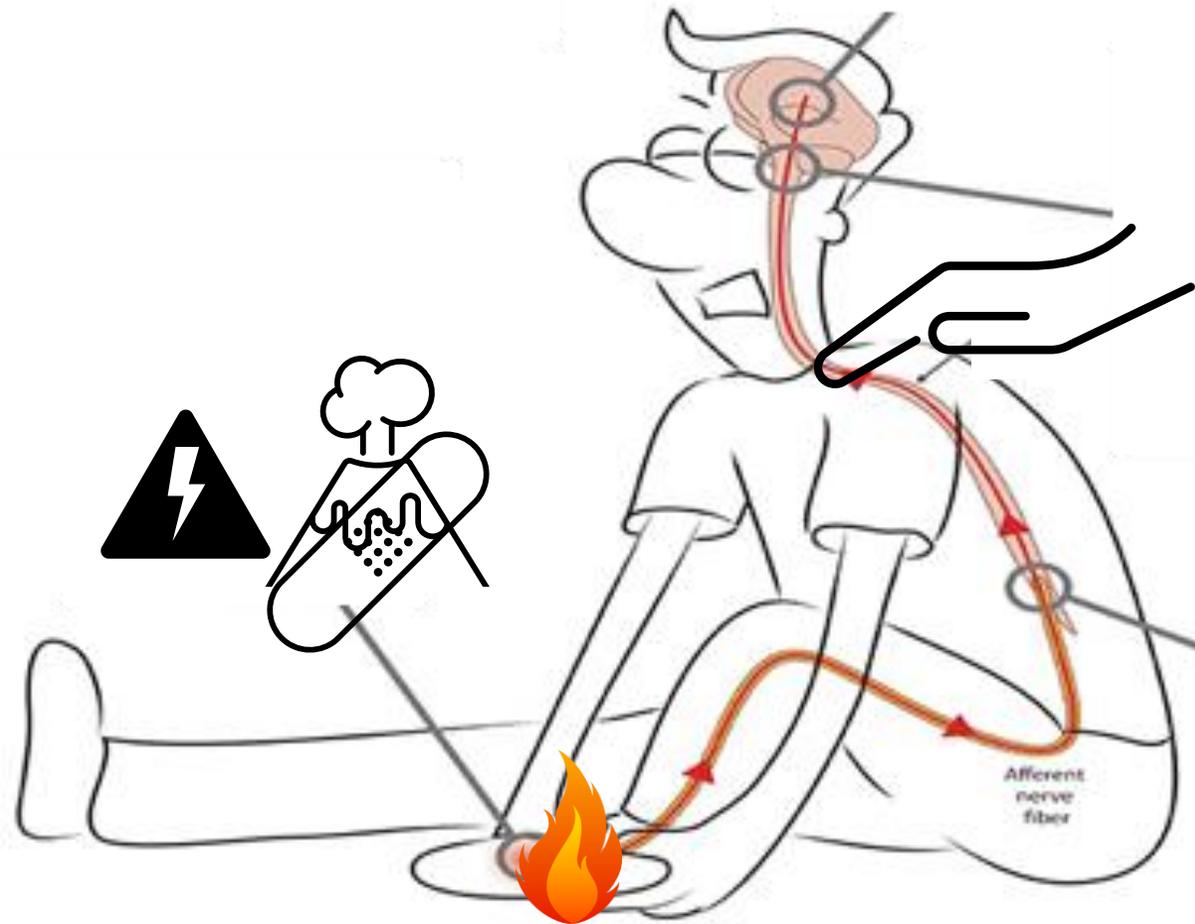
## MÉCANISMES PSYCHOLOGIQUES: ATTENTION

Modulation du focus attentionnel (hypervigilance vs. distraction)



# MODULATION DE LA DOULEUR

## MÉCANISMES PSYCHOLOGIQUES: INTERPRÉTATION

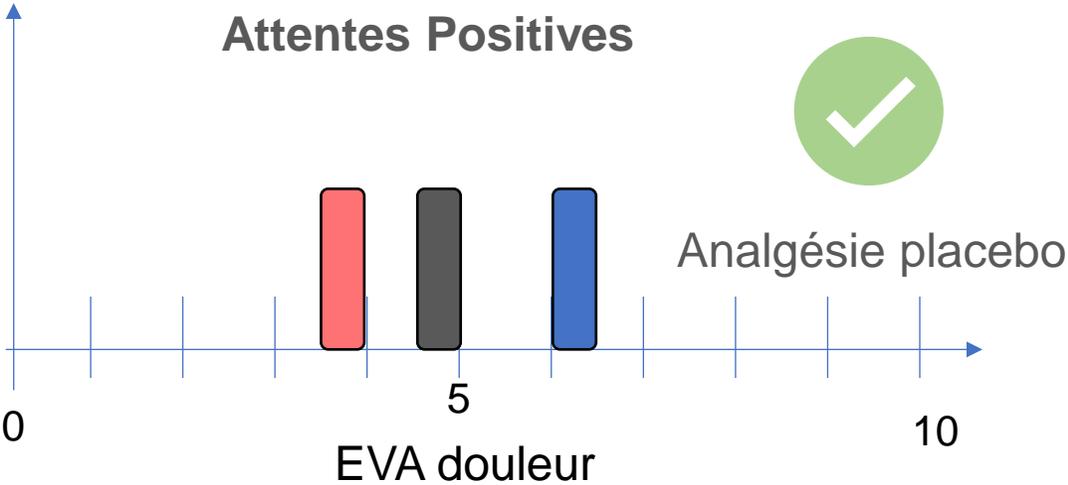


# MODULATION DE LA DOULEUR

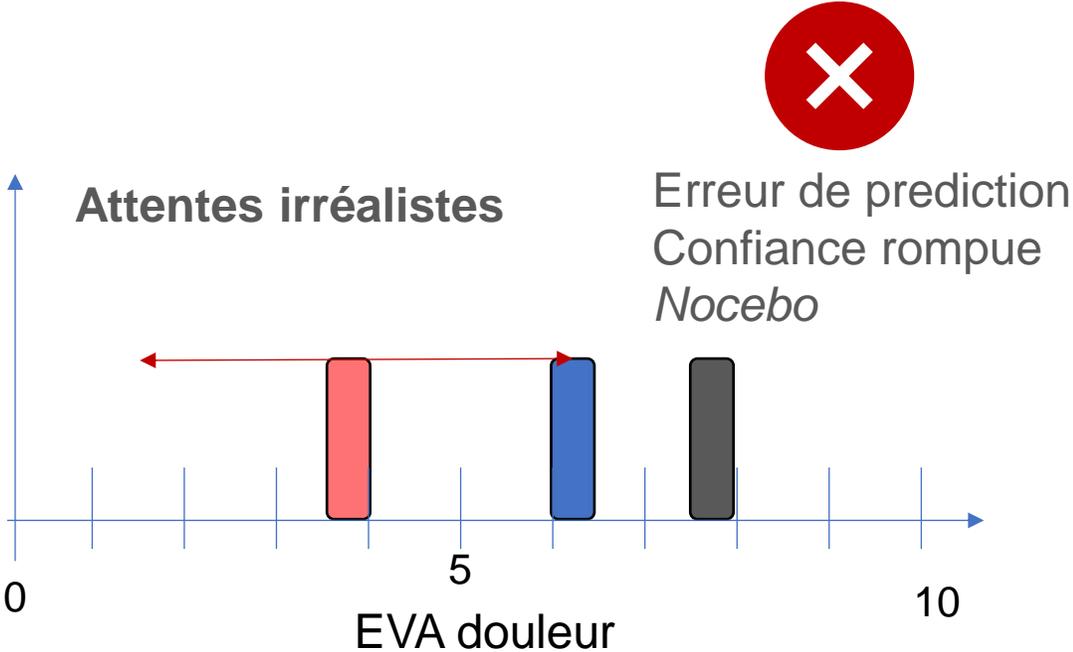
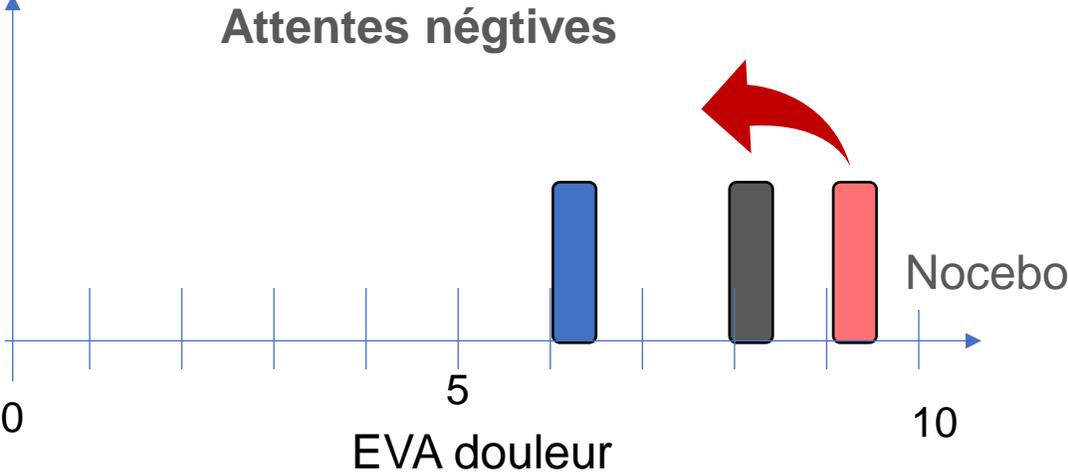
## MÉCANISMES PSYCHOLOGIQUES: ATTENTES



# LE MODÈLE DE TRAITEMENT PRÉDICTIF DE LA PERCEPTION

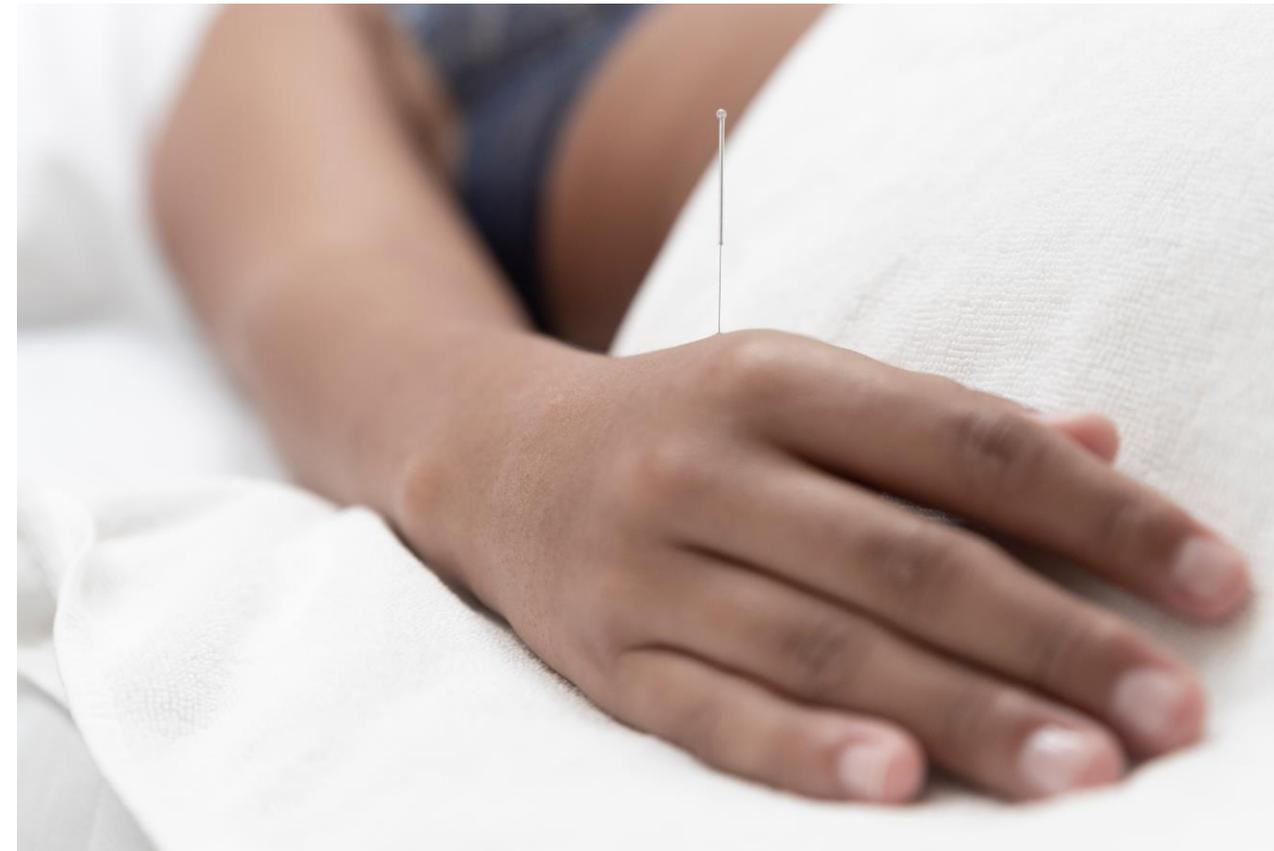


- Attentes
- Stimulus délivré
- Expérience



# MODULATION DE LA DOULEUR

## MÉCANISMES PHYSIOLOGIQUES: RÉGULATION SNA, TONUS MUSCULAIRE....



# MODULATION DE LA DOULEUR CHRONIQUE

Douleur Chronique ≠ simple répétition  
de douleur aiguë

Douleur chronique = maladie



Accueil Qui sommes-nous? **Agenda** Trouver un médecin spécialiste en psychosomatique

Search this site... 🔍



Actuel Infos pour membres Infos pour pe

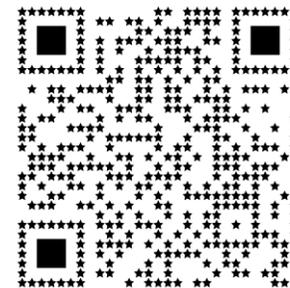
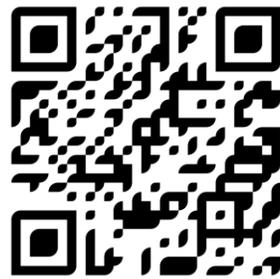
Home » Agenda

## Agenda

CAS MPP 2024-2026

### **CAS en Médecine Psychosomatique et Psychosociale**

La volée 2024 est complète, vous pouvez manifester votre intérêt pour la volée suivante, en 2026, en vous inscrivant sur la liste d'attente en [cliquant sur le lien](#) de la page de la formation.



## Cours SPS La Douleur

Cours sur la douleur a pour objectif de donner aux participants une vision d'ensemble de ce phénomène complexe qu'est la douleur et des différentes modalités de sa prise en charge ainsi que de présenter les ressources à disposition pour appréhender le patient qui souffre.

Les cours sur la douleur s'adresse aux médecins qui ont un intérêt dans la prise en charge de la douleur mais également aux autres professionnels de la santé (dentistes, psychologues, pharmacologues, physiothérapeutes, chiropraticiens, infirmières, etc.) qui s'intéresseraient à cette problématique. Au côté des aspects théoriques, des situations cliniques seront abordées de manière interactive.

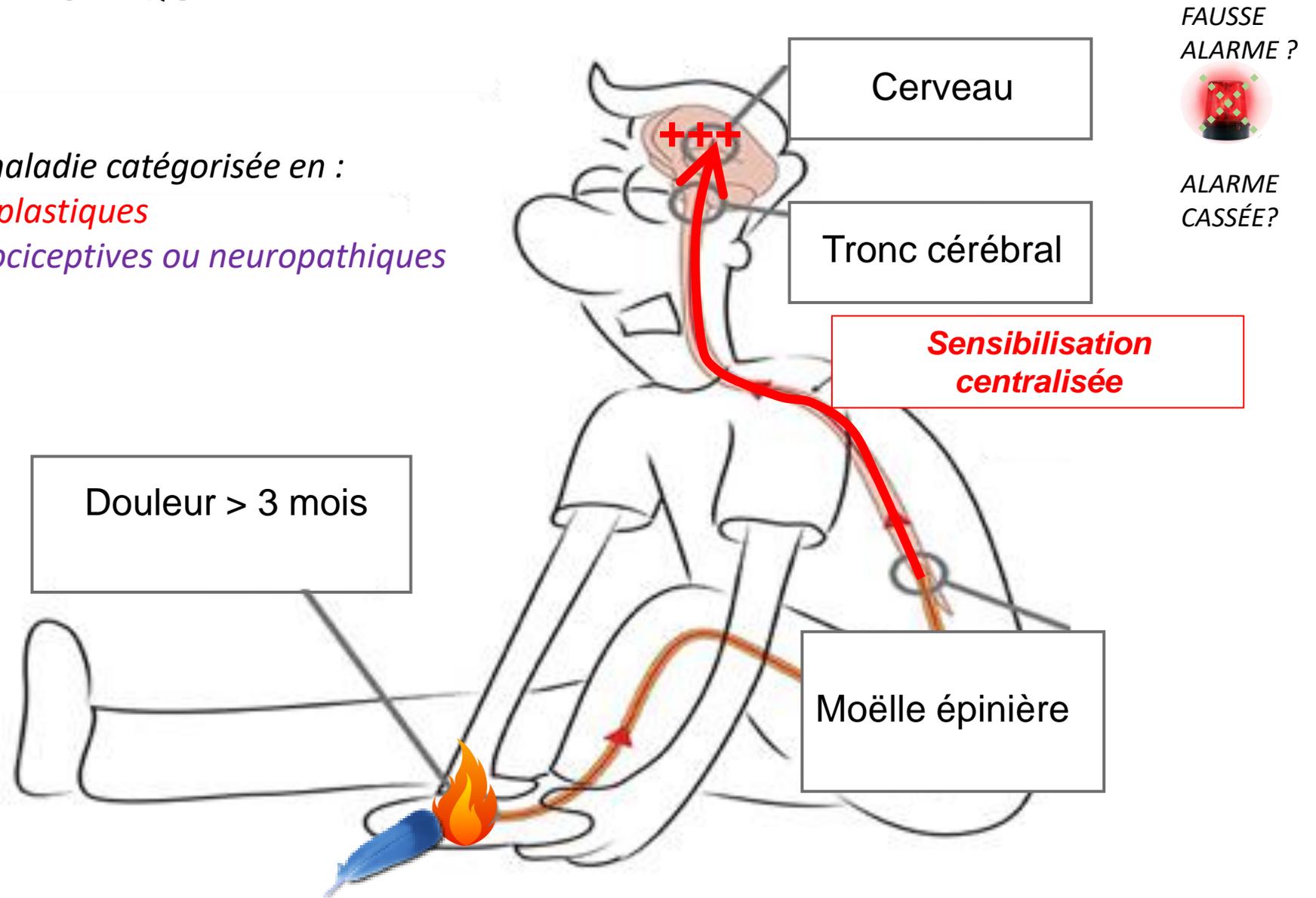
Depuis quelques années, il est également possible d'obtenir [le titre de «Spécialiste Douleur SPS®»](#) – une raison de plus d'adhérer à la Swiss Pain Society à l'issue du cours.

# LA DOULEUR CHRONIQUE = MALADIE

## DEFINITIONS CIM-11:

La douleur chronique = maladie catégorisée en :

- *Doul. primaires = nociplastiques*
- *Doul. secondaires = nociceptives ou neuropathiques*



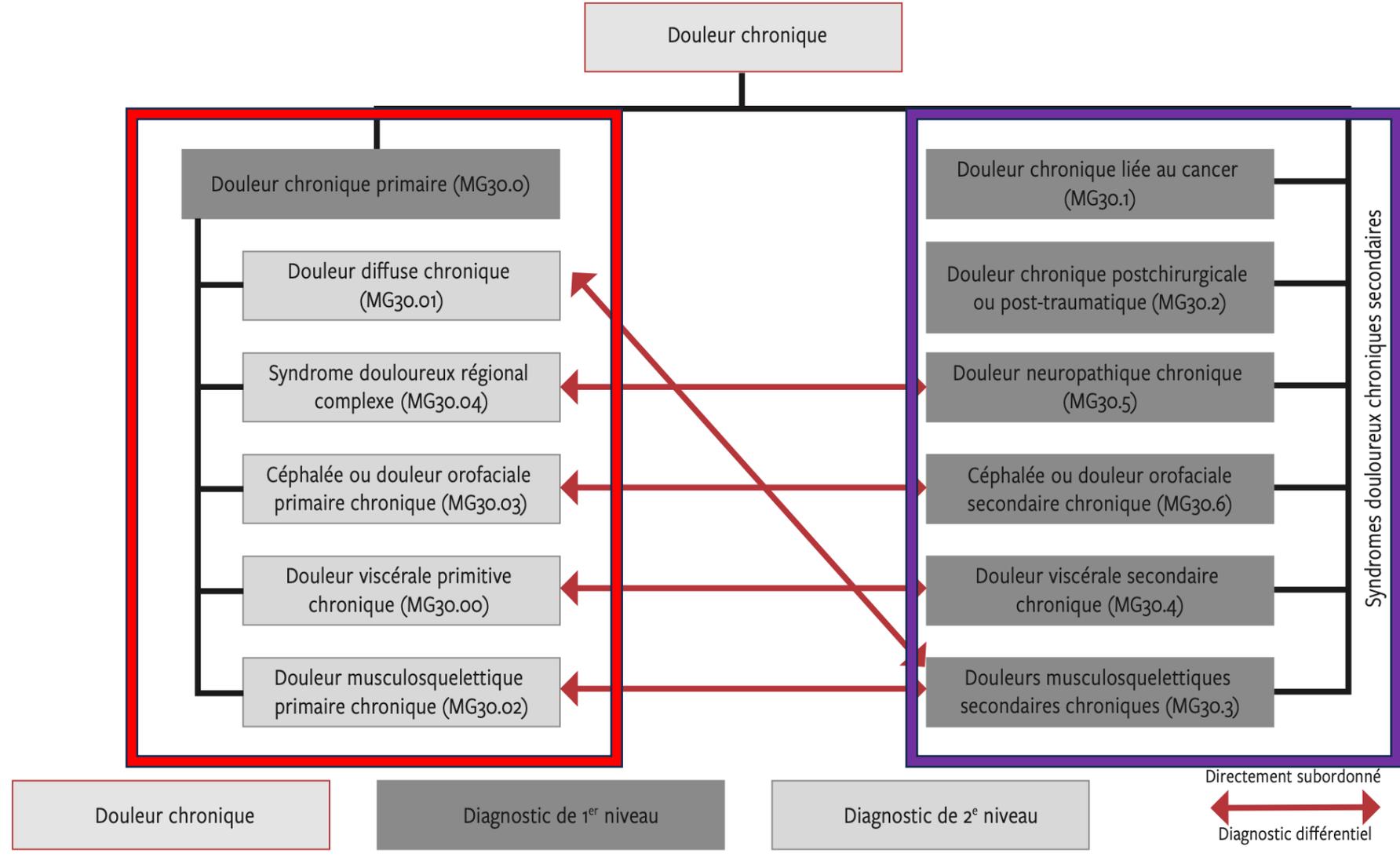
Berna & Tracey, Oxford Textbook of Psychiatry  
CIM-11

Bushnell et al, Nat Rev Neurosci 2013

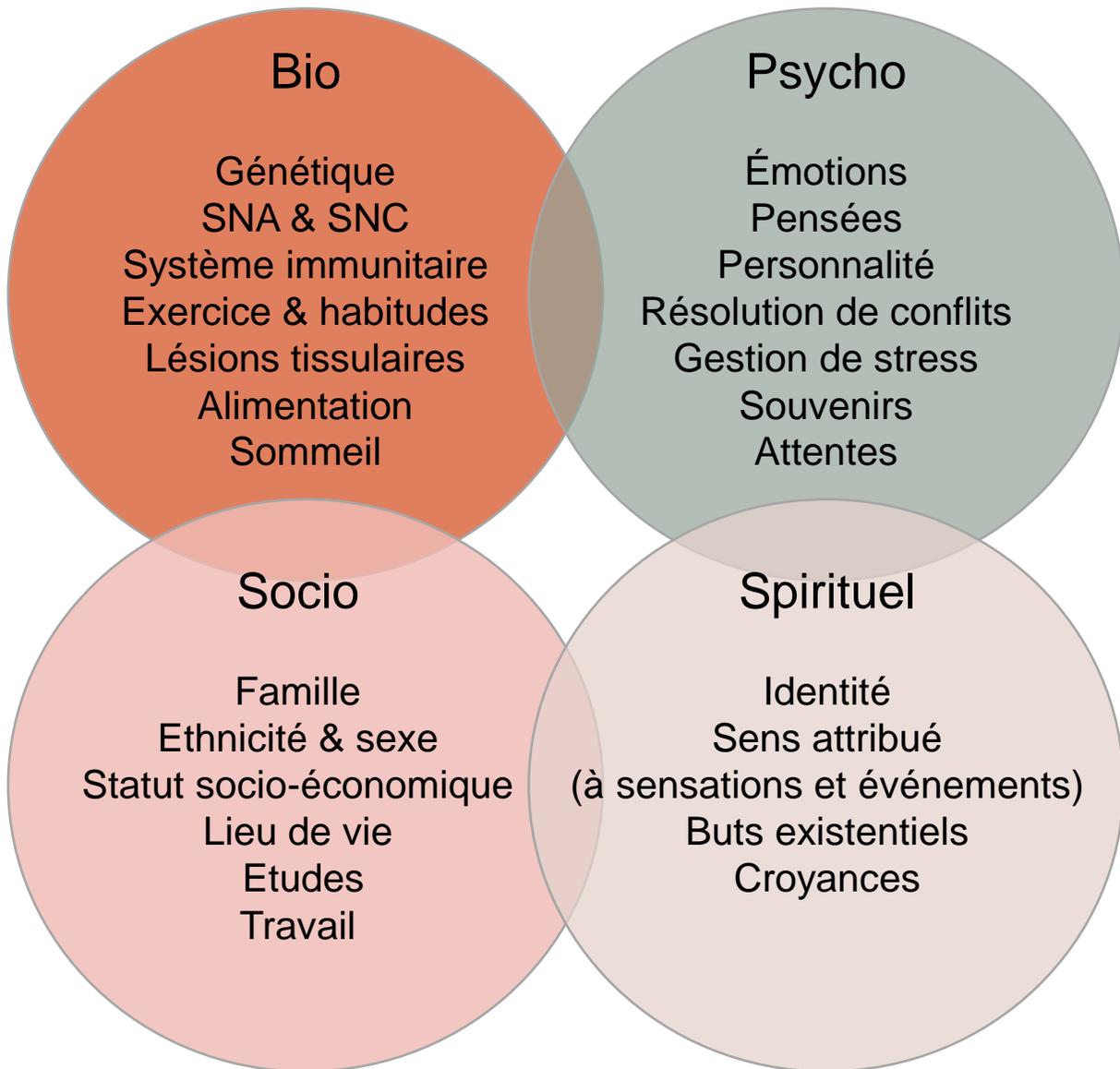
# LA DOULEUR CHRONIQUE = MALADIE

**FIG 1** Structure de la classification de douleur chronique de la CIM-11

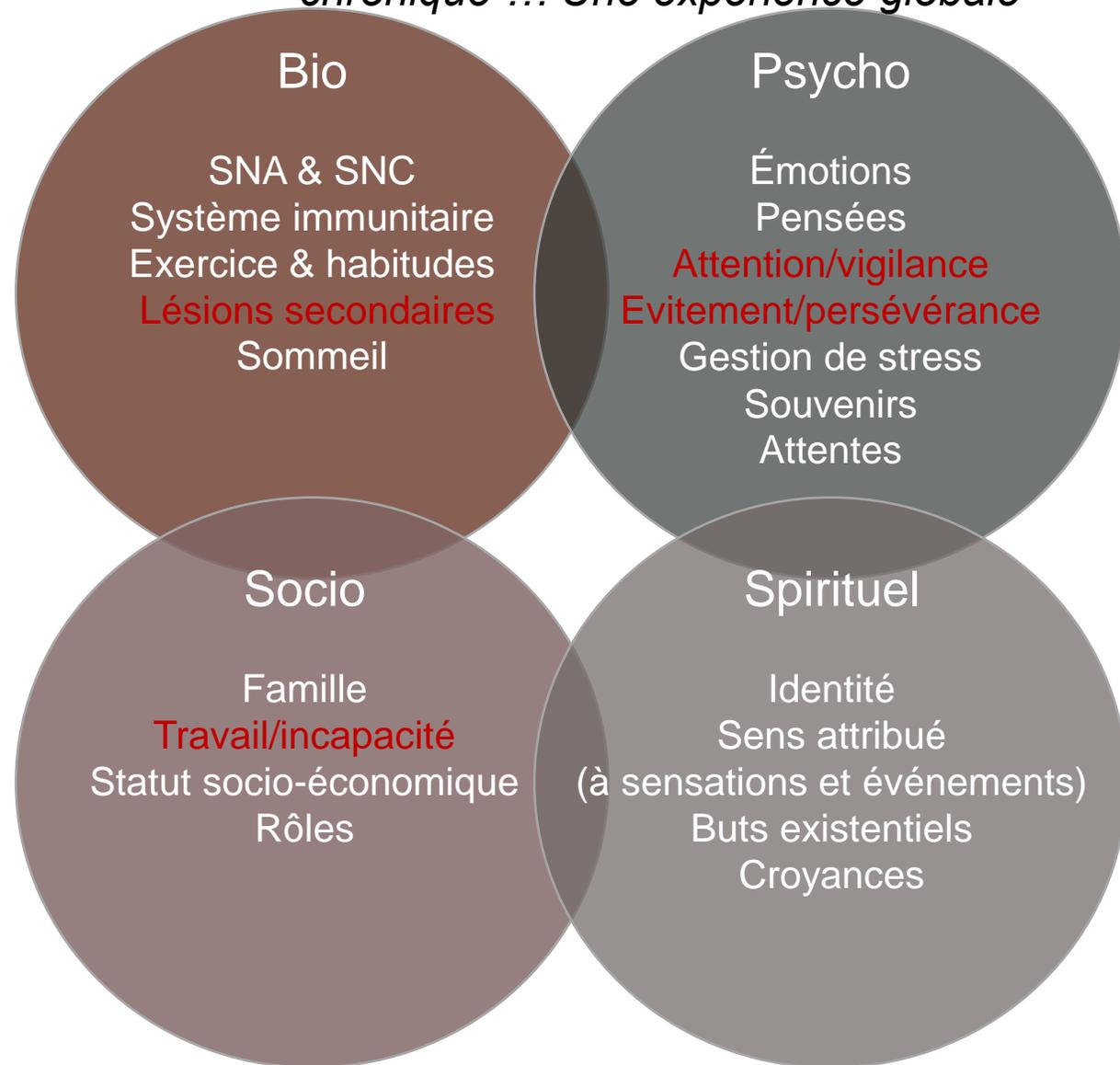
La douleur chronique est le «code parent» pour 7 autres codes de premier niveau: la douleur chronique primaire d'un côté et 6 douleurs secondaires de l'autre.



## **Déterminants** bio-psycho-socio-spirituels de la douleur



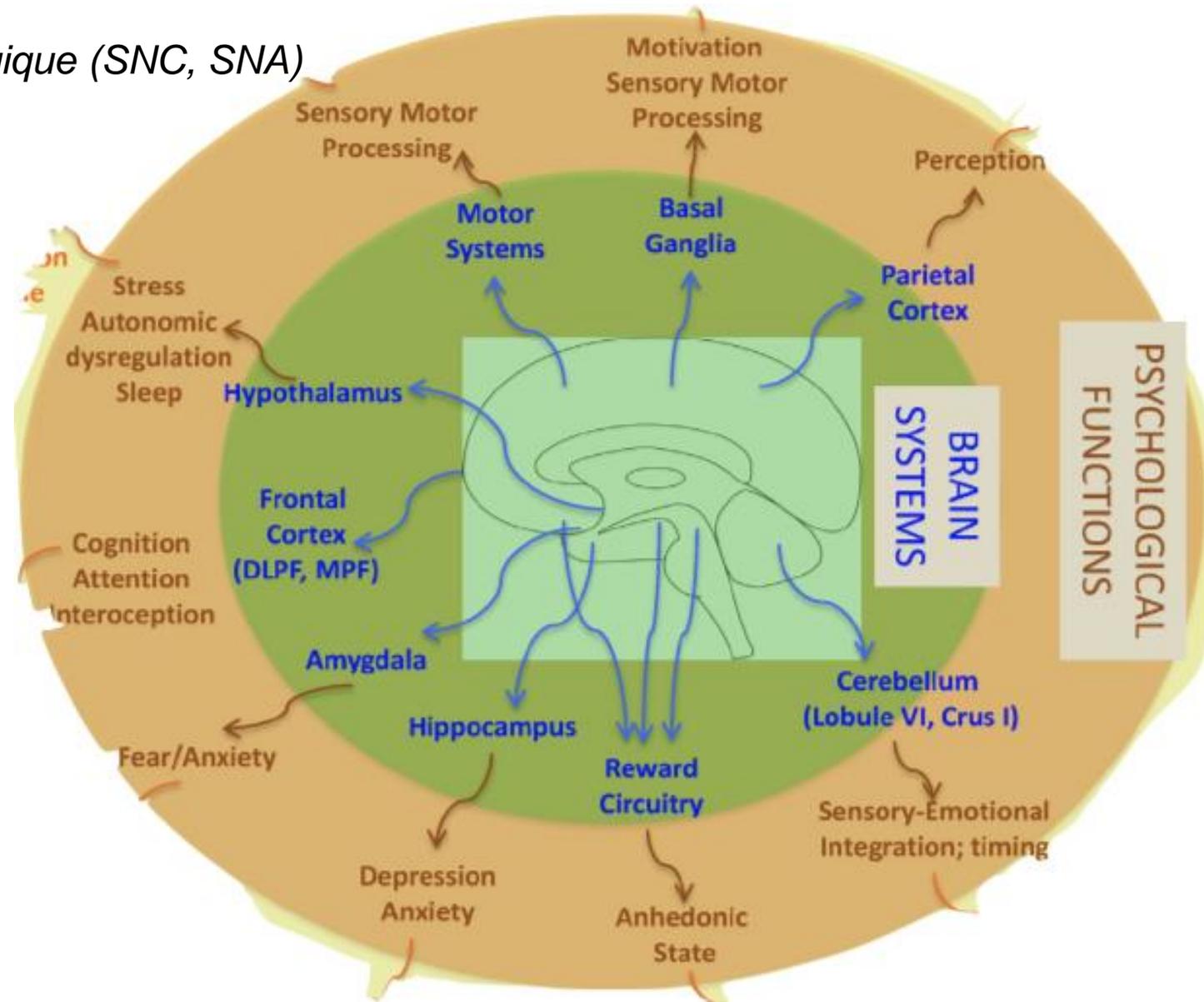
## **Impacts** bio-psycho-socio-spirituels de la douleur chronique ... Une expérience globale



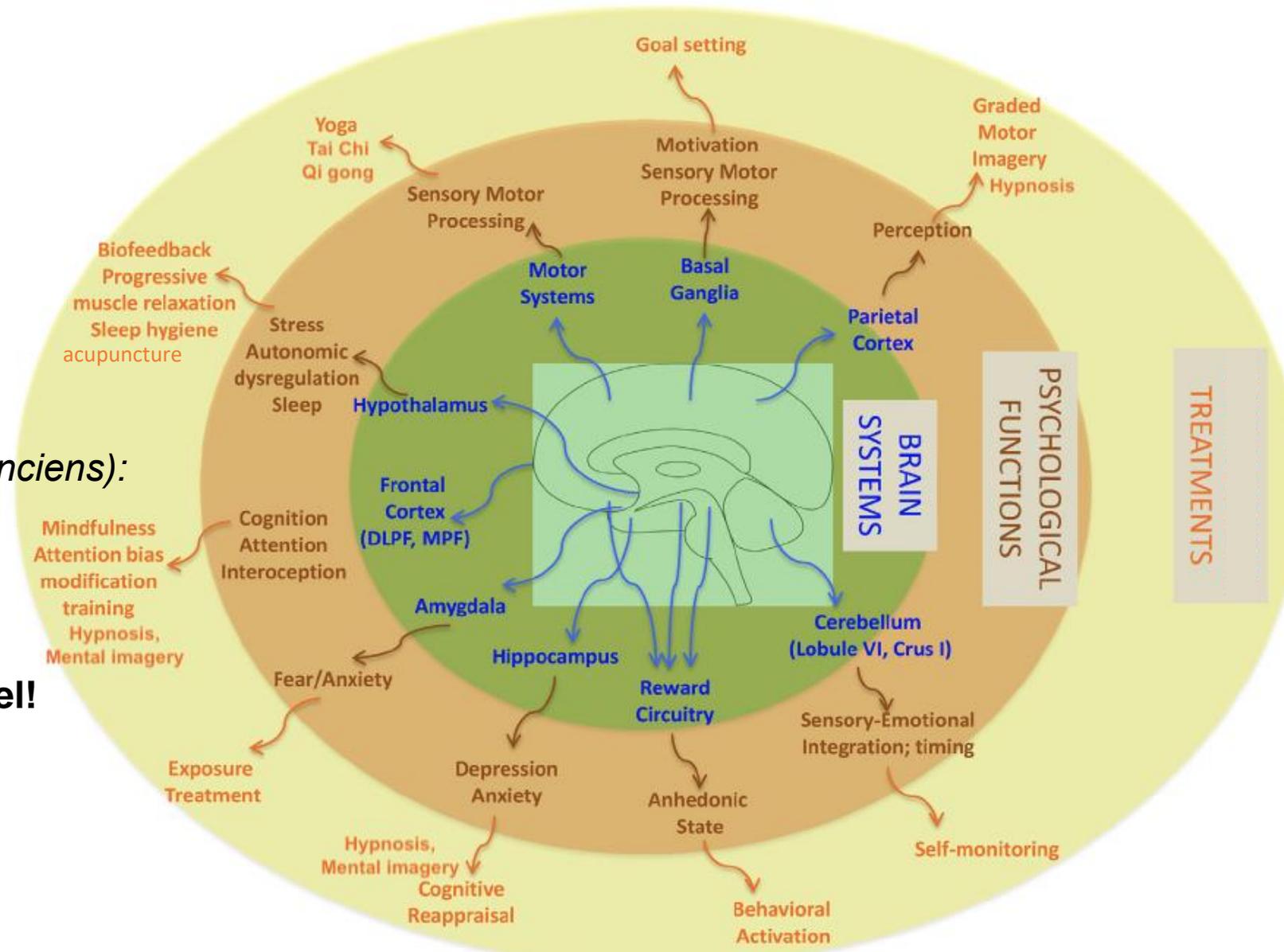
# JUSTIFICATION MÉCANISTIQUE DE MC

*La douleur chronique, une maladie neuropathologique (SNC, SNA)*

- Une expérience globale
- Nombreuses composantes contribuant au cercle vicieux
- La plupart de ces éléments répondent peu aux médicaments antalgiques



# JUSTIFICATION MÉCANISTIQUE DE MC



→ **Demande réhabilitation**

*(nouveaux apprentissages & extinction d'anciens):*

- des attentes
- du focus attentionnel
- des interprétations données

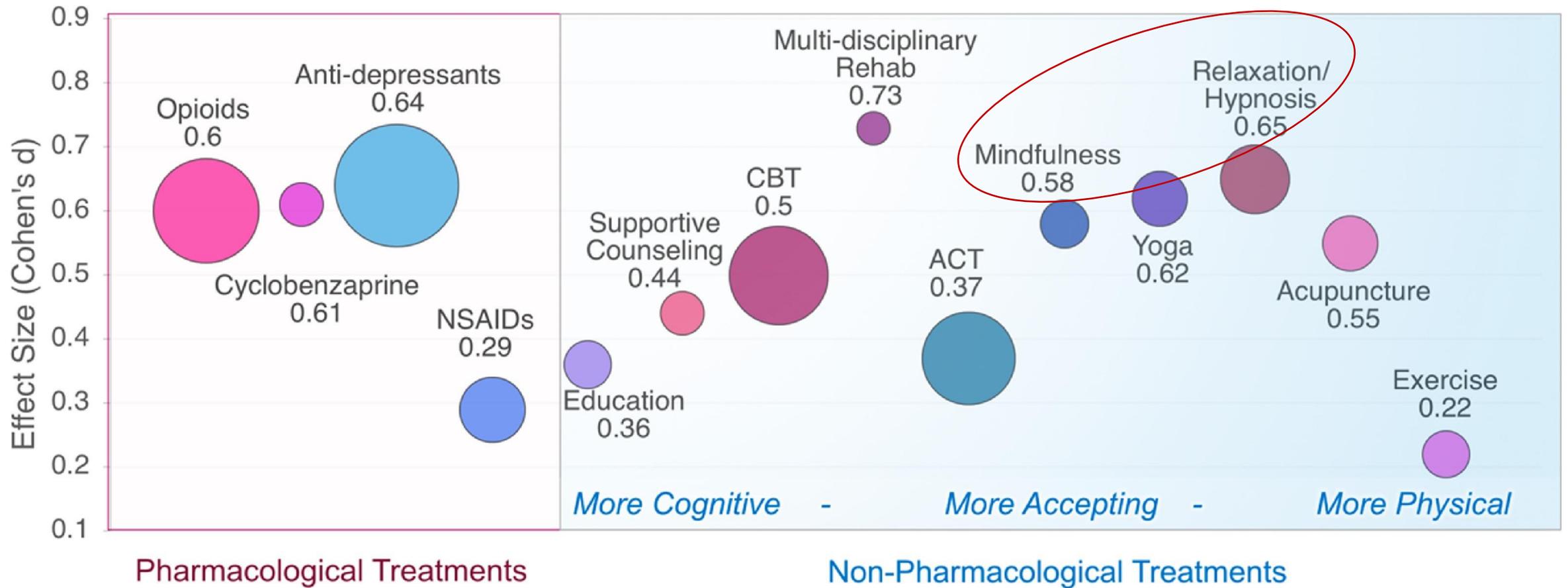
**Soit un ré-entraînement du vécu corporel!**

*Avec un focus sur l'exposition en sécurité*

*(vs. évitement / exposition forcée)*

*Et de la psycho-éducation*

# DES MC BIEN ÉTUDIÉES AVEC DES EFFETS SIGNIFICATIFS



*\*Size of bubble relative to number of studies in meta-analysis*

# UTILISATION DES MC AUX USA POUR GESTION DE DOULEUR

Pain management technique	Adults		Estimated population, millions	
	No. in sample	% (95% CI)		
<b>Opioid pain management</b>				
Acute pain indication only	413	5.8 (5.2-6.5)	2.9	<i>4.4% only used opioids</i>
Chronic pain indication	1133	15.2 (14.2-16.3)	7.6	<i>10.7% used opioids &amp; nonopioid</i>
<b>Nonopioid pain management</b>				
Physical, occupational, or rehabilitative therapy for pain	1466	18.8 (17.8-19.9)	9.4	<i>Used by 18.8%</i>
Talk therapies, such as cognitive behavioral therapy	268	3.8 (3.3-4.4)	1.9	<i>Used by 3.8%</i>
<b>Complementary therapies <i>Used by 35.4%</i></b>				
Spinal manipulation or other forms of chiropractic care	861	11.6 (10.7-12.6)	5.8	
Yoga or Tai Chi	632	8.5 (7.8-9.4)	4.3	
Massage for pain	1244	17.6 (16.5-18.7)	8.8	
Meditation, guided imagery, or other relaxation techniques	1167	15.6 (14.6-16.7)	7.8	
<b>Other therapies</b>				
A chronic pain self-management program or workshop	374	5.1 (4.5-5.8)	2.6	
Chronic pain peer support group	119	1.8 (1.5-2.3)	0.9	
Any other approaches	2874	39.1 (37.3-40.9)	19.6	

Adults using Complementary and Psychological interventions: more likely to be **younger, female, have higher educational attainment**



**Comment appliquer cela?**

# OFFRE D'ANTALGIE INTÉGRATIVE AU CEMIC & CENTRE ANTALGIE



## **Ambulatoire**

- Evaluation intégrative
- Acupuncture
- Hypnose
- Méditation pleine conscience MORE (groupe/individuel)
- Pain Reprocessing Therapy
- Fascia-thérapie/ trigger points
- Education TENS



## **Hospitalier**

- Hypnose/accompagnement avec techniques hypnotiques
- Massage
- Art thérapie
- acupuncture (certains services)





## M. B. 29 ans - NRAH

- Père au foyer, BSH, sportif
- Accident vélo vs. voiture 2022, polytrauma sévère et lésions cérébrales aiguës
- Neuro-réhabilitation aigue (trouble de l'attention, de l'initiation de l'action, langage)
- Douleur sur fracture T1 & côtes, impression de «déconnexion des jambes», spasmes musculaires

4 sessions massage thérapeutique

### Objectifs CIF:

- Focus d'attention maintenu pendant 30 min (actuellement <10 min)
- Ramener focus sur sensations corporelles (agréables)
- Diminuer la douleur
- Diminuer les tensions corporelles/stress incorporé

Séance du 21 septembre 2022, Sophie Chevalley (réadaptation Nestlé)



## Mme V. , 56 ans

Infirmière, vient à sa propre demande pour mieux gérer douleurs d'une polyarthrite rhumatoïde, DX il y a 20 ans

Stabilité relative sous traitement biologique jusqu'à infection par Covid en 2021, depuis «déséquilibre».

Douleurs particulières à la hanche s/p prothèse: «comme si avait mal cicatrisé». Gère globalement extrêmement bien avec physio, ergo, yoga, méditation.

Propositions:

- Introduction d'acupuncture
- MORE / PRT
- Rolfing

Evolution à 6 mois:

- Acupuncture aidante pour «ré-équilibrage» et bouffées de chaleur
- Acquisition d'outils pour douleurs nociplastiques, va plus loin en méditation
- Résolution de «fibrose» autour de hanche, meilleure statique, plus légère et souple

**Madame O, 32 ans.**

Adressé par antalgiste (2018), en psychothérapie depuis >5 ans

**Douleurs chroniques musculo-squelettiques iliares post-opératoires**

multiples opérations cervicales suite à malformation congénitale

*Trouble dissociatif*

*Crises pseudo-épileptiques au réveil opératoire*

*Terreurs nocturnes et somnambulisme*

***Description de douleurs:***

Constantes, dépendant d'activités, lourdes, y pense tout le temps

***Hypothèses causales:***

Cicatriciel, musculaire, postural, focus attentionnel, vécu traumatique péri-chirurgical

***Ce que cela empêche:***

Joie de vivre, plaisirs, vie privée

***Ressources:***

Travail, lecture, activité physique



Engagement dans écoute du corps, hypnose, auto-hypnose (2018 -)

Fasciathérapie (2018 - )

Accompagnent au réveil de procédures mineures sous AG (2018-2019)

Exercices de gestion de la dissociation (2019)



*Douleurs cervicales*

*Crises pseudo-épileptiques*

*Trouble dissociatif*

*Terreurs nocturnes et somnambulisme*

***Phobie de toucher spécifique***

***Dépression avec idées suicidaires***

Re-appropriation progressive du toucher du cou (2019-2020)  
Deuil d'idéal de normalité physique (2020 - 2021)

Prise conscience de contractures musculaires (2020-22) et tr. respiratoires

Ecriture de l'histoire de son cou (v1: factuel v2+contenu émotionnel) (2022)

Exploration relationnelle (2022-2023) avec réminiscences traumatiques

IRT pour terreurs nocturnes/cauchemars/ somnambulisme (2023)

Psychoéducation quant au trauma (2023-2024)

Sexologue (2024-)

EMDR (2025-)

*Douleurs cervicales*

*Crises pseudo-épileptiques*

*Trouble dissociatif*

*Terreurs nocturnes et somnambulisme*

*Phobie de contact au niveau du cou*

*Dépression avec idées suicidaires*

***Dysparéunie***

***PTSD***

*48 séances sur 6 ans*

*Contacts épisodiques avec psychiatre*





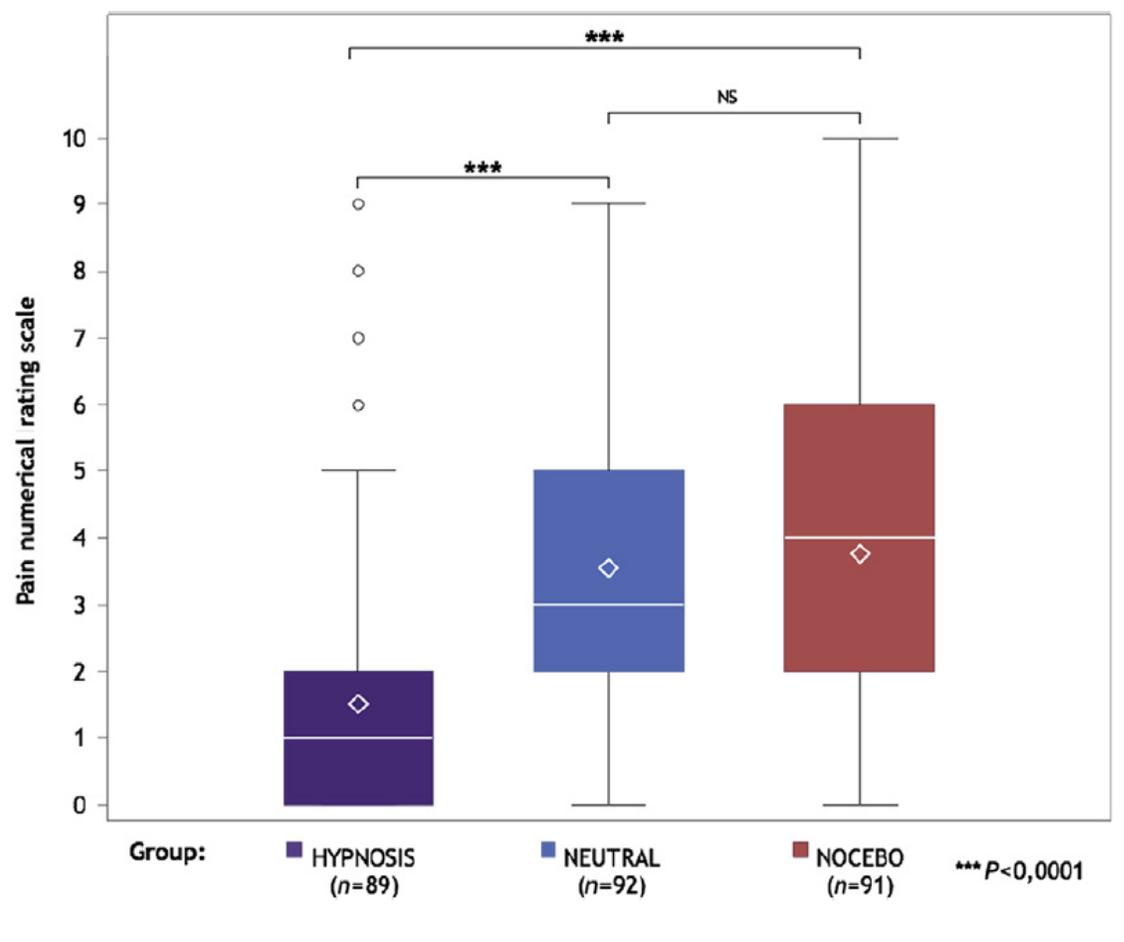
**Comment travailler  
ensemble-  
Hypnose et techniques  
hypnotiques**

## Hypnosis and communication reduce pain and anxiety in peripheral intravenous cannulation: Effect of Language and Confusion on Pain During Peripheral Intravenous Catheterization (KTHYPE), a multicentre randomised trial

Nicolas Fusco<sup>1,2</sup>, Franck Bernard<sup>2,3</sup>, Fabienne Roelants<sup>2,4</sup>, Christine Watremez<sup>2,4</sup>, Hervé Musellec<sup>2,3</sup>, Bruno Laviolle<sup>5</sup>, Helene Beloeil<sup>1,\*</sup> on behalf of the Effect of Language and Confusion on Pain During Peripheral Intravenous Catheterization (KTHYPE) group<sup>†,‡</sup>

**Table 1** Structured and standardised communication during peripheral i.v. cannulation.

	Placing a tourniquet around the arm	Decontaminating the skin with light friction	Inserting a peripheral i.v. catheter
Hypnosis	'How did you come to the hospital?'	'How long did it take you to come here?'	'Is your bike still going to the pool?'
Neutral	'I am placing the tourniquet to dilate the vein'.	'I am decontaminating the skin'.	'I am putting the catheter in'.
Nocebo	'I am placing the tourniquet; it grips/squeezes hard!'	'It is cold!'	'Warning, I will sting. One, two, three, it stings!'



	Hypnosis (n=89)	Neutral (n=92)	Nocebo (n=91)
Before peripheral intravenous cannulation			
Anxiety	4.4 (2.6) [0–10] <sup>*</sup>	3.0 (2.6) [0–10]	3.5 (2.7) [0–10]
Comfort	7.5 (2.1) [2–10] <sup>*,†</sup>	8.5 (1.6) [3–10]	8.3 (1.8) [3–10]
After peripheral intravenous cannulation			
Anxiety	2.3 (2.5) [0–9] <sup>*,†</sup>	3.0 (2.9) [0–10]	3.6 (2.7) [0–10]
Comfort	8.5 (1.7) [2–10] <sup>*,†</sup>	7.7 (2.2) [1–10]	7.2 (2.1) [1–10]
Pain	1.5 (1.9) [0–9] <sup>*,†</sup>	3.5 (2.3) [0–9]	3.8 (2.5) [0–10]
Difference before and after peripheral intravenous cannulation			
Anxiety	−2.1 (2.9) <sup>‡</sup>	+0.0 (2.3)	+0.1 (2.3)
Comfort	+1.0 (2.1) <sup>‡</sup>	−0.9 (1.9) <sup>‡</sup>	−1.1 (2.1) <sup>‡</sup>

# Recherche au CHUV

1. VR - supported
2. Nurse - led with 1h-training



**PSYCHOSOMATIC MEDICINE**  
*Journal of Biobehavioral Medicine*

Articles & Issues ▾ Collections Podcasts Videos For Authors ▾ Journal Info ▾

**BRIEF COMMUNICATION**

**Is Positive Communication Sufficient to Modulate Procedural Pain and Anxiety in the Emergency Department? A Randomized Controlled Trial**

 Berna, Chantal MD, PhD; Favre-Bulle, Anne MA; Bonzon, Adélaïde MA; Gross, Nathan MA; Gonthier, Ariane MD; Gerhard-Donnet, Hélène BA; Taffé, Patrick PhD; Hugli, Olivier MD, MPH

[Author Information](#) 

*Psychosomatic Medicine* 85(9):p 772-777, 11/12 2023. | DOI: 10.1097/PSY.0000000000001246 

Outline  
Download  
Cite  
Share

3. MD/nurse – led with 4-day training (ongoing)

Berger et al, Burns 2010  
Hohenschurz-Schmidt et al, BMJ 2023  
Bosso et al, Annals Emerg Med 2022

# Se former et orienter ses patients

Formation en communication et accompagnement avec des techniques hypnotiques CeFOR CHUV- CEMIC:



## TABLEAU 4

### Recommander des collègues ou des thérapeutes

#### Médecins

- Les thérapies suivantes, prodiguées par un détenteur d'un titre ISFM et d'une attestation de formation complémentaire spécifique sont remboursées par l'assurance de base.
- Les thérapies marquées par un \* figurent dans le chapitre Tarmed «Médecines complémentaires».

Acupuncture,* médecine traditionnelle chinoise*	<a href="http://www.agmar.ch">www.agmar.ch</a> ; <a href="https://akupunktur-tcm.ch/en-generale/asa/?L=1">https://akupunktur-tcm.ch/en-generale/asa/?L=1</a>
Médecine anthroposophique*	<a href="http://www.vaoas.ch/">www.vaoas.ch/</a>
Homéopathie uniciste*	<a href="http://www.ssmh.ch/fr">www.ssmh.ch/fr</a>
Phytothérapie*	<a href="http://www.smgp.ch/">www.smgp.ch/</a>
Thérapie neurale	<a href="http://www.santh.ch/">www.santh.ch/</a>
Médecine manuelle	<a href="http://www.samm.ch/fr/">www.samm.ch/fr/</a>
Hypnose médicale	<a href="http://www.irhys.ch/contacter-un-praticien/">www.irhys.ch/contacter-un-praticien/</a> ; <a href="http://www.smsch.ch/fr/therapeutenliste/">www.smsch.ch/fr/therapeutenliste/</a>

#### Thérapeutes non médecins

- Des registres de thérapeutes ont été créés par des associations professionnelles. En Suisse romande, les registres du RME (Registre des médecines empiriques) et celui de l'ASCA (Fondation suisse pour les médecines complémentaires) octroient leur label de qualité aux thérapeutes œuvrant dans le domaine des médecines complémentaires. La plupart des assureurs se basent sur le label RME ou ASCA pour rembourser des prestations sur une base d'assurance complémentaire
- Depuis 2011, il existe un examen professionnel supérieur (niveau tertiaire) en art-thérapie, en naturopathie et plus globalement pour les thérapies complémentaires, ainsi qu'un brevet fédéral de masseur médical

#### Registres

- RME: [www.meindex.ch/](http://www.meindex.ch/)
- ASCA: [www.asca.ch/Partners.aspx](http://www.asca.ch/Partners.aspx)

#### Associations professionnelles de soignants avec diplôme fédéral:

- Naturopathe avec diplôme fédéral: [www.oda-am.ch/fr/home/](http://www.oda-am.ch/fr/home/)
- Thérapies complémentaires avec diplôme fédéral: [www.oda-kt.ch/fr/](http://www.oda-kt.ch/fr/)
- Masseur médical avec diplôme fédéral: [www.vdms.ch/?lang=fr](http://www.vdms.ch/?lang=fr)
- Art-thérapeute avec diplôme fédéral: [www.artecura.ch/01\\_index.php](http://www.artecura.ch/01_index.php)

## Synthèse:

1. La médecine interne est riche en situations de douleur aiguë/subaiguë/chronique
2. Des thérapies non-pharmacologiques peuvent aider à ramener du confort
3. Le personnel de médecine interne peut se former en techniques hypnotiques

# Merci!



Marc Suter  
John Gaudet  
Giulia Cossu  
Olivier Hugli  
Martin Hübner

 **UNIVERSITÉ DE GENÈVE**  
Benno Rehberg-Klug

*u<sup>b</sup>*  
UNIVERSITÄT BERG  
Michael Harnik

UNIVERSITÉ DE FRIBOURG  
UNIVERSITÄT FREIBURG  
Chantal Martin Sölch

 **Universität Zürich**<sup>UZH</sup>  
Roland von Känel



Irving Kirsch  
Ted Kaptchuk

**UiO** : University of Oslo

Siri Leknes



Eric Garland



David Hohenschurz

Fondation Joseph et Lina Spicher

FONDATION  
DU  
DENANTOU



FONDATION LEBHERZ - CORNELIUS CELSUS

Fondation Grand d'Hauteville



Foundation for the Science  
of the Therapeutic Encounter

krebsforschung schweiz  
recherche suisse contre le cancer  
ricerca svizzera contro il cancro  
swiss cancer research

[Chantal.berna-renella@chuv.ch](mailto:Chantal.berna-renella@chuv.ch)



## HYPNOSE RELATIONNELLE

Synonymes: Hypnose conversationnelle,  
Communication positive, communication thérapeutique

<b>Formation</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation institutionnelle CHUV ou autre hôpital universitaire</li><li>• IRHyS: techniques hypnotiques relationnelles</li></ul> Durée: quelques jours
<b>Equivalences Formations hors IRHyS</b>	Non régulée
<b>Pratique</b>	Utilisation d'une <i>communication</i> spécifique en <i>accompagnement de gestes usuels</i> , pour lesquels la personne est formée et certifiée, avec un <i>but de confort</i> . La technique relationnelle peut prolonger le temps du geste de quelques minutes.
<b>Exemple</b>	Accompagnement avec de la communication spécifique d'un patient anxieux dans l'IRM par technicien-ne en radiologie, ou d'un changement de pansement douloureux par infirmier-ère.
<b>Documentation dans DPI</b>	Nom de la personne accompagnant le geste (documentation du service: description du geste), éventuelle réaction inattendue.
<b>Limitations, caveats</b>	C'est un accompagnement qui vise spécifiquement la douleur et/ou l'anxiété aiguë liée à un geste diagnostique ou thérapeutique. Ce n'est pas une prise en charge en tant que telle de pathologies ou symptômes. On ne fait pas de «séances».

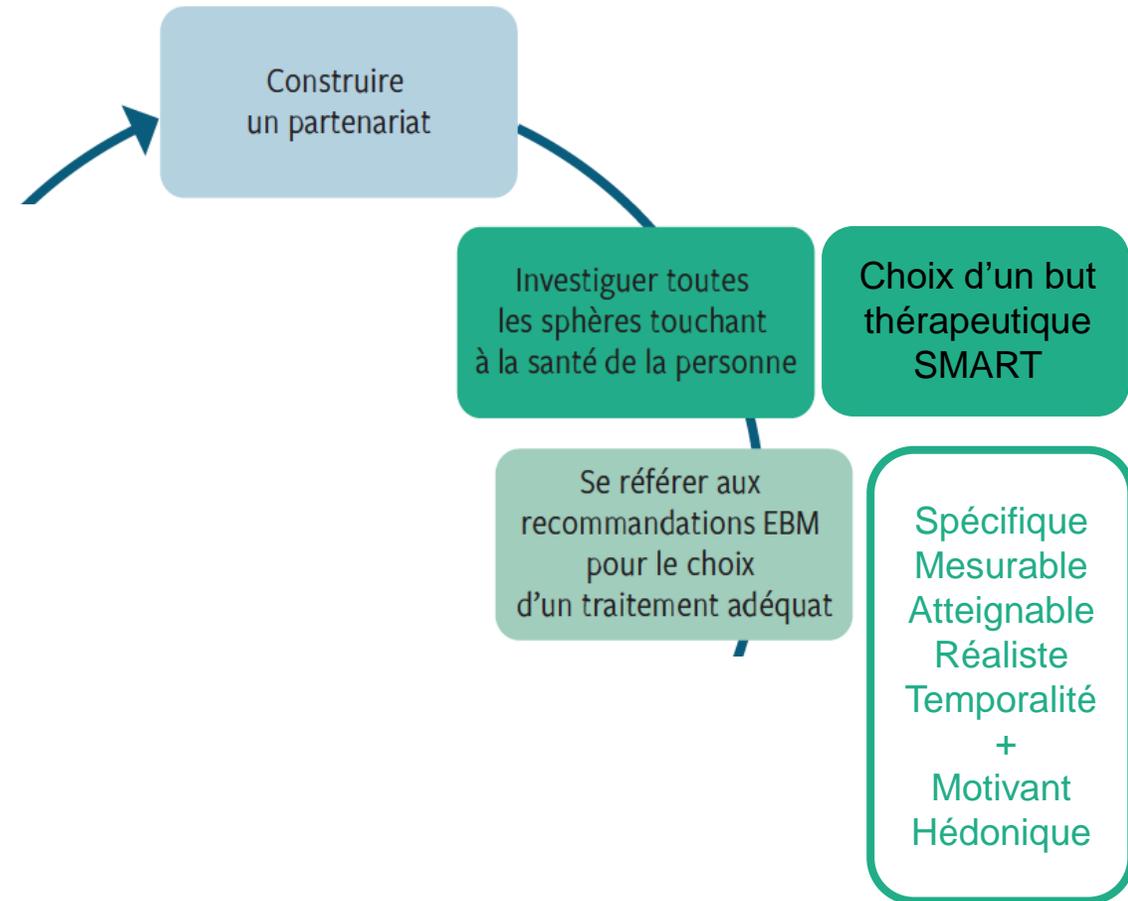
Utilisation de transe spontanée

	<b>HYPNOSE RELATIONNELLE</b> Synonymes: Hypnose conversationnelle, Communication positive, communication thérapeutique	<b>HYPNOSE CLINIQUE</b> Hypnose médicale (médecin) Hypnose thérapeutique (soignant & personnel technique)
<b>Formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation institutionnelle CHUV ou autre hôpital universitaire</li> <li>IRHyS: techniques hypnotiques relationnelles</li> </ul> Durée: quelques jours	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Médecin</i>: AFC en hypnose médicale basé sur cours IRHyS</li> <li><i>Soignant</i>: CAS en art et techniques hypnotiques</li> </ul> Durée: plusieurs années
<b>Equivalences Formations hors IRHyS</b>	Non régulée	Accordée par IRHyS selon: <ul style="list-style-type: none"> <li>Institut formateur (doit former seulement des soignants)</li> <li>Nombre d'heures, contenu</li> </ul>
<b>Pratique</b>	Utilisation d'une <i>communication</i> spécifique en <i>accompagnement de gestes usuels</i> , pour lesquels la personne est formée et certifiée, avec un <i>but de confort</i> . La technique relationnelle peut prolonger le temps du geste de quelques minutes.	<i>Techniques spécifiques spécialisées</i> intégrées dans des soins plus larges pour traiter des <i>symptômes</i> ou <i>pathologies</i> dans son champ de compétence. Une séance d'hypnose peut durer entre 15 et 60 min. selon le but thérapeutique choisi.
<b>Exemple</b>	Accompagnement avec de la communication spécifique d'un patient anxieux dans l'IRM par technicien-ne en radiologie, ou d'un changement de pansement douloureux par infirmier-ère.	Intervention ciblée sur des troubles alimentaires par infirmier-ère spécialisé-e dans le domaine, séances spécifiques avec enseignement d'auto-hypnose.
<b>Documentation dans DPI</b>	Nom de la personne accompagnant le geste (documentation du service: description du geste), éventuelle réaction inattendue.	Indications, plan thérapeutique, contenu des séances, évolution, dans documentation spécifique médecine complémentaire.
<b>Limitations, caveats</b>	C'est un accompagnement qui vise spécifiquement la douleur et/ou l'anxiété aiguë liée à un geste diagnostique ou thérapeutique. Ce n'est pas une prise en charge en tant que telle de pathologies ou symptômes. On ne fait pas de «séances».	Le soignant doit rester dans son domaine d'expertise (p.ex. C.I. troubles alimentaires par antalgiste, stop tabac par technicien en radiologie, pathologie pédiatrique par gériatre...). Les troubles psychiatriques sévères ou décompensés demandent une formation psychothérapeutique.

Utilisation de transe spontanée

Induction de transe/ séance spécifique

# Consultation intégrative



# Sources utiles



National Center for  
Complementary and  
Integrative Health

<https://nccih.nih.gov/health/>

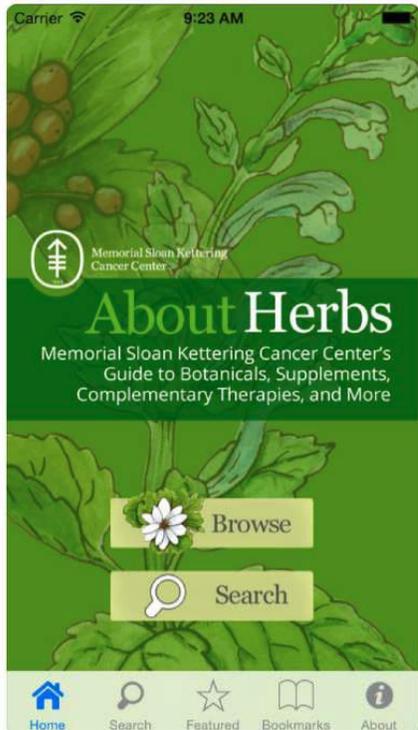


Cochrane  
Complementary Medicine

<https://cam.cochrane.org/>



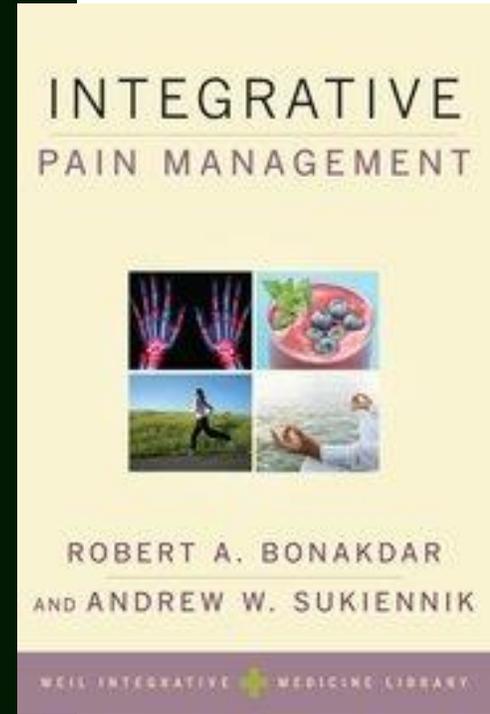
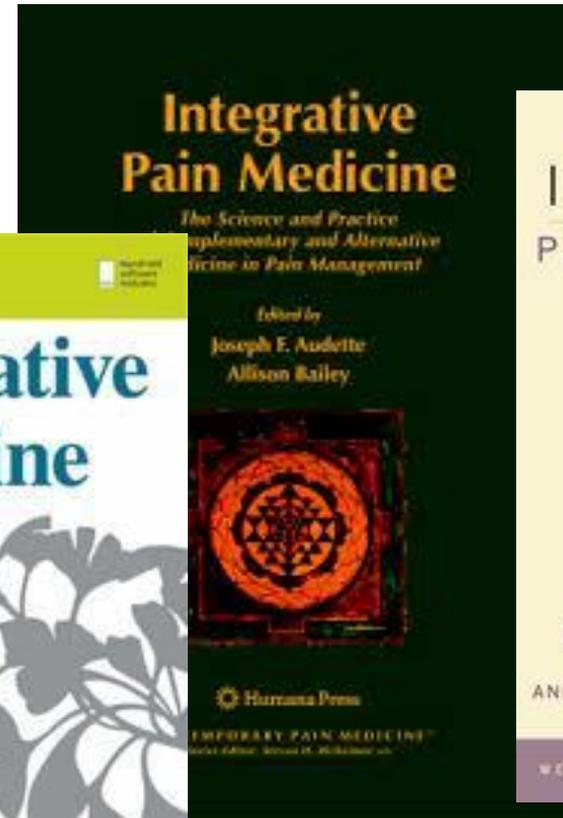
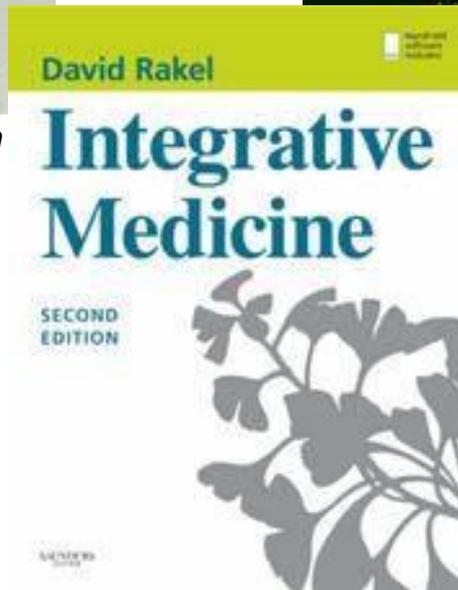
IASP 2023  
GLOBAL YEAR  
Integrative Pain Care



## NATURAL MEDICINES

The most authoritative resource available on dietary supplements, natural medicines, and complementary alternative and integrative therapies.

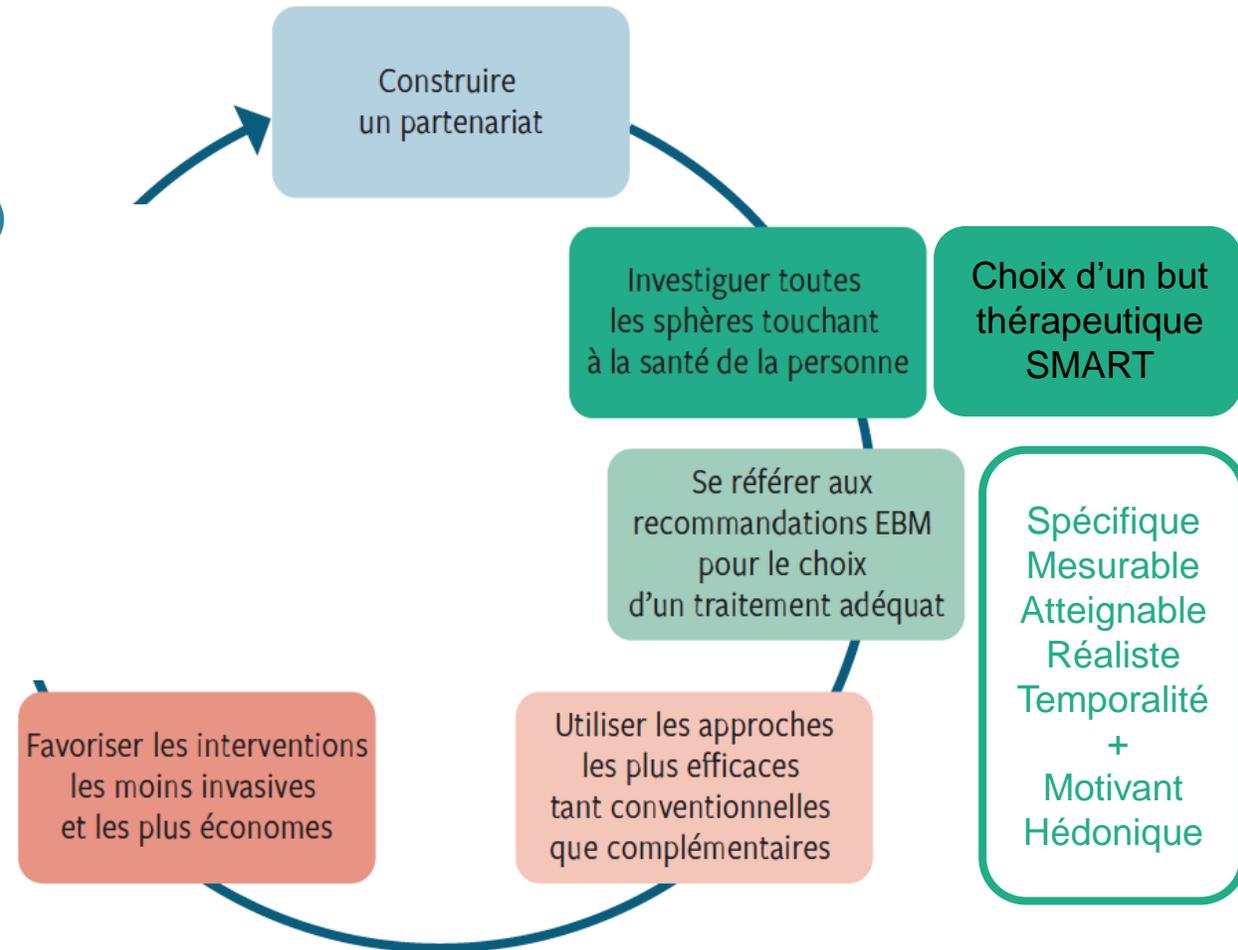
<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>



# Consultation intégrative

## Soutenir les facteurs de Salutogenèse:

- **Sens de cohérence**
    - Sens donné aux événements vécus
    - Sentiment de capacité à gérer (ressources suffisantes)
    - Sens plus large à la vie/ aspect existentiel
  - **Auto-soins et - compassion**
  - **Elicitation d'une réponse de relaxation**
  - **Espace-temps pour apprentissage/changement**
  - **Psychoéducation**
- 
- Thérapies offertes au centre
  - Orientation vers réseau ambulatoire
  - Dialogue interprofessionnel



# Caveats



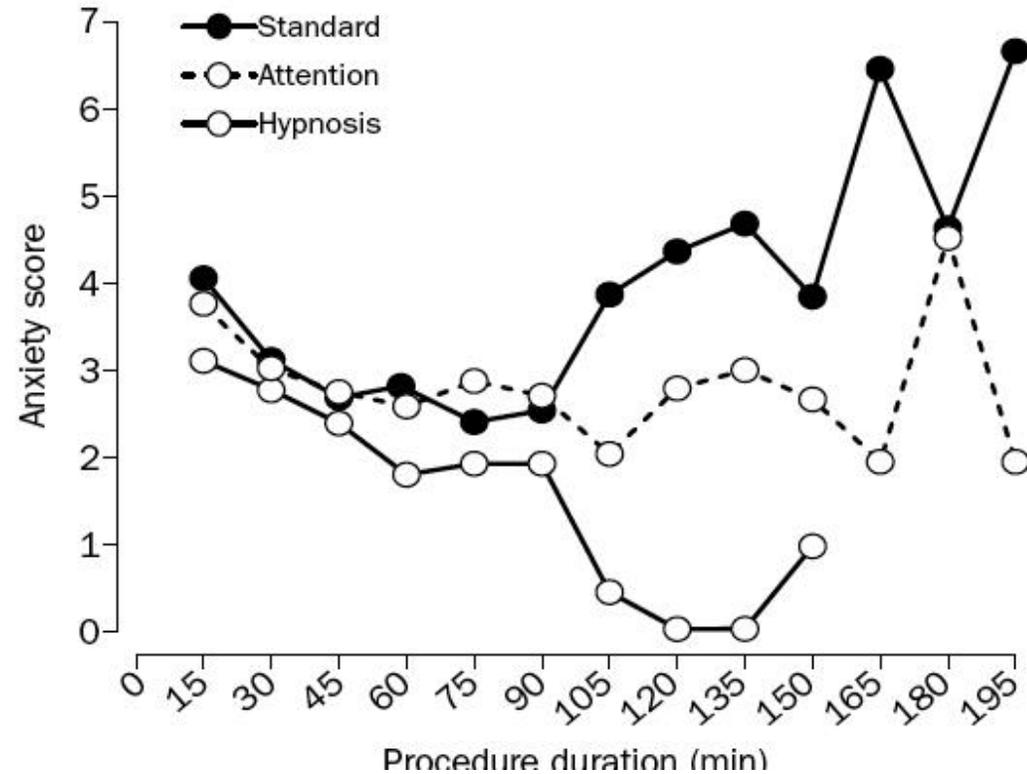
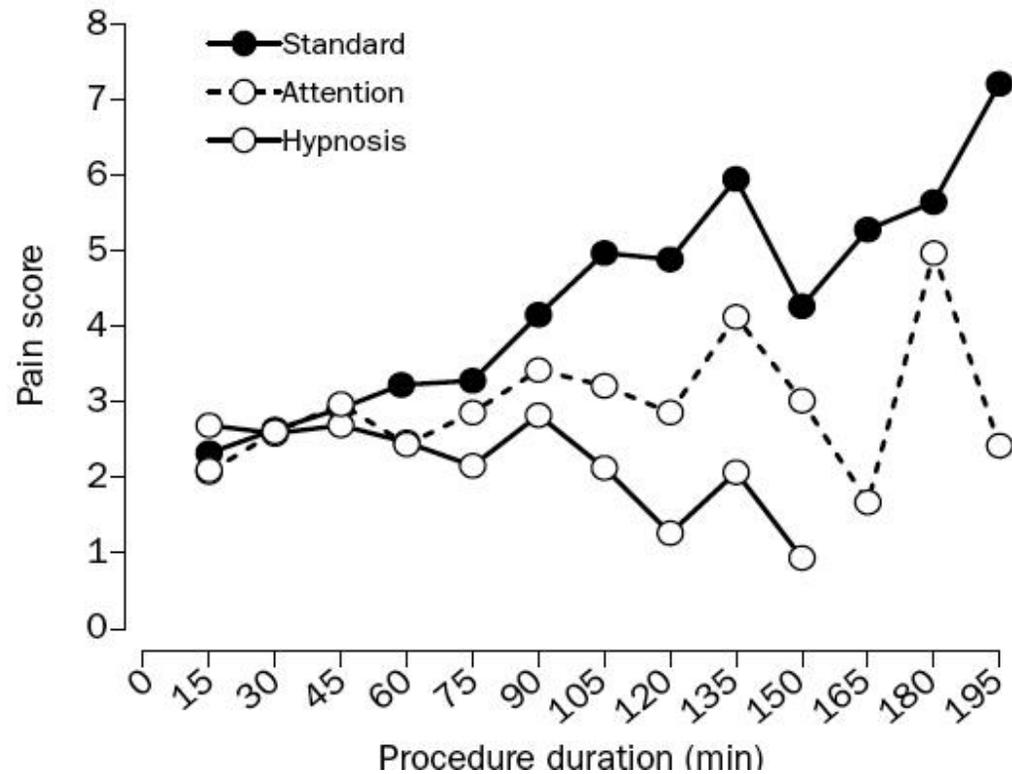
**CALIDA**  
CARE YOU NEED. FOR THE LIFE YOU DESERVE

**YOGA**  
**A PANACEA ?!?**  
**FOR MENTAL**  
**HEALTH**  
**PROBLEMS**

calidarehab.com  
+91 845 294 0789

««««

- Risques réels de techniques méditatives/utilisation d'états de transe
- Accompagnement des patients
  - Créer un parcours raisonné (choosing wisely)
  - Choix des thérapeutes (formation, supervision, confiance)
  - Demander retours d'expériences!
  - Créez votre réseau



Coûts moindres (économie de 338 USD /procédure avec sédation hypnose vs. Standard)  
 Meilleure utilisation machine IRM (diminution de moitié du N d'examens incomplets)

E. Lang, Lancet 2000, Adjunctive non-pharmacological analgesia for invasive medical procedures: a randomised trial

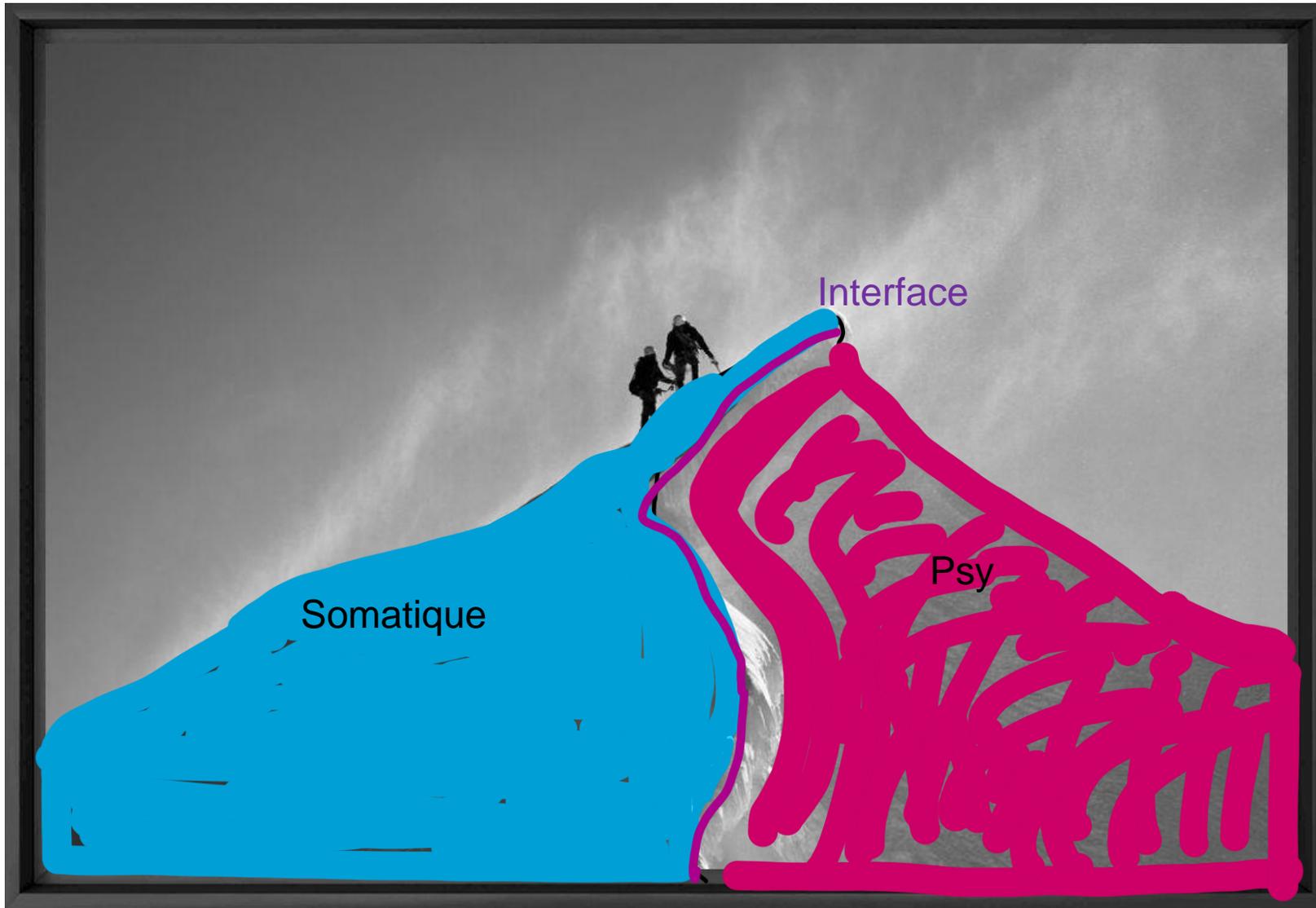
E. Lang, Radiology 2002, Cost analysis of adjunct hypnosis with sedation during outpatient interventional radiologic procedures

E. Lang, Acad Radiol 2010, Effect of team training on patients' ability to complete MRI examinations



*CORDÉE SUR L'ARÊTE EST DU MONT MAUDIT*

*J.F. Hagenmuller*



Somatique

Interface

Psy

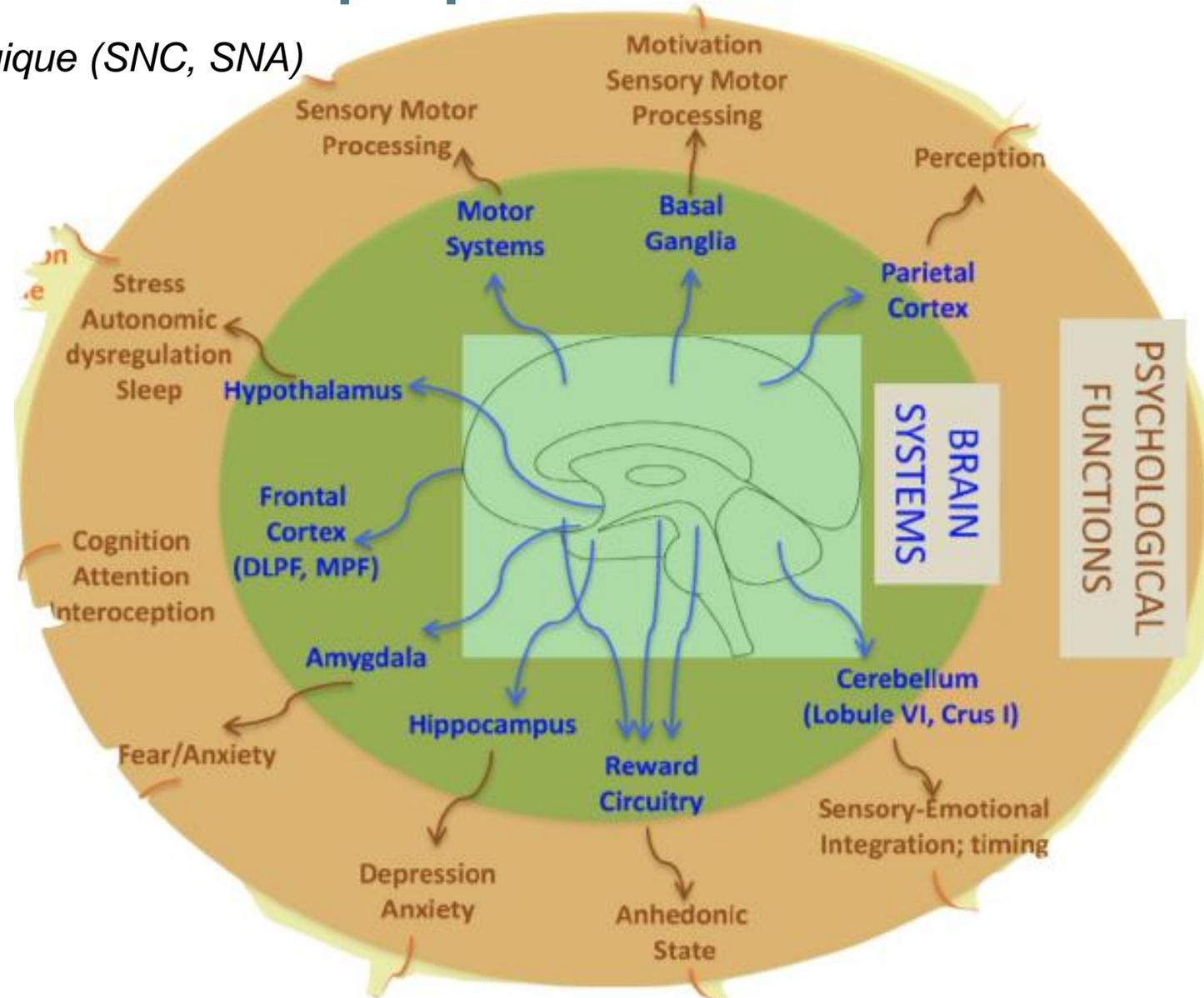
# **Vignettes cliniques du CEMIC, CHUV**



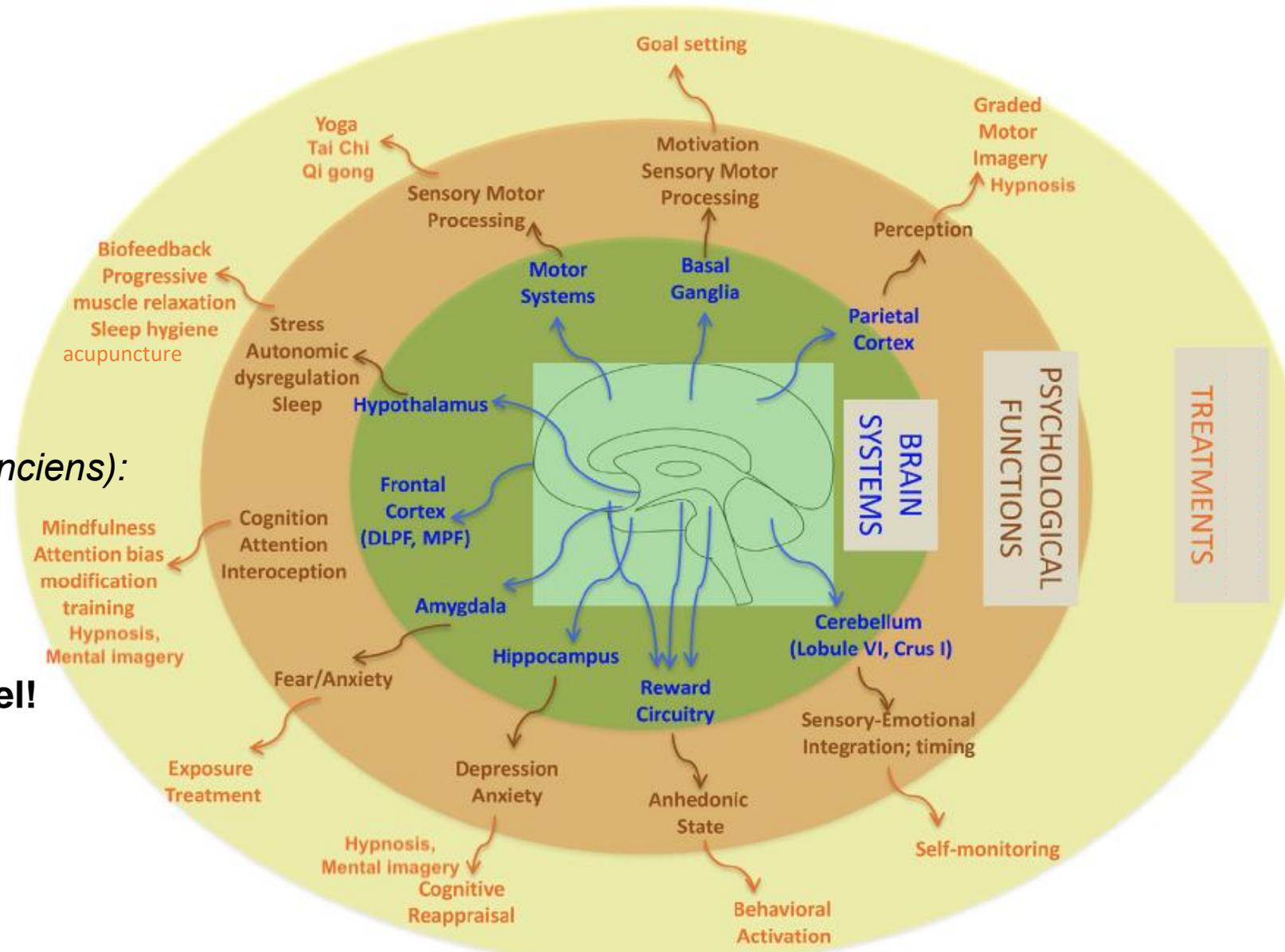
# Justification mécanistique pour MC

*La douleur chronique, une maladie neuropathologique (SNC, SNA)*

- Une expérience globale (humeur, anxiété, hédonisme, mémoire, comportement)
- Nombreuses composantes contribuant au cercle vicieux (catastrophisme, évitement, persévérance, hypervigilance, focalisation, réponse anormale au stress...)
- La plupart de ces éléments répondent peu aux médicaments antalgiques



# Justification mécanistique pour MC



→ **Demande réhabilitation**

*(nouveaux apprentissages & extinction d'anciens):*

- des attentes
- du focus attentionnel
- des interprétations données

**Soit un ré-entraînement du vécu corporel!**

*Avec un focus sur l'exposition en sécurité*

*(vs. évitement / exposition forcée)*

*Et de la psycho-éducation*

Modified from Simons et.al. Neurosci Biobehav Rev. 2014  
Ashar et al, Jama Psychiatry 2022

# Indications X traitement

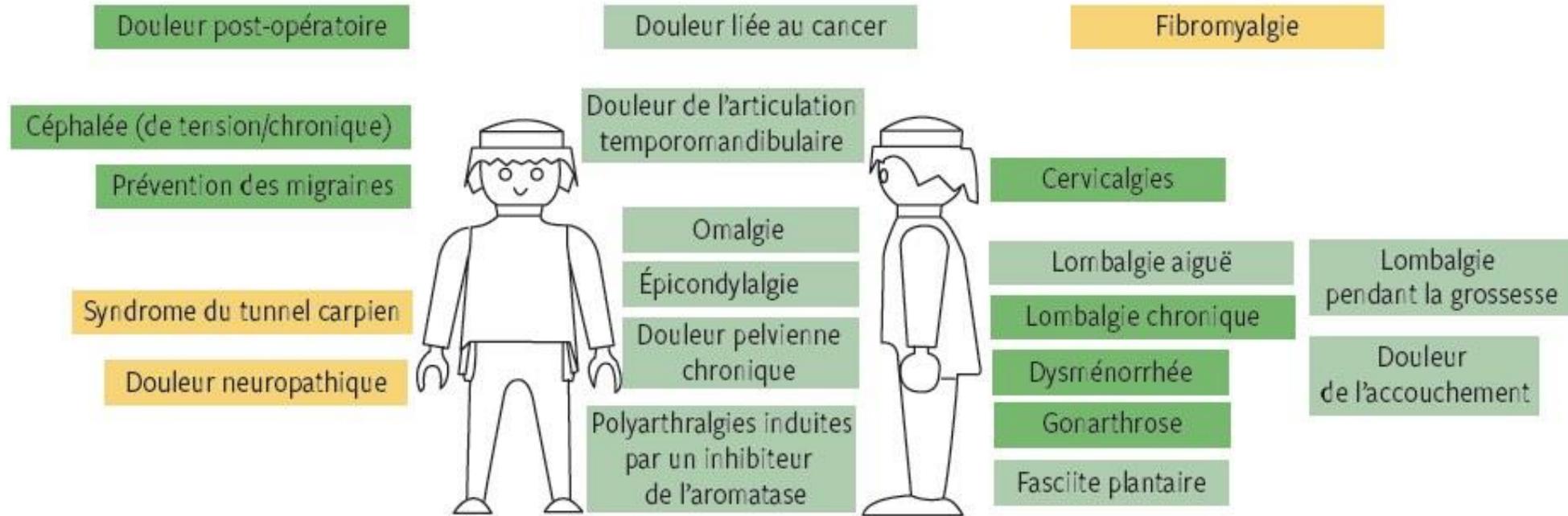
**FIG 2**

**Indications antalgiques pour l'acupuncture**

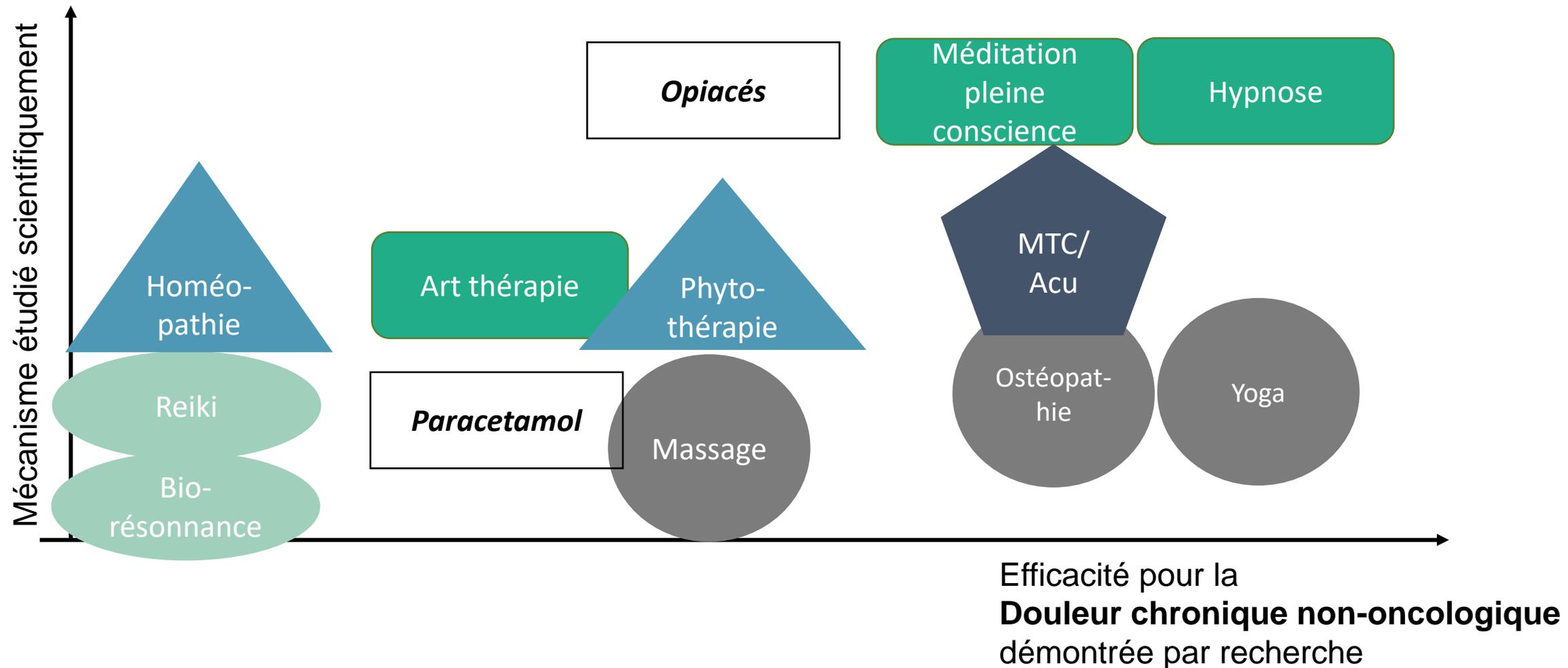
La figure indique aussi le degré d'évidence selon la littérature.

Par souci de clarté, nous n'avons pas inclus les indications pour lesquelles l'acupuncture n'a pas d'intérêt.

■ : bonne évidence; ■ : évidence modérée; ■ : évidence insuffisante.



# Des multiples médecines complémentaires



*NB- le placement des techniques est illustratif et peut être débattu*

Basé entre autres sur Reddan & Wager 2018

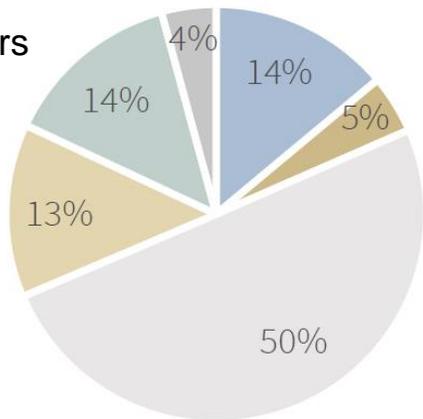
# Recommandations internationales

Types de douleur chronique (selon l'ICD-11)	Thérapies à base de substances naturelles	Thérapies manipulatives	Thérapies «Mind-Body»	Thérapies énergétiques
<b>Musculosquelettique</b>				
<b>Arthrose</b>	Capsaïcine, boswellia <sup>20</sup>	Balnéothérapie, ostéopathie, massage <sup>7</sup>	Tai-chi <sup>2,9</sup>	Thérapies électromagnétiques (TENS), <sup>7</sup> acupuncture <sup>2,7,9,21</sup>
<b>Arthrite rhumatoïde</b>	Diète méditerranéenne, <sup>21</sup> huile de bourrache, <sup>21</sup> huile de poisson, <sup>20</sup> curcuma <sup>22</sup>	-	MBSR, yoga <sup>21</sup>	-
<b>Lombalgie aiguë</b>	-	Médecine manuelle, ostéopathie <sup>6,9</sup>	Relaxation progressive selon Jacobson, <sup>9</sup> MBSR <sup>6</sup>	Acupuncture <sup>6,9</sup>
<b>Lombalgie chronique</b>	Capsaïcine, griffe du diable, saule blanc <sup>10</sup>	Médecine manuelle, ostéopathie, <sup>6,9</sup> technique Alexander <sup>21</sup>	Thérapie cognitivo-comportementale, MBSR <sup>6</sup> , tai-chi, qi gong, yoga <sup>2,6,9</sup>	Acupuncture <sup>6,9</sup>
<b>Tête et visage</b>				
<b>Migraine</b>	Magnésium, coenzyme Q10, riboflavine <sup>23</sup>	-	Méditation <sup>24</sup>	Acupuncture <sup>25</sup> , Cefaly, TMS <sup>23</sup>
<b>Céphalées de tension</b>	Huile essentielle de menthe poivrée <sup>23</sup>	Massage <sup>24</sup>	Yoga, biofeedback <sup>24</sup> , relaxation <sup>23</sup>	Acupuncture <sup>26</sup>
<b>Viscérale</b>				
<b>IBS</b>	Diète FODMAP, <sup>27</sup> curcuma, iberogast, huile essentielle de menthe poivrée, Padma Lax <sup>28</sup>	-	Hypnose <sup>27-29</sup>	Acupuncture, moxibustion <sup>29</sup>

# Utilisation des médecines complémentaires en Suisse

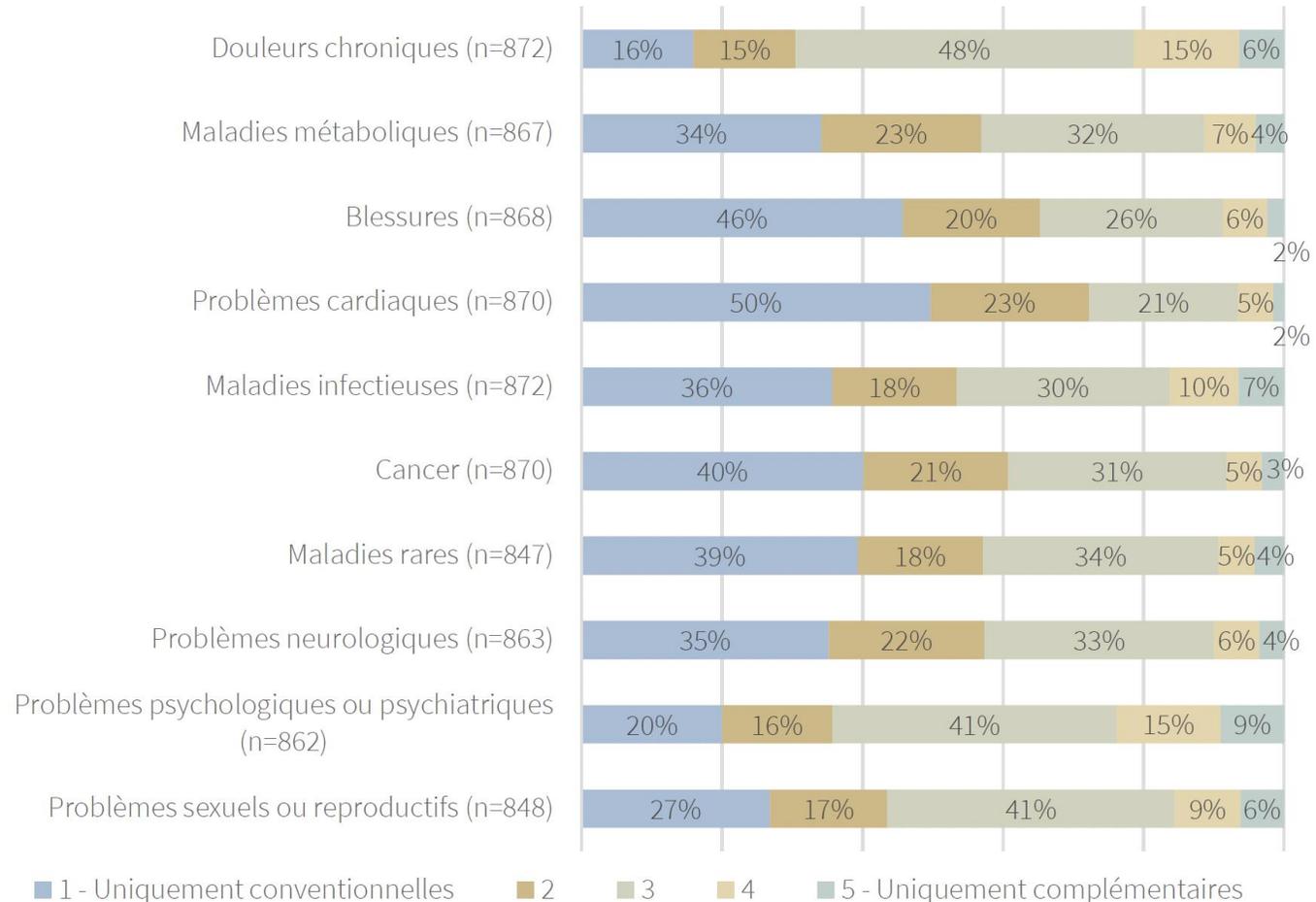
J'ai / J'aurais recours aux méthodes complémentaires (n= 841)

**75% ont eu recours**  
**67% sont à l'aise**  
**d'en parler**

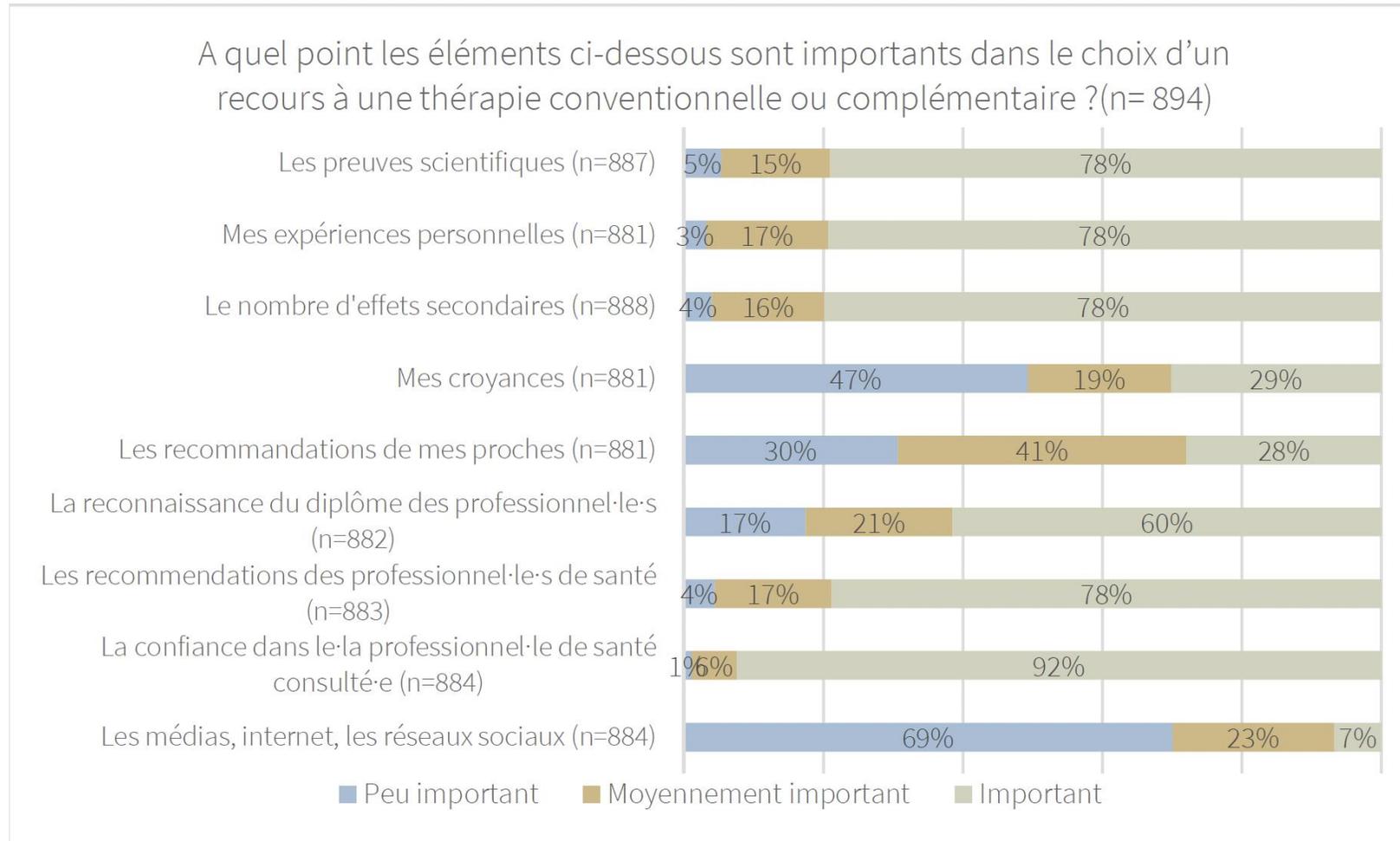


- ... à la place des méthodes conventionnelles
- ... en priorité
- ... en parallèle à des méthodes conventionnelles
- ... pour éviter / limiter les effets secondaires des médicaments
- ... en dernier recours, quand pas réceptif-ve aux méthodes conventionnelles
- ... en aucun cas

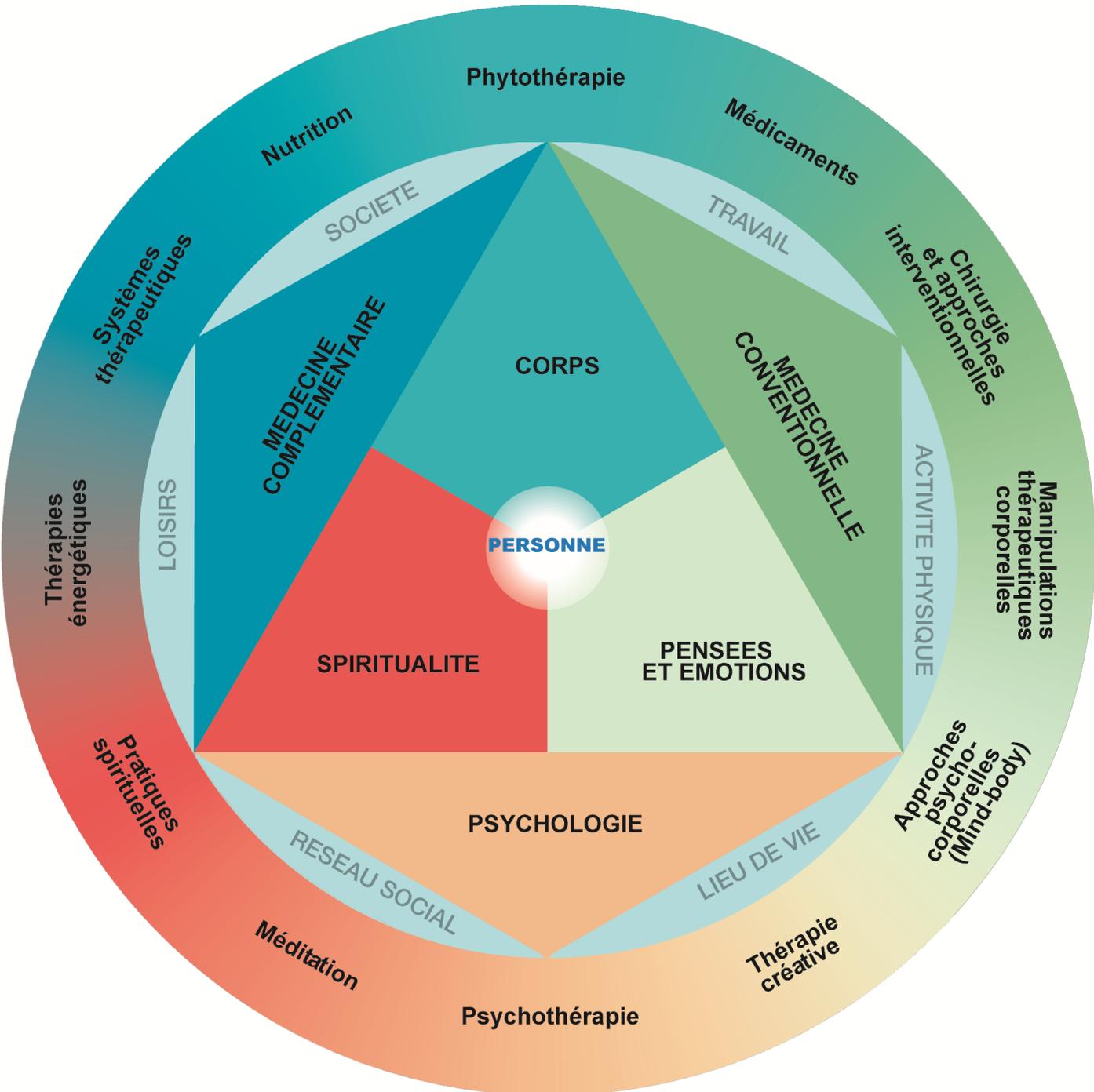
Si vous êtes ou étiez confronté-e aux problèmes ci-dessous, à quelles approches avez-vous ou auriez-vous recours en priorité ? (n=888)



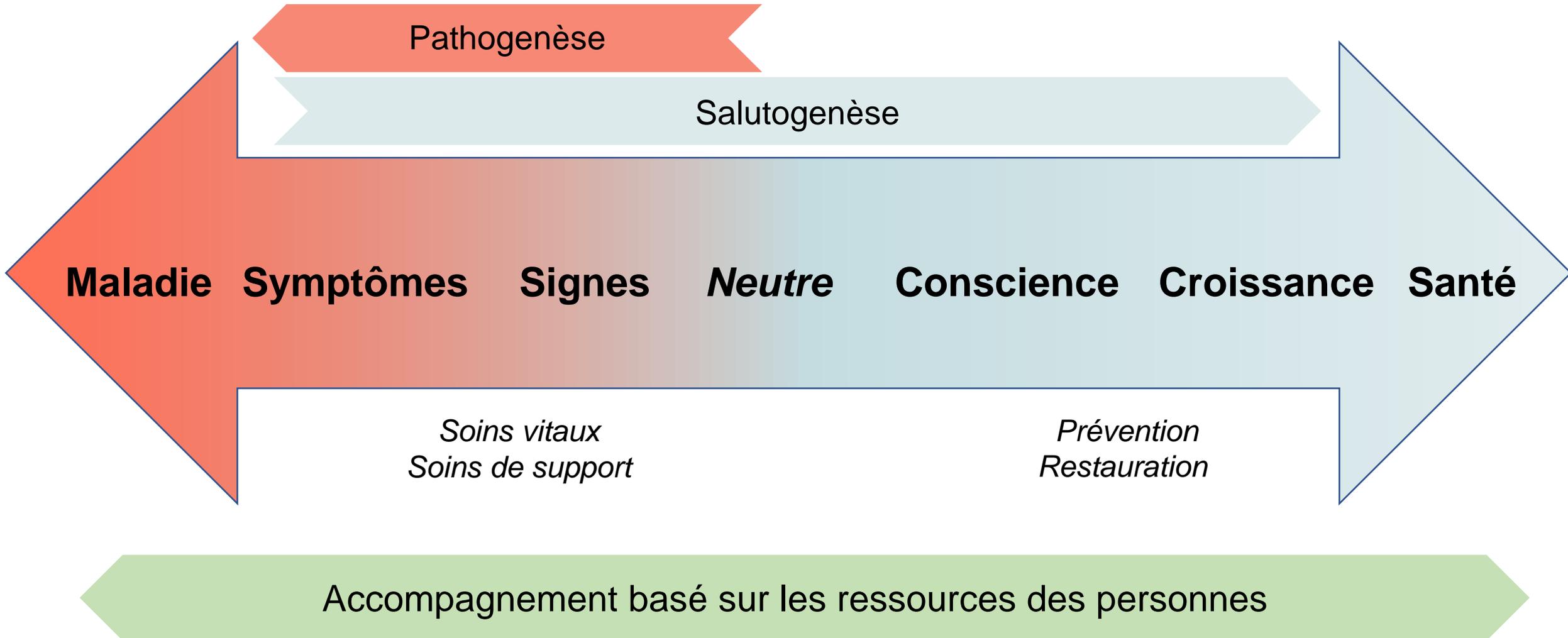
# Utilisation des médecines complémentaires en Suisse



# Médecine Intégrative : principes



# Médecine intégrative: un domaine d'accompagnement transversal



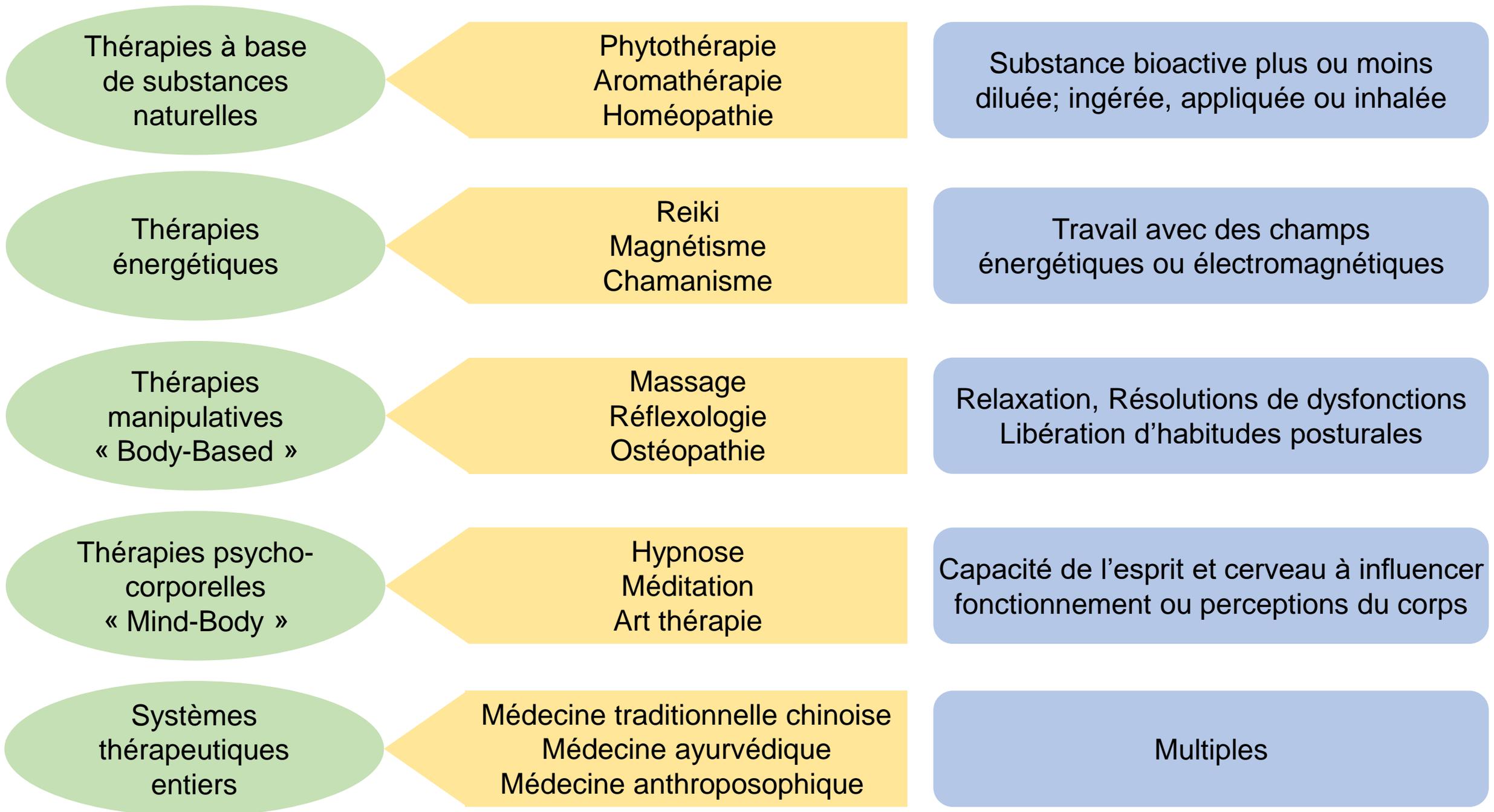
# Médecine complémentaire



Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé 2014

Fait référence à un vaste ensemble de pratiques de santé qui :

- ne font pas partie de la **médecine conventionnelle** = d'école
- ne sont pas intégrées à son système de santé dominant



Thérapies à base de substances naturelles

Phytothérapie  
Aromathérapie  
Homéopathie

Substance bioactive plus ou moins diluée; ingérée, appliquée ou inhalée

Thérapies énergétiques

Reiki  
Magnétisme  
Chamanisme

Travail avec des champs énergétiques ou électromagnétiques

Thérapies manipulatives « Body-Based »

Massage  
Réflexologie  
Ostéopathie

Relaxation, Résolutions de dysfonctions  
Libération d'habitudes posturales

Thérapies psychocorporelles « Mind-Body »

Hypnose  
Méditation  
Art thérapie

Capacité de l'esprit et cerveau à influencer fonctionnement ou perceptions du corps

Systèmes thérapeutiques entiers

Médecine traditionnelle chinoise  
Médecine ayurvédique  
Médecine anthroposophique

Multiples

# Utilisation des médecines complémentaires en Suisse

**Vote 17.5.2009** : inscription des MC dans la constitution Suisse

***Remboursement Conditionnel par la LaMal***

**si dispensé par un médecin avec AFC :**

Médecine anthroposophique

Homéopathie

Phytothérapie

Médecine traditionnelle chinoise (y.c. acupuncture)

**Pour nos 8 Mio habitants:**

Approx. 1'000 médecins avec AFC MC

> 30'000 thérapeutes certifiés en MC (assurance complémentaire/paiement par patient)

**Utilisation de MC  $\geq$  1x/ 12 mois par population générale (2017):**

CH = 29%

Romandie = 36%



# A spectrum of **body** and mind-body techniques

