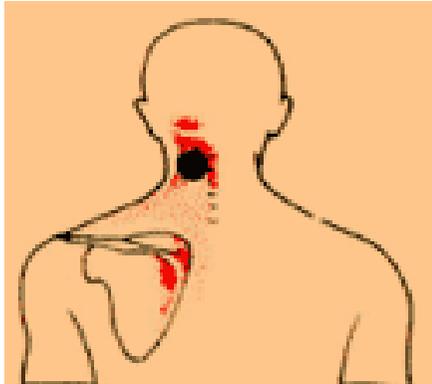




22 - Qui faut-il consulter ?

Le médecin traitant est la référence. Il fait le lien avec la consultation des douleurs chroniques rebelles qui confirme (ou pas) le diagnostic de FM . Si le diagnostic est positif, le médecin de la consultation des douleurs chroniques rebelles propose le contrat thérapeutique multidisciplinaire. Le suivi s'organise sur la base du support bio-psycho-sociologique avec les soignants de proximité. La consultation des douleurs chroniques rebelles assure la continuité de l'accompagnement par des évaluations régulières et des réajustements thérapeutiques. Cet accompagnement s'inscrit dans le long terme et surtout dans une perspective de confiance mutuelle soignant-soigné sans laquelle la continuité dans la durée ne peut pas fonctionner en raison de la récupération de la qualité de vie qui n'est pas constante dans le temps (des « rechutes » nombreuses, des découragements, des moments de révolte à prévoir).



23 – Peut-on soigner médicalement la fibromyalgie ?

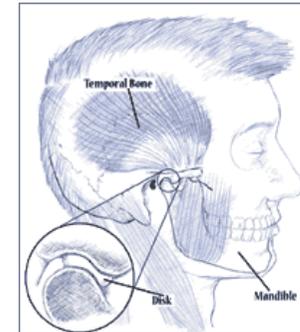
La valeur du médicament est liée à celui qui le prescrit.

La réponse est OUI mais pas seulement. Si la « pilule miracle » n'existe pas, il existe cependant des soins appropriés efficaces. La collaboration active du patient permet dans un premier temps de définir et d'évaluer les localisations et l'intensité des douleurs ainsi que leur fonction. Les troubles de l'humeur, la perte de l'élan vital, la fatigue, les troubles du sommeil, les atteintes fonctionnelles diverses, la désocialisation sont aussi à prendre en considération.

Dans cette perspective, le traitement se doit d'être adapté au cas par cas, et pour une même personne selon ses possibilités au moment précis.



Claret Cup Hedgehog Cactus blossom



24 – En quoi consiste le traitement ?

Le traitement associe :

- des médicaments : antalgiques (contre la douleur, du paracétamol à la morphine, selon l'intensité), antidépresseur, antiépileptique (pour les douleurs neuropathiques à type de brûlure, décharges électriques, fourmillements, picotements), carnitine (pour le tonus musculaire), vitamines B1, B6, B12 (anti-oxydants anti-radicaux libres),
- un soutien psychologique,
- l'apprentissage d'une technique de relaxation,
- des soins de la sphère oro-buccale (des articulations temporo-mandibulaires),
- des soins de kinésithérapie à visée antalgique et décontracturante puis de réadaptation à l'effort pour soigner le déconditionnement,
- des injections répétées des points gâchettes ou de l'acupuncture,
- de l'électro-neurostimulation (TENS)

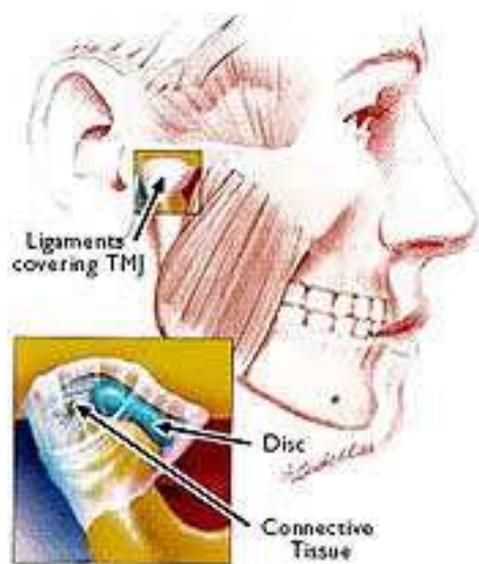
Tous les soins ont pour objectif de permettre à la personne de reprendre une activité adaptée à son cas et/ou de la réinsérer dans la société.

25 – Peut-on se passer des antidépresseurs ?

NON

La fibromyalgie est l'expression d'une décompensation de la phase 3 du stress, la phase d'épuisement.

L'organisme est débordé à devoir sans cesse réagir à un stress évoluant souvent depuis plusieurs mois ou années.



Consultations des douleurs
chroniques rebelles CHU BREST
(29) et CH I ANNIION (22)



26 – Les antidépresseurs rendent-ils « accro » ?

NON.

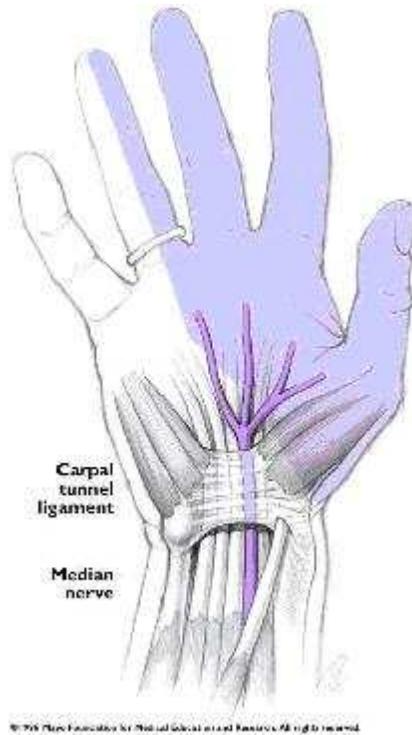
Il ne faut pas confondre les antidépresseurs (stimulants de l'humeur) et les benzodiazépines (anxiolytiques).

Il n'y a pas de dépendance pharmacologique avec les antidépresseurs même s'ils sont utilisés à très long terme.

Le traitement par antidépresseurs commence avec de petites doses.

Souvent, une hospitalisation de quelques jours est nécessaire en début de soins pour démarrer le traitement par une perfusion d'antidépresseurs afin d'obtenir plus rapidement les premiers signes de soulagement.

Le traitement par les antidépresseurs est de l'ordre de plusieurs mois.

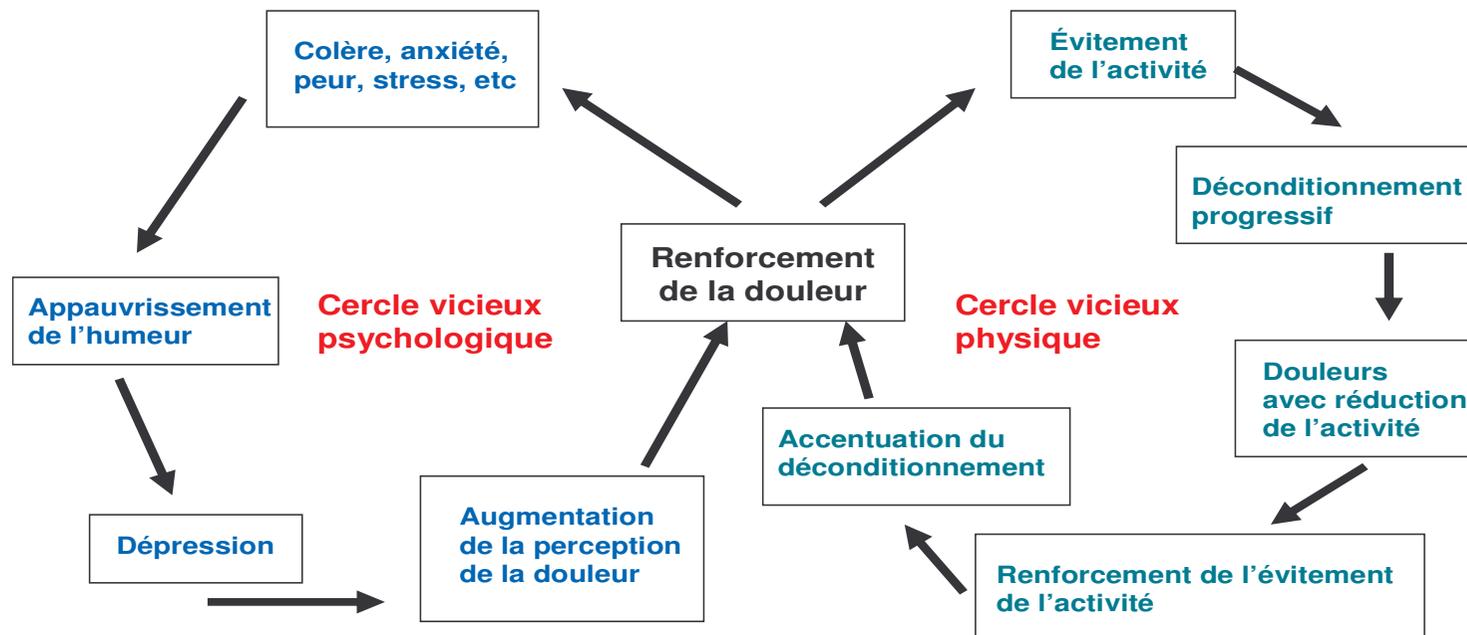


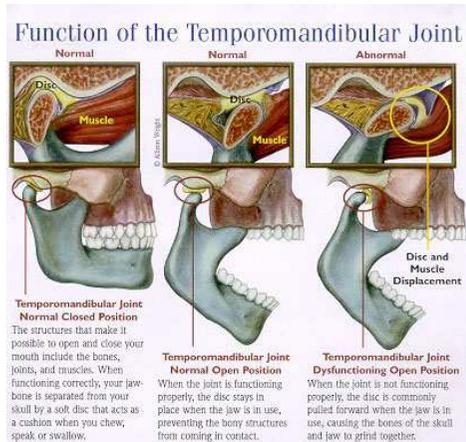
27- Le chlorhydrate de Tramadol peut-il être utilisé dans le traitement de la FM ?

Oui, parce que ce produit possède une activité inhibitrice de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline.

28 – A quoi sert le support bio-psycho-sociologique ?

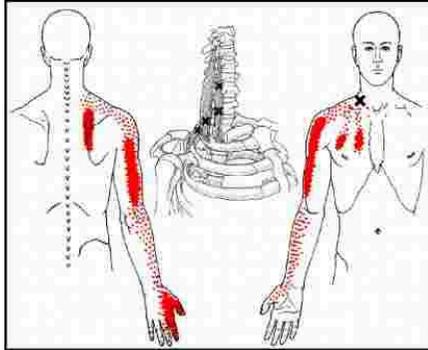
Il contribue à mettre en place une approche multidisciplinaire des soins où les traitements médicamenteux sont associés à part égale aux traitements non médicamenteux. Les points de vue des différents soignants sont coordonnés pour contribuer à casser les deux cercles vicieux, psychologique et physique, à l'origine du renforcement des douleurs et de l'état de FM.





29 – Pourquoi le soutien psychologique ?

Parce que la chronicisation des douleurs et des vécus difficiles ont organisé la vie de la personne sur des modèles dévalorisés : image de soi déplorable, manque de confiance, perte de l'élan vital, projets de vie inexistants. Les entretiens cliniques avec le psychologue permettent de verbaliser les souffrances accumulées, d'aborder le retentissement émotionnel et d'envisager ensemble les possibilités de définir des objectifs réalistes et réalisables pour l'avenir proche.



30- Quel est le rôle du psychologue dans les soins contre la fibromyalgie ?

A partir du récit de votre histoire, il vous aide à exprimer vos affects, à développer votre jugement individuel et à trouver quel état de satisfaction vous convient et quel désir vous correspond.

Il vous propose une thérapie sur mesure pour retrouver le désir ou le restaurer.. Il vous aide à construire une pensée positive.

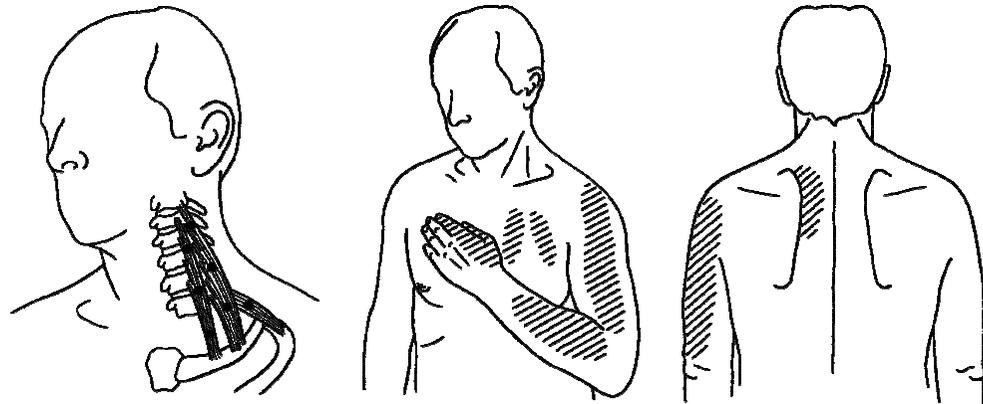
Le psychologue posera la question : que voulez-vous de la vie malgré votre souffrance ?

31 – Pourquoi la relaxation ?

Les séances de relaxation dynamiques permettent une lecture corporelle de soi basée sur le corps qui va bien et les possibilités d'actions par la respiration, les pensées positives et une attitude de recentrage sur soi. Se situer dans l'instant présent, puiser les forces vives qui sont en soi pour se les adresser et ne plus laisser l'énergie se disperser sans autre résultat que l'épuisement physique et psychique.

Ces techniques, appliquées par des professionnels dont la compétence est reconnue, sont une aide précieuse pour se réapproprier une image positive de soi et pour entretenir sa motivation à se soigner sur la durée. Les séances en groupe semblent plus efficaces car elles associent les bénéfices de la relaxation à ceux d'un groupe de soutien.





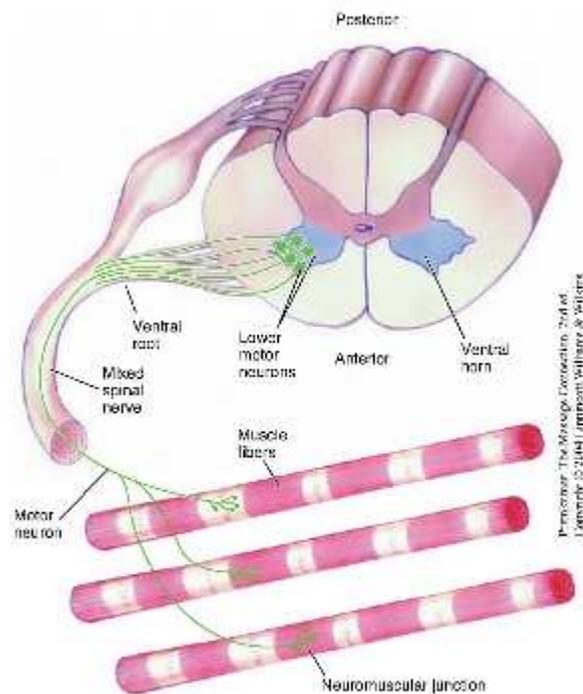
32 – Quelle est la place de la kinésithérapie ?

Elle est fondamentale.

Non seulement pour les gestes pratiqués chez le kiné mais surtout pour les gestes appris et que le patient répète 3/4 d'heure par jour chez lui.

Les exercices vont lui permettre de se réapproprier son corps qui lui fait défaut dans ses fonctions quotidiennes.

Les activités physiques doivent se pratiquer avec plaisir, au risque de perdre toute motivation et de façon régulière et soutenue. Ces activités doivent rester dans le cadre des possibilités physiques du moment. Il convient de ne pas vouloir aller trop vite ni trop loin dès que la condition physique revient.



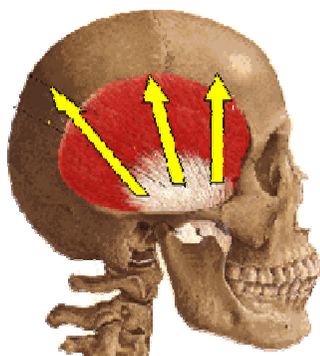
Principles of Massage, 2nd ed., Copyright © 2004, Lippincott Williams & Wilkins

33- Pourquoi la réadaptation à l'effort ?

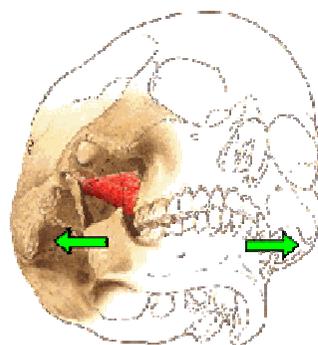
Après une première phase de kinésithérapie, la réadaptation à l'effort est indispensable dans les soins contre la fibromyalgie. Elle se fait en fonction des possibilités de chacun.

Ses buts sont l'équilibration de la balance du système nerveux autonome, la rééducation des muscles, tendons et articulations du patient.

“Bruxism” = Muscular Parafunction:
Temporalis vs. Lateral Pterygoid



Vertical
Jaw-Clenching



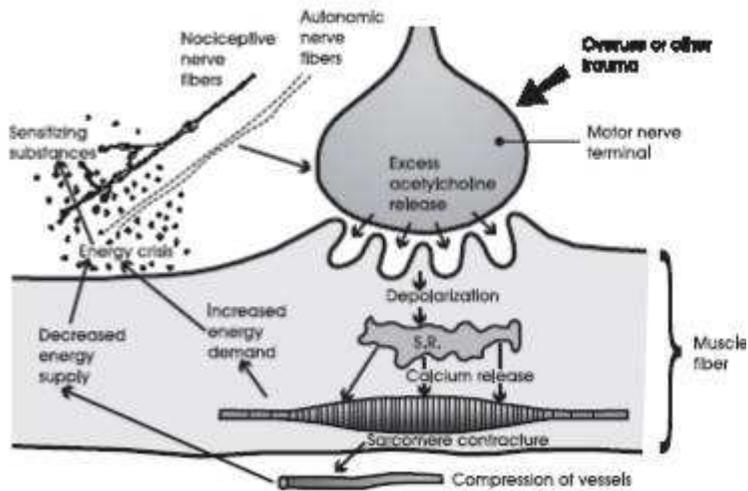
Horizontal
Teeth-grinding

34- Pourquoi des soins dans un centre de rééducation fonctionnelle ?

Les soins y sont réguliers et quotidiens.

La balnéothérapie (eau au moins à 34 °C) favorise le relâchement musculaire et améliore la plasticité tissulaire.

Plusieurs heures sont consacrées par jour à de la balnéothérapie et des soins « à sec ». Il existe, en plus, un effet bénéfique des soins pratiqués en groupe.



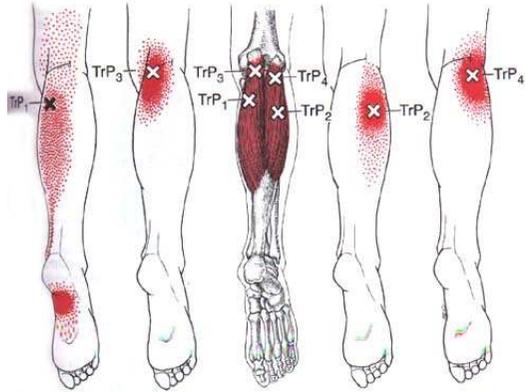
35 – Quelle est la place du chirurgien-dentiste ?

Le chirurgien dentiste soigne le dysfonctionnement temporo-mandibulaire qui accompagne quasi constamment la fibromyalgie.

Le dysfonctionnement est important à soigner. Il se complique par un syndrome myofascial au niveau occipital ou cervical.

Il est à l'origine des céphalées de tension.

Il serait la conséquence du dysfonctionnement autonome.

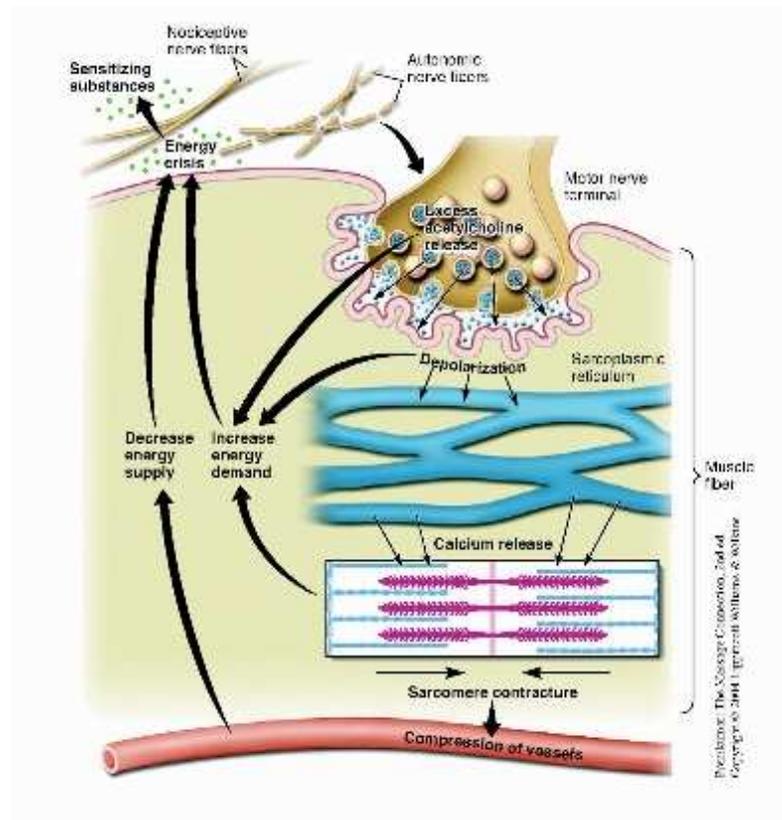


36- A quoi servent les injections dans les points gâchettes ?

Un très faible volume d'anesthésique local est injecté au niveau de la synapse neuromusculaire (jonction neuro-musculaire). A ce niveau, il y a une libération d'acétylcholine dans la fente synaptique.

Le but de l'injection est de rétablir l'équilibre ionique à ce niveau.

37 - Pourquoi des soins avec le médecin acupuncteur?

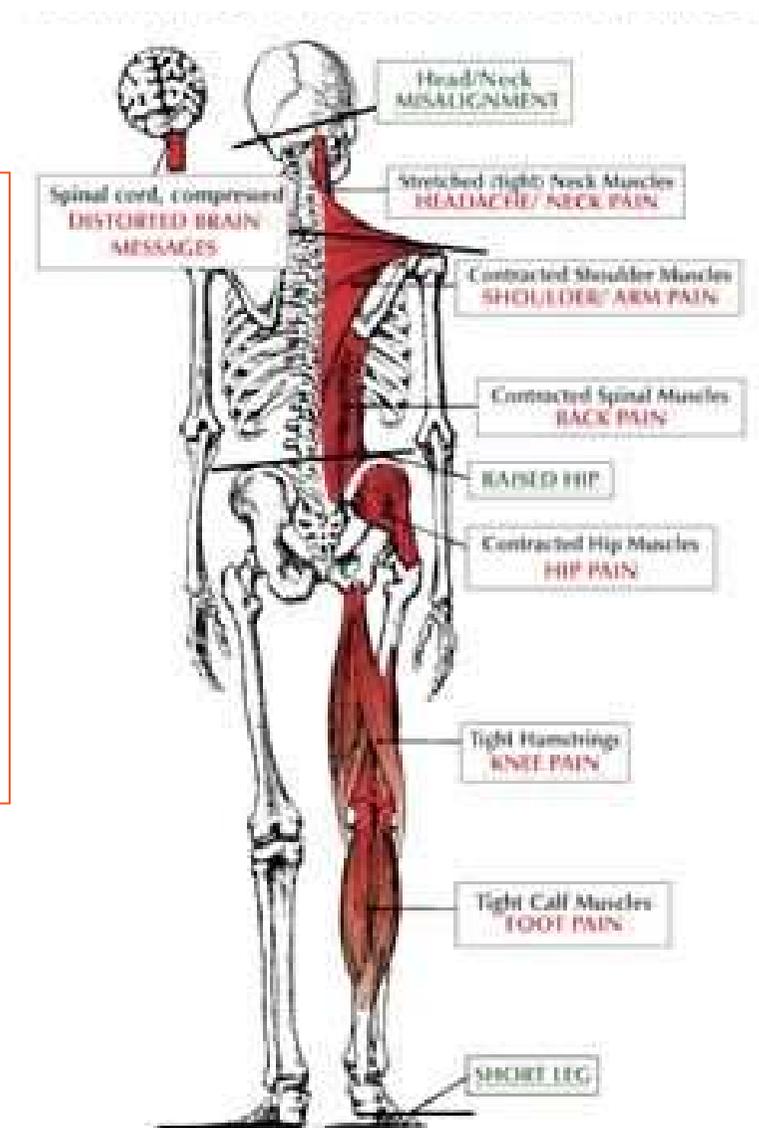


L'effet de l'application de l'acupuncture entraîne une perturbation de l'équilibre ionique au niveau de la plaque motrice.

38- Faut-il une consultation auprès d'un posturologue ?

OUI

Le schéma ci-joint montre la cascade de l'atteinte de la chaîne musculaire à partir du rachis cervical jusqu'aux pieds. Il est important que le posturologue rétablisse l'équilibre au niveau du pied. Cet équilibre va retentir sur les articulations du genou, du bassin, etc.

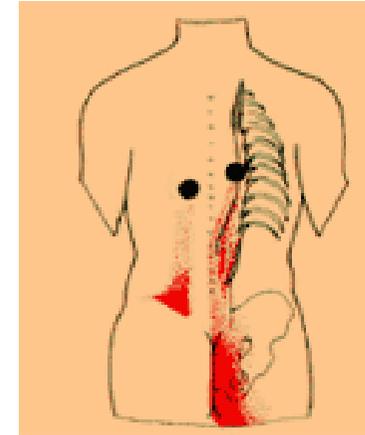


39 - Pourquoi les séances de soins avec le psychologue, le relaxologue ou le posturologue ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale?

1 – Parce que la sécurité sociale ne peut tout rembourser. A chacun d'entre nous d'apprendre à se soigner. Cependant les mutuelles ou les compagnies d'assurance peuvent rembourser certains de ces soins.

2 – Actuellement, la sécurité sociale prend en charge beaucoup de dépenses afférentes aux soins de la FM.

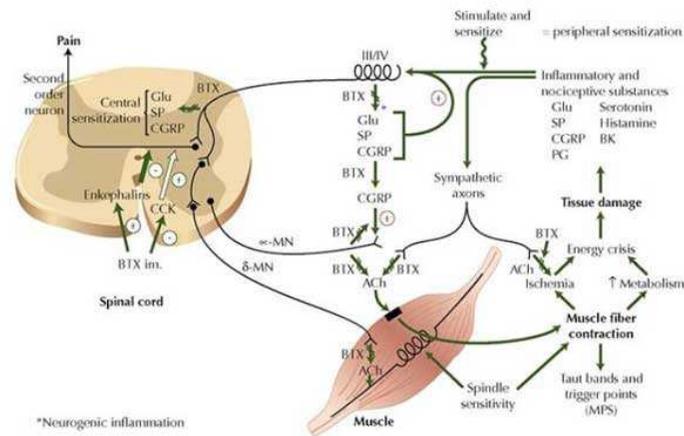




40 – Fibromyalgie : que peut-on faire par soi-même ?

Comme dans toute pathologie, savoir se soigner avec intelligence, c'est-à-dire comprendre les causes de l'état clinique, le pourquoi des douleurs et leurs évaluations, à quoi servent les prescriptions, leur intérêt et leurs limites et surtout l'importance d'être observant et constant dans leur mise en œuvre.

Il ne sert à rien de soigner les douleurs en laissant de côté les problèmes anxio-dépressifs (ou inversement).



41 – Est-ce que la volonté de s'en sortir peut suffire ?

Elle est fondamentale mais insuffisante lorsque les signes cliniques somatiques ou psychiques sont présents. Dans ce cas, il faut s'appuyer sur le support bio-psycho-sociologique et sur des équipes soignantes ayant les compétences théoriques et pratiques nécessaires à sa mise en oeuvre.

La volonté va aider à une bonne observance des différents traitements et à relativiser les moments où la récupération physique et psychologique stagne ou régresse.

42 - A quoi sert l'éducation thérapeutique ?

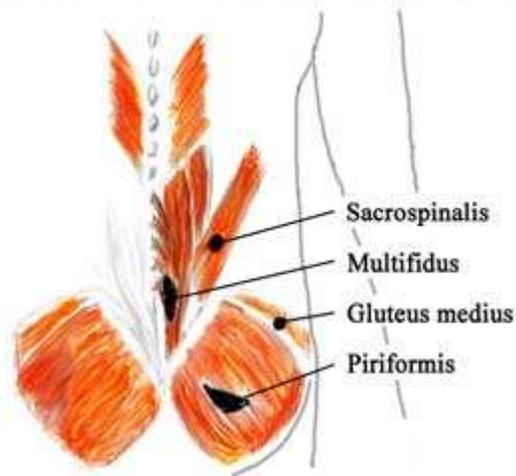
Elle s'inscrit dans les pratiques de la consultation des douleurs chroniques rebelles afin d'apporter des informations compréhensibles et de répondre aux questions.

La FM nécessite que le patient se soigne et non qu'il soit « pris en charge ».

L'éducation thérapeutique aide le patient à surmonter la peur des effets secondaires, la focalisation sur les signes somatiques, l'exacerbation des troubles dans les premiers temps du traitement.



Common Trigger Points in Myofascial Pain Syndrome



43 – Quel est le rôle de l'entourage ?

C'est au médecin d'expliquer à l'entourage ce qu'est la FM et les moyens à mettre en œuvre pour s'en sortir. L'entourage peut être agressif. Cette agressivité est due à la peur de la maladie et au quotidien où les douleurs ne font que se répéter.

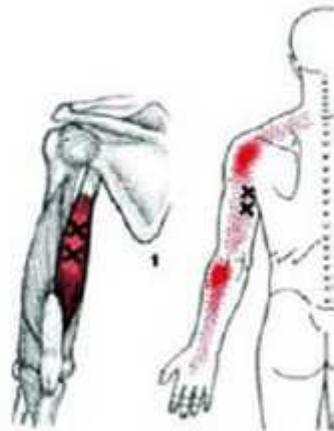
Il faut noter que les hommes – en général – supportent mal la maladie de leur compagne (contrairement à la femme).

L'entourage doit être informé, notamment de ce que les soignants attendent de lui.

Le contrat thérapeutique associe le plus possible la participation du conjoint dans la mesure où le malade n'y est pas opposé.

44 - Et lorsque l'entourage est très difficile ou très affecté ?

C'est le rôle d'un professionnel (psychologue) d'intervenir pour aider l'entourage à comprendre et à favoriser les prises de décisions positives dans le domaine des soins et de la réinsertion sociale.



45 – Peut-on prévenir l'apparition de la FM?

NON.

Cependant actuellement on peut prévenir la chronicisation par l'information et la prise de conscience. Face à des difficultés psychiques et/ou somatiques, il faut rechercher les premiers signes de l'installation de la FM et apprendre au plus tôt au patient une technique de relaxation pour l'aider à ne pas être submergé par les émotions.

Le patient doit savoir vite et bien traiter les « petites douleurs » qui apparaissent ici et là dans son corps.

