

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



Médecine intégrative dans la prise en charge de la dyspnée

Prof. Chantal Berna Renella MD PhD

Journée du souffle 22.2.2024



Lemanic Neuroscience Doctoral School (LNDS)



Le Sense – Centre d'Innovation et de Recherche
Lausanne & Sion, Suisse
www.the-sense.ch
Facebook and LinkedIn icons

Unil
UNIL | Université de Lausanne
FBM



CEMIC

Créé en 2015, Activité Clinique depuis 2017

Equipe interprofessionnelle (10 EPT, N=20): médecins, infirmières, chercheuses

Missions

Pratique MI /MC

- Consultations MI : orientation & conseil
 - MCs offre ambul & hospitalière
- (>3'000 consult & 700 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



Offre intégrative au CEMIC & Centre antalgie



Ambulatoire

- Evaluation intégrative
- Acupuncture
- Hypnose
- Groupes: méditation, art thérapie, hypnose



Hospitalier

- Hypnose/accompagnement avec techniques hypnotiques
- Massage
- Art thérapie
- acupuncture (mat/neuro)



Plan



Définitions

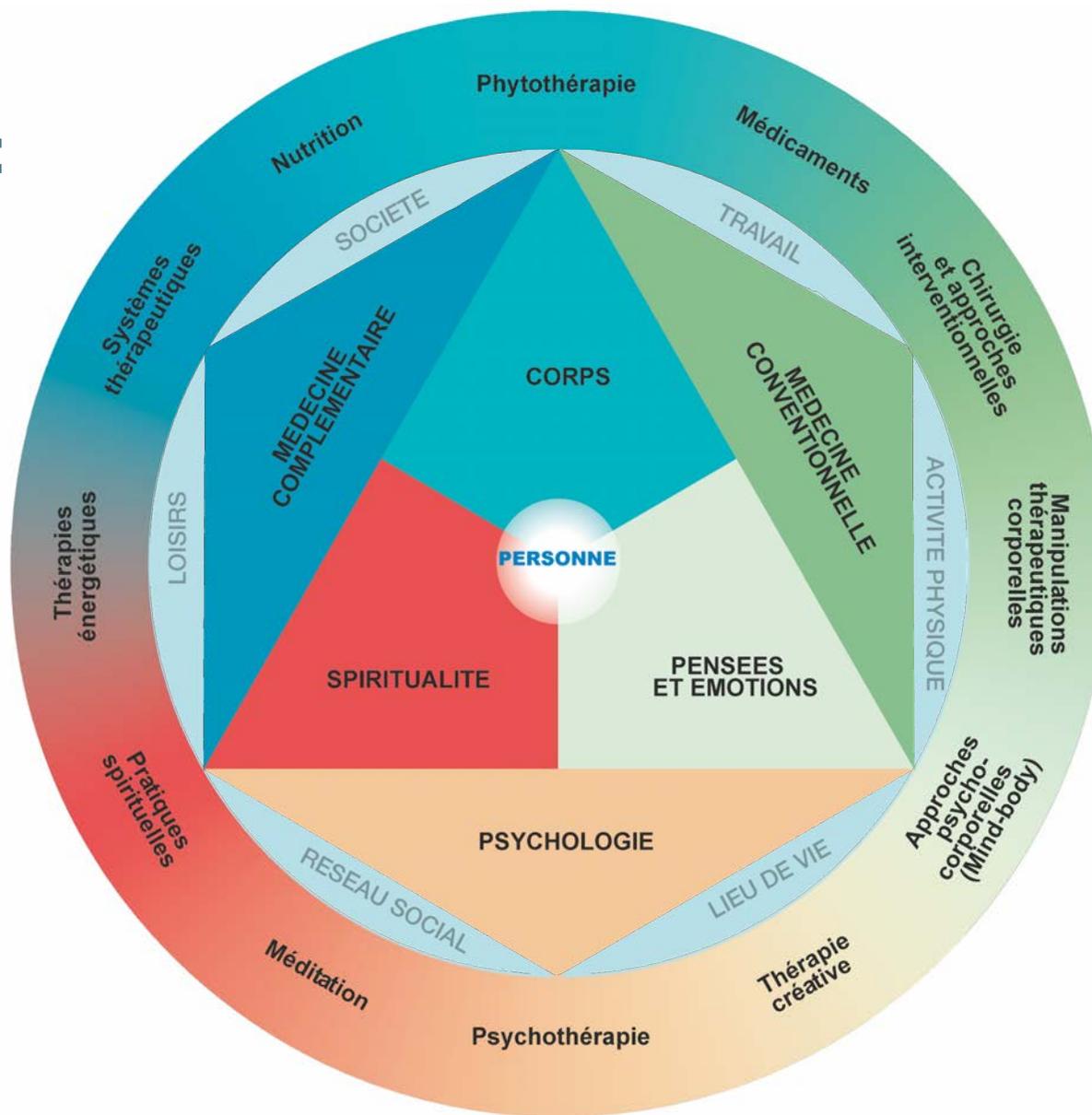


Pourquoi?

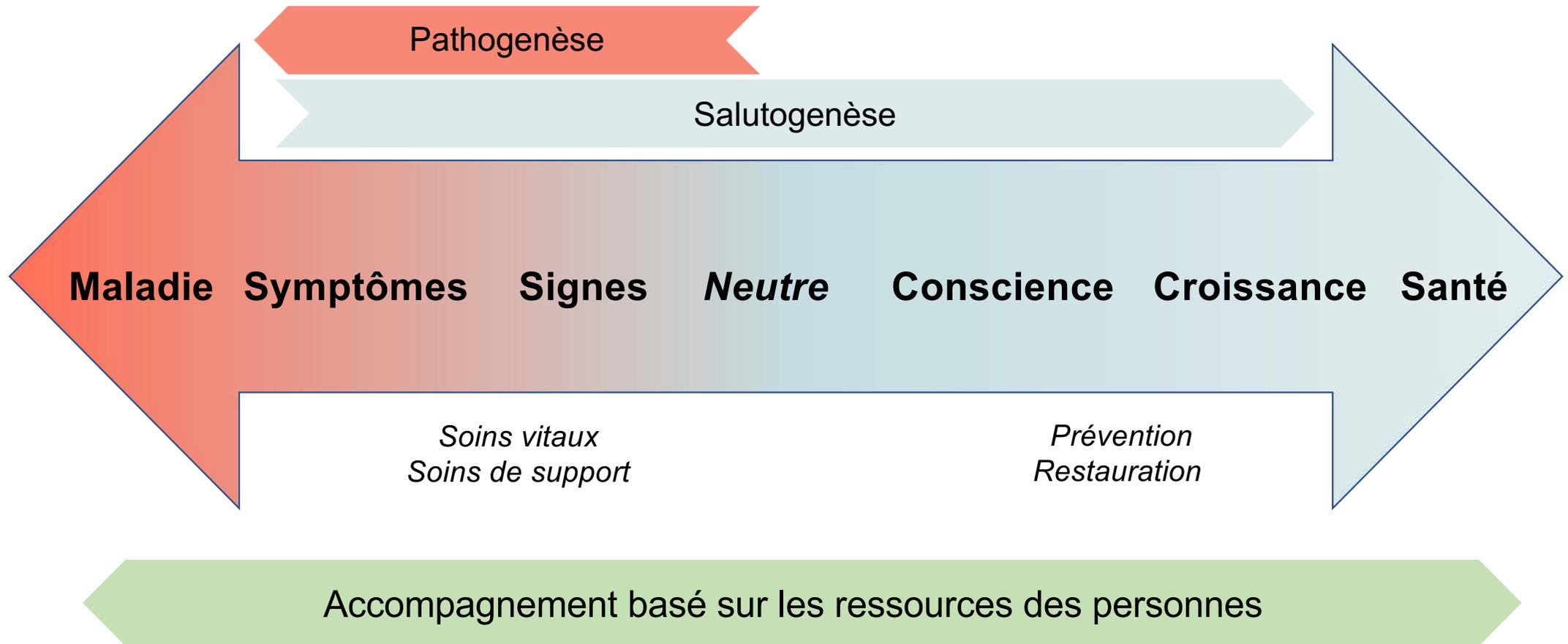


Comment? et exemples

Médecine Intégrative : principes



Médecine intégrative: un domaine d'accompagnement transversal



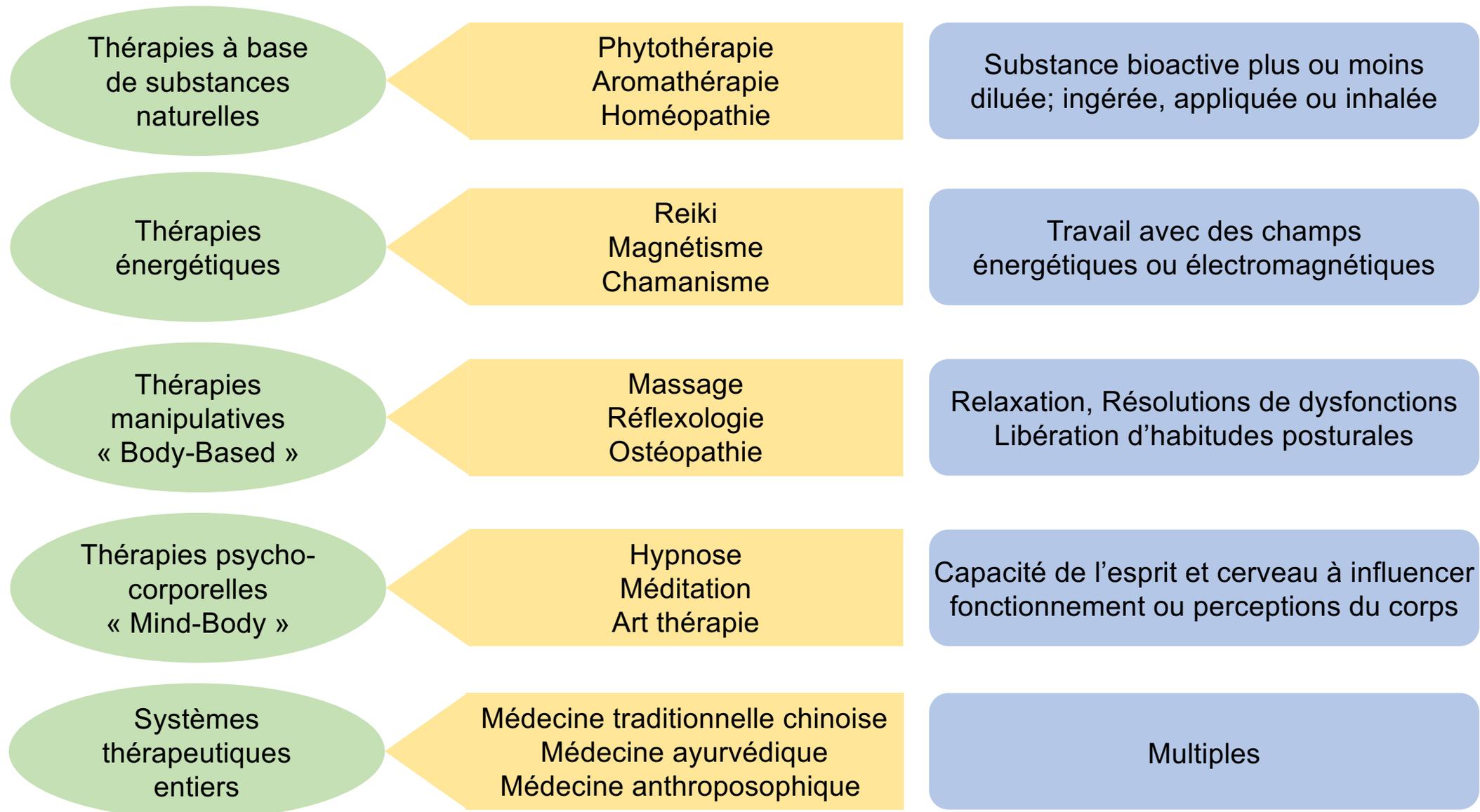
Médecine complémentaire



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



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%

Von Ammon al, Forsch Komplementmed 2012
Bize et al, IUMSP, 2016
Swiss health inquiry 2017

Utilisation des MC pour gestion de dyspnée



Call the Lung Helpline
Ask a Question

TRANSLATE



Shop | Blog | Lung FORCE | Help & Support | Login

- Lung Health & Diseases
- Quit Smoking
- Clean Air
- Research & Reports
- Policy & Advocacy
- Get Involved

DONATE

Home > Lung Health & Diseases > Lung Disease Lookup > COPD > Treatment > Complementary Therapies for COPD

Complementary Therapies for COPD



COPD

- Learn About COPD
- Causes & Risk Factors
- Symptoms & Diagnosis
- Newly Diagnosed
- Treatment

What Is Complementary Therapy?

Complementary therapy is a type of therapy that is used along with standard [COPD treatment](#). Types of complementary therapy may include meditation, [deep breathing](#), massage, energy work, or dietary supplements. When you combine complementary therapy with your standard COPD treatment, it is called **integrative medicine**.

Integrative medicine can be used to control pain, reduce anxiety, lessen side effects and improve your quality of life. It is important to discuss participating in integrated medicine activities with your healthcare provider. You need to know that the therapies will not interfere with your standard treatment or cause alternate side effects.



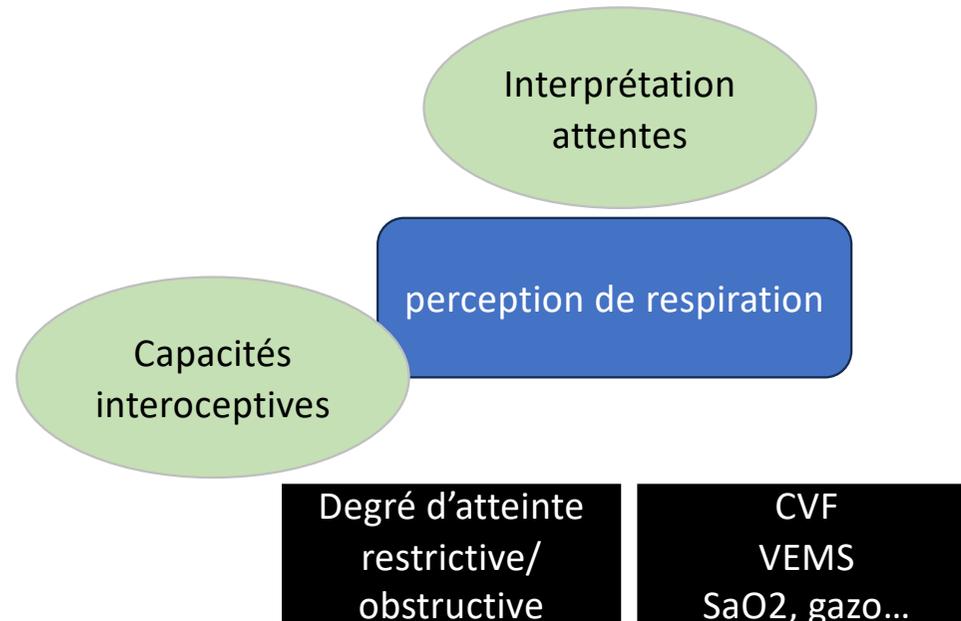
<https://www.lung.org/lung-health-diseases/li>

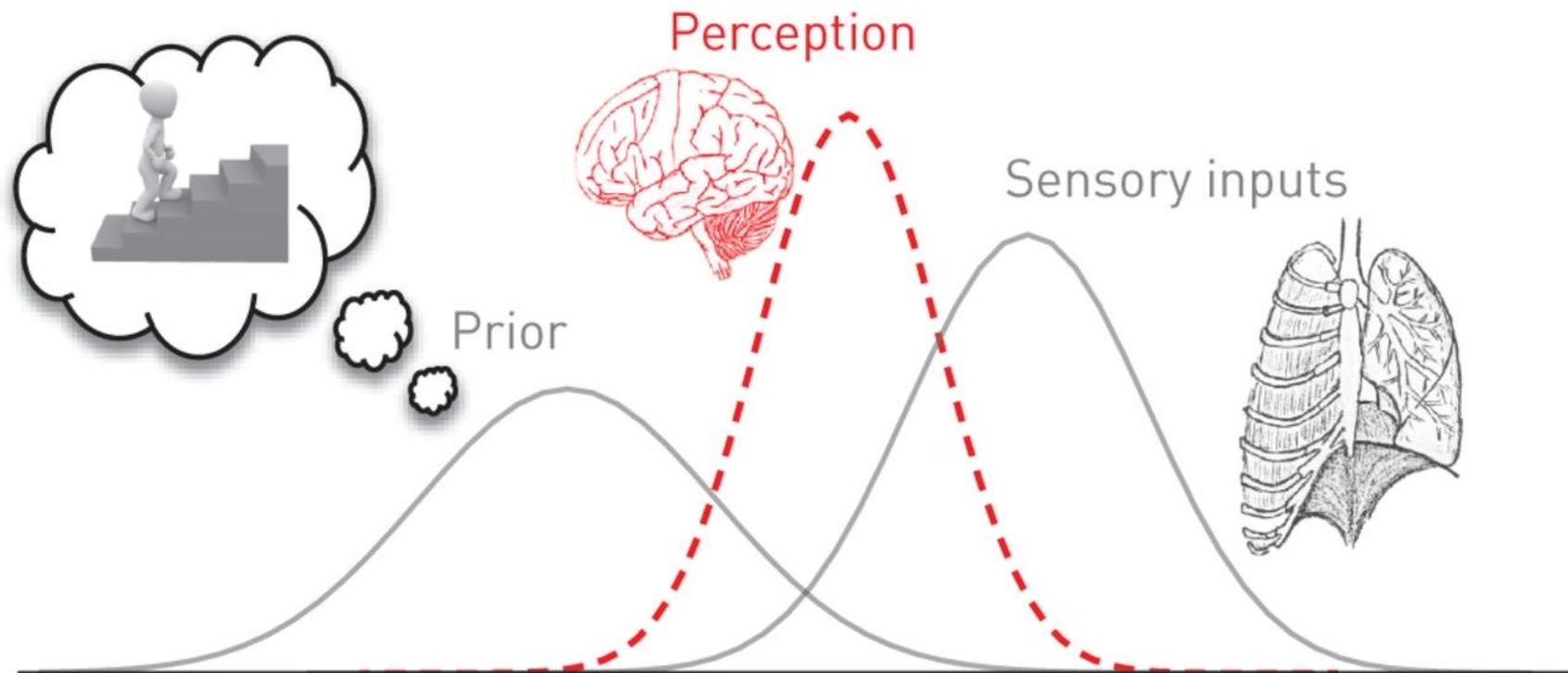
A close-up photograph of two hands kneading a lump of light-colored clay. The hands are positioned on either side of the clay, with fingers pressing and pulling it into various shapes. The background is a solid, muted blue color. The text is overlaid on the lower-middle part of the image.

**Pourquoi des MC pour la dyspnée?
Rationnelles sous-jacente**

Justification mécanistique pour MC

La dyspnée, une expérience complexe (SNC, SNA)

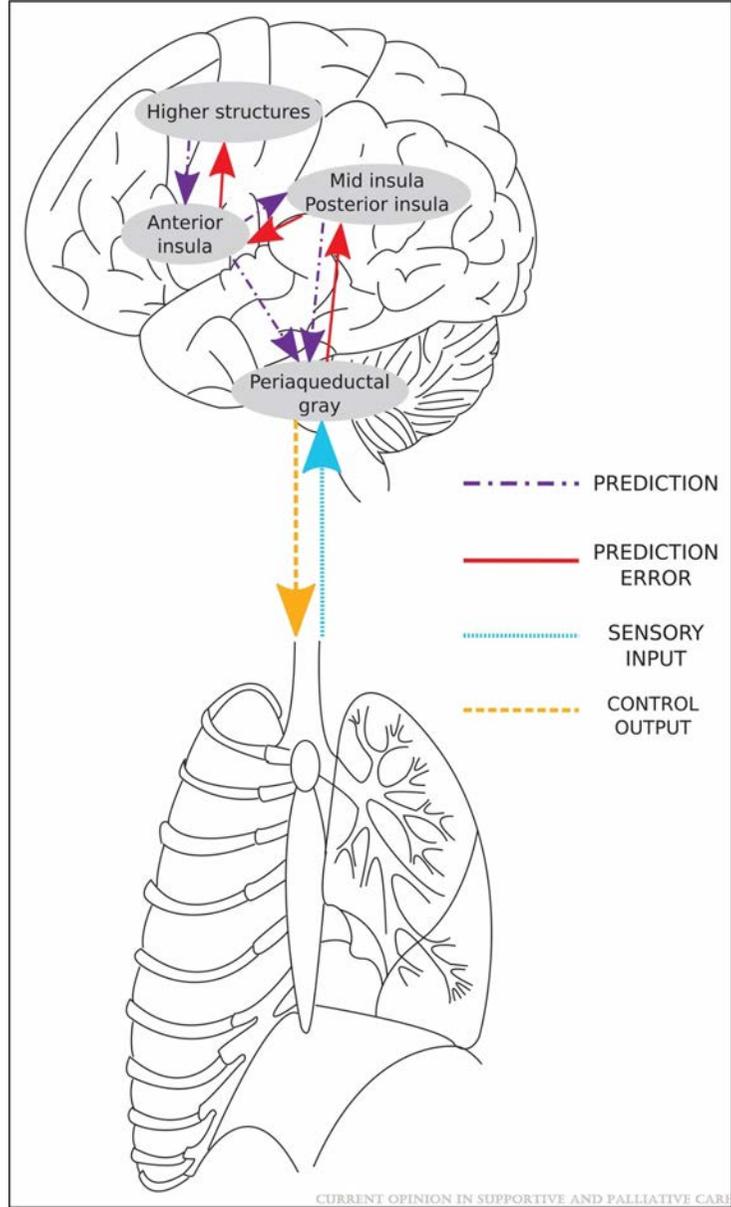




“A respiratory physiologist offering a unitary explanation for breathlessness should arouse the same suspicions as a tattooed archbishop offering a free ticket to heaven”

Campbell & Howell The sensation of dyspnoea. Br Med J 1963

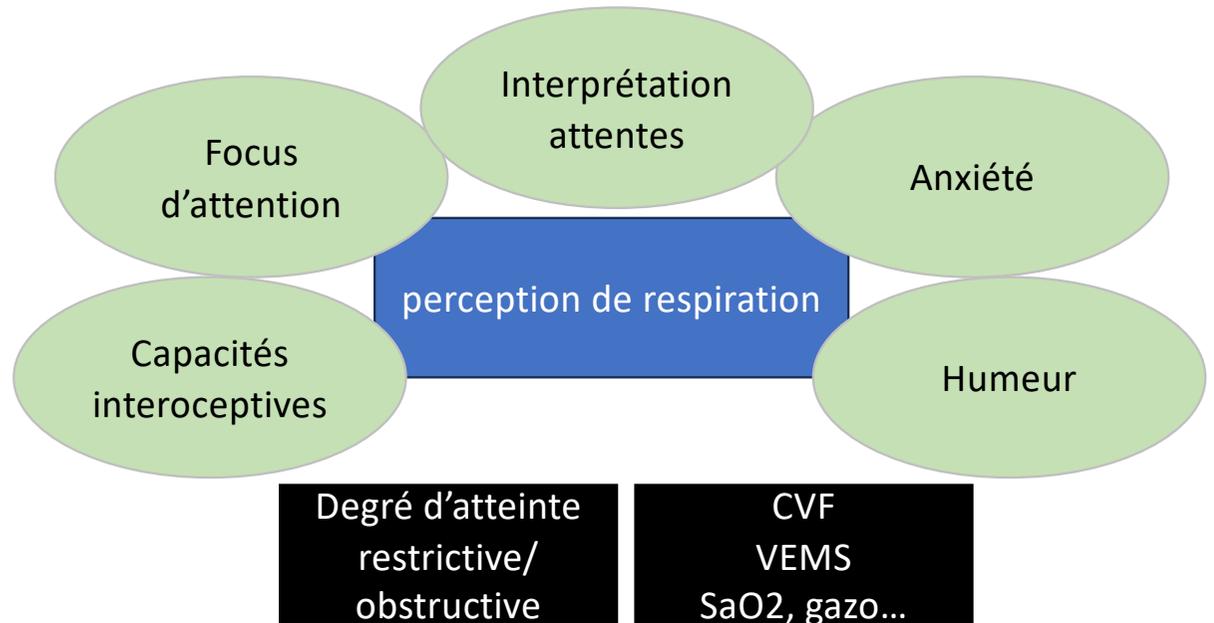
K.T:S. Pattinson group-
Faul, Eu Resp J 2018

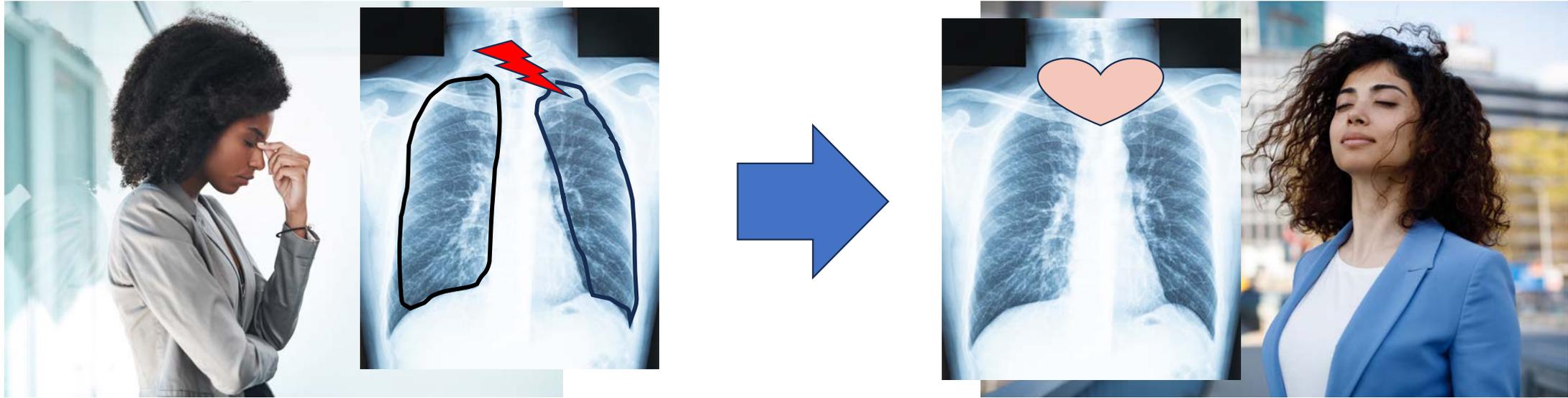


K.T:S. Pattinson group-
Marlow Curr Op Support Pall Care, 2019

Justification mécanistique pour MC

La dyspnée, une expérience complexe (SNC, SNA)





○ **Effets minimaux de BZD/ISRS**

→ **Demande réhabilitation**

(nouveaux apprentissages & extinction d'anciens):

- *des attentes*
- *du focus attentionnel*
- *des interprétations données*

Un ré-entraînement du vécu corporel!

Avec un focus sur l'exposition en sécurité

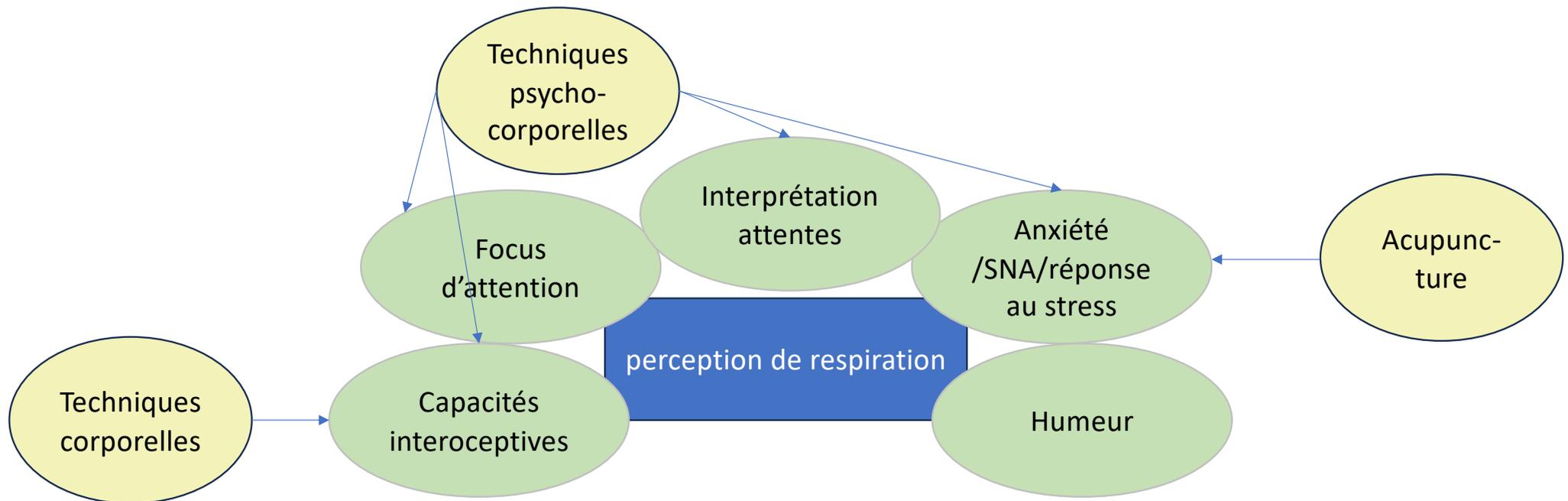
(vs. évitement / exposition forcée)

Et de la psycho-éducation

Simon Cochrane Database Syst Rev 2016 (BZD)

Currow Eu J Respir J 2018 (Sertraline)

Justification mécanistique pour MC



Littérature scientifique

Cochrane Database of Systematic Reviews | [Review - Intervention](#)

Non-pharmacological interventions for breathlessness in advanced stages of malignant and non-malignant diseases

✉ [Claudia Bausewein](#), [Sara Booth](#), [Marjolein Gysels](#), [Irene J Higginson](#) Authors' declarations of interest

Version published: 23 April 2008 [Version history](#)

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD005623.pub2>

⚠ This is not the most recent version

➔ [view the current version](#)
22 November 2013

Synthèse:

- 47 études incluant 12 différentes techniques
- bon soutien à techniques vibration paroi thoracique (N=5) et stimulation neuro-électrique musculaire (N=3)
- soutien faible à acupuncture/pressure (N=5)
- pas soutien pour musicothérapie (N=6)
- données insuffisantes pour relaxation et ventilateur

révision souhaitée dès 2013, abandonnée en 2022

A Randomized, Placebo-Controlled Trial of Acupuncture in Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

The COPD-Acupuncture Trial (CAT)

Masao Suzuki, LAc, PhD; Shigeo Muro, MD, PhD; Yuki Ando, MSc; [et al](#)

➤ [Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

Arch Intern Med. 2012;172(11):878-886. doi:10.1001/archinternmed.2012.1233

[Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.](#) 2020; 15: 2609–2620.

Published online 2020 Oct 22. doi: [10.2147/COPD.S267019](https://doi.org/10.2147/COPD.S267019)

PMCID: PMC7591014

PMID: [33122899](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33122899/)

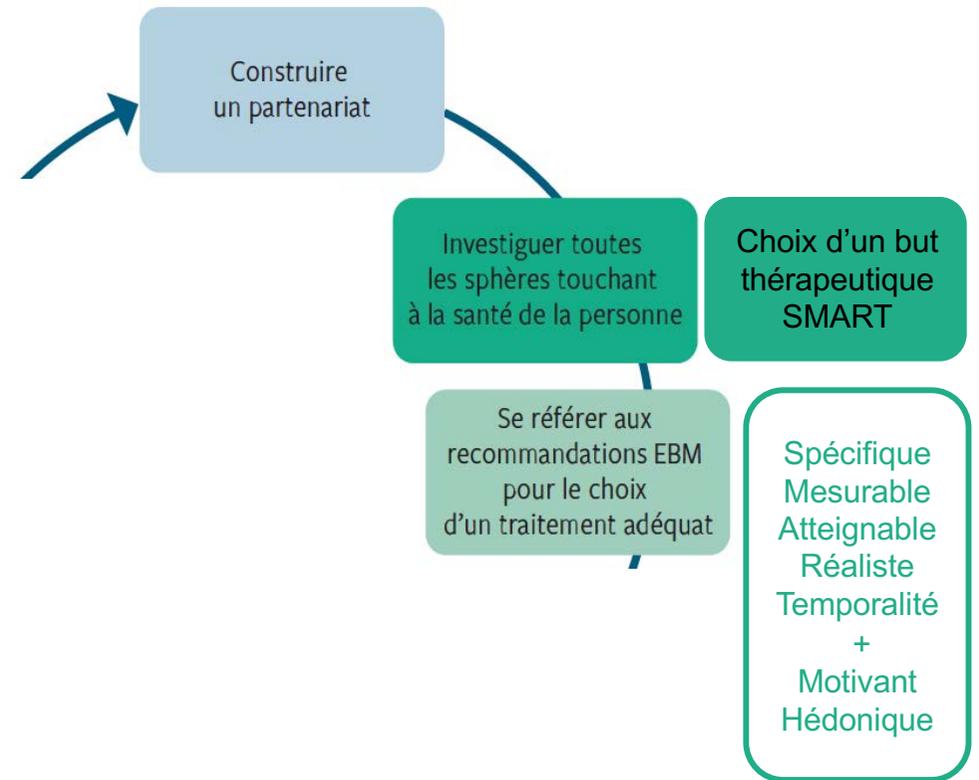
Hypnosis for the Management of Anxiety and Dyspnea in COPD: A Randomized, Sham-Controlled Crossover Trial

[Hernán Anlló](#)^{1,2} [Bertrand Herer](#)^{1,3} [Agathe Delignières](#)^{1,4} [Yolaine Bocahu](#)^{1,3} [Isabelle Segundo](#)^{1,3}
[Valérie Mach Alingrin](#)^{1,5} [Marion Gilbert](#)^{1,3} and [François Larue](#)^{1,5}



Comment?

Consultation intégrative



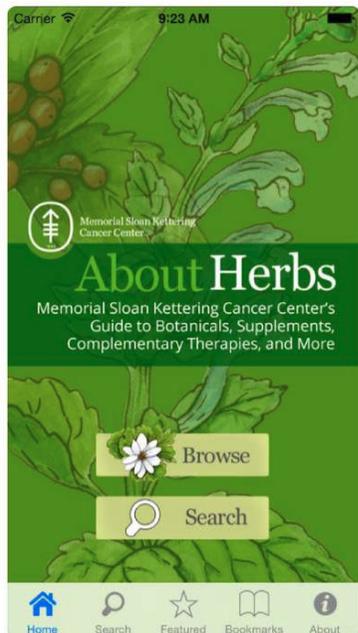
Sources utiles



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



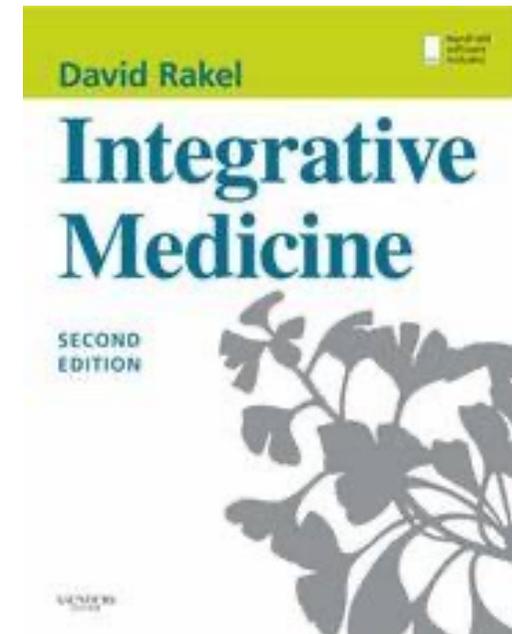
<https://cam.cochrane.org/>



NATURAL MEDICINES

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

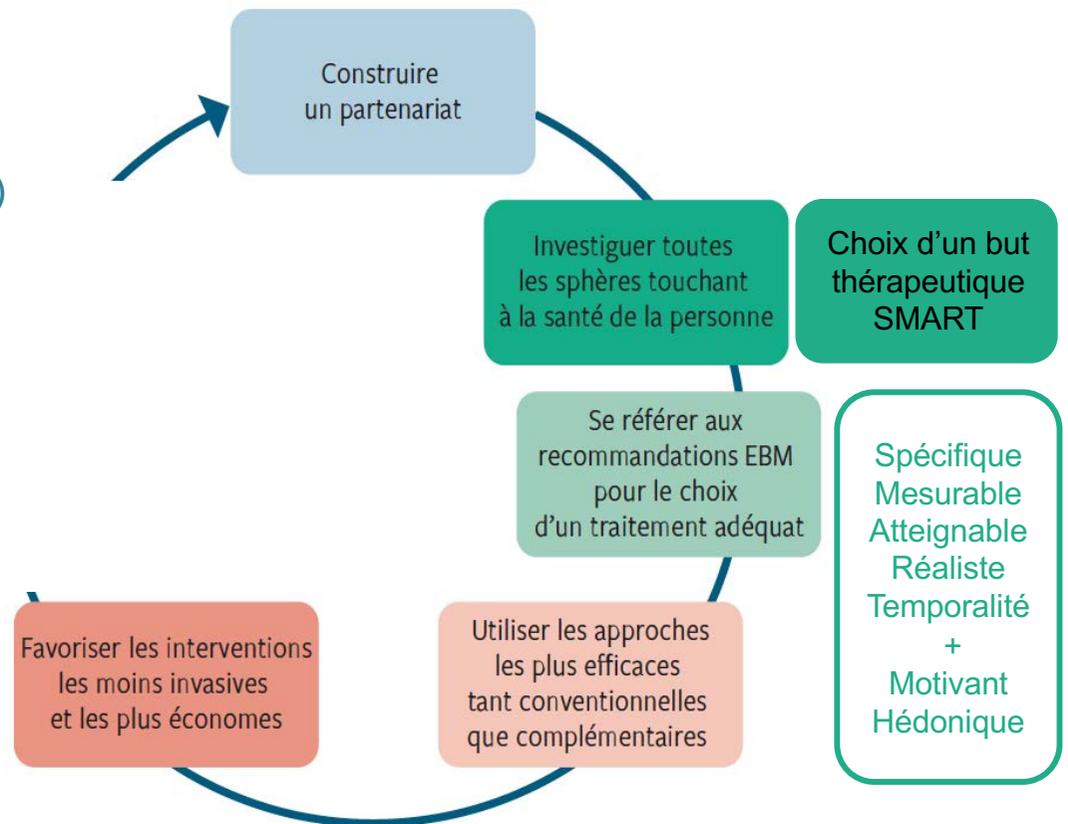
<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>



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



- 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

S.B.Golberet al Psychother Res 2022
R. Baer et al. Mindfulness 2021

Orienter les patients & se former

	Ambulatoire
LAMal	Médecin avec attestation formation continue *
Caisse compl.	Praticien avec certificat ASCA/RME selon liste assureur

*** MTC & acupuncture, médecine anthroposophique, homéopathie, phytothérapie**

	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*	www.agmar.ch ; https://akupunktur-tcm.ch/en-generale/asa/?L=1
Médecine anthroposophique*	www.vaoas.ch/
Homéopathie uniciste*	www.ssmh.ch/fr
Phytothérapie*	www.smgp.ch/
Thérapie neurale	www.santh.ch/
Médecine manuelle	www.samm.ch/fr/
Hypnose médicale	www.irhys.ch/contacter-un-praticien/ ; www.smsh.ch/fr/therapeutenliste/

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 <ul style="list-style-type: none"> • RME: www.meindex.ch/ • ASCA: www.asca.ch/Partners.aspx 	Associations professionnelles de soignants avec diplôme fédéral: <ul style="list-style-type: none"> • Naturopathe avec diplôme fédéral: www.oda-am.ch/fr/home/ • Thérapies complémentaires avec diplôme fédéral: www.oda-kt.ch/fr/ • Masseur médical avec diplôme fédéral: www.vdms.ch/?lang=fr • Art-thérapeute avec diplôme fédéral: www.artecura.ch/01_index.php
--	---

Vignettes cliniques du CHUV



Monsieur D, 55 ans.

Demande des soins continus médecine

BPCO avec décompensation respiratoire

Dyspnée & désaturation répondant bien à la VNI, mais mauvaise tolérance:

S'agite, essaie d'arracher le masque, n'entend plus les intervenants

Dit se sentir étouffer

Tachypnée/lutte contre machine

Physio respiratoire quasi impossible

➔ Hypnose avec

❖ contact corporel avec toucher de main (réassociation)

❖ Distraction, partie à l'opéra (chantait presque!)

Effets:

Fréquence respiratoire & cardiaque en baisse progressive, saturation s'améliore

Calme ressenti progressif

Madame C F, 60 ans.

• Trouble respiratoire au cours du sommeil de type obstructif sévère avec index d'apnées hypopnées (IAH) à 85.5/h (norme < 5/h) à la polygraphie:

- Score d'Epworth initial à 12/21 (norme <9/21)
- Hypoxémie nocturne sans hypercapnie diurne à la gazométrie
- Appareillage par CPAP dès le

Antécédents et comorbidités

- Obésité de classe III
- Hypertension artérielle traitée
- Prédiabète non insulino-dépendant
- Dyslipidémie non traitée
- Hypothyroïdie traitée

Adressée en médecine du Sommeil à Dr. Geoffroy Solelhac car adhésion thérapeutique insuffisante: intolérance à la CPAP avec oppression thoracique et anxiété

Traitement avec hypnose et musique : CPAP tolérée, voire même perte de resenti de l'appareillage

Effet de l'hypnose sur l'adhérence au traitement par CPAP dans les troubles respiratoires au cours du sommeil

Dr. Geoffroy Solelhac



LIGUE PULMONAIRE VAUDOISE

- CPAP = traitement de référence de troubles respiratoires au cours du sommeil
- Adhérence souvent imparfaite (impact sur risque cardio-vasculaire...)
- Hypnose : Modification positive de perception, simple, peu coûteux (2-3 séances)
- Action précoce (période cruciale pour l'adhérence)

Dessin d'étude

Critères d'inclusion:

- > 18 ans
- Indication CPAP
- **CPAP < 3h/nuit (1^{er} mois)**

Critères d'exclusion:

- refus

Nb heures utilisations moyennes;
Somnolence diurne (Epworth).
Qualité de vie

Randomisation

20 patients
CPAP

20 patients
CPAP + Hypnose 2 séances

Nb heures utilisations moyennes;
Somnolence diurne (Epworth).
Qualité de vie

**1 mois après
intervention**



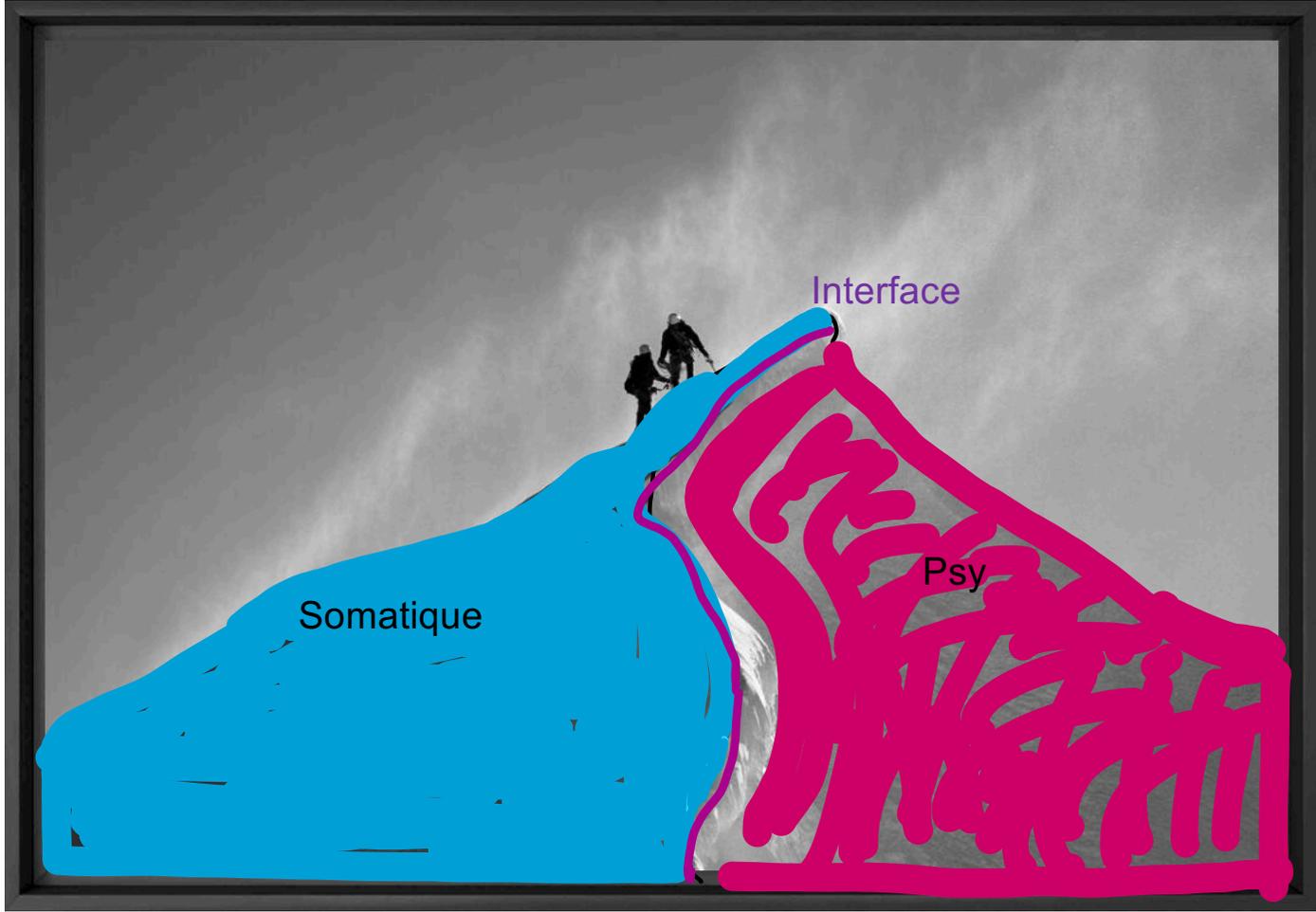
Modification
de la perception?





CORDÉE SUR L'ARÊTE EST DU MONT MAUDIT

J.F. Hagenmuller



Somatique

Interface

Psy

Madame W, 39 ans.

Adressée au CEMIC par pneumologues

Toux chronique sur hypersensibilité du réflexe de la toux

Dyspnée d'effort de stade NYHA I suite Covid, sans autre cause organique retenue

Multiplés investigations rassurantes

Description de symptôme:

Toux incoercible associée à dyspnée

Inquiétude importante de toute personne observant les crises

Hypothèses causales:

Composante d'hyper-réactivité/sensibilité + conditionnement + focus attentionnel + anxiété

Traitement avec hypnose:

Trouver focus attentionnel autre

Accueil du symptôme, casser le cercle vicieux

Exploration de souvenirs de première crise = composante anxieuse/anxiogène

Travail sur ressources

Madame T, 30 ans.

Adressé à CEMIC par pneumologues & médecin du sport

Séquelles de COVID long avec :

- Respiration dysfonctionnelle d'origine potentiellement centrale
- Probable dysrégulation neurovégétative
- Importants troubles de concentration et mnésiques
- Troubles de sommeil avec réveils fréquents avec impression de s'étouffer
- Douleurs musculaires diffuses & thoraciques

Description du symptôme: tachypnée incontrôlable

Hypothèses causales:

Composante de dysautonomie + déconnexion psycho-corporelle (trauma X Covid)

Traitement avec hypnose:

Trouver une sensation de sécurité

Accueil du symptôme

Sentir le corps, la respiration, la tension... la relaxation

Psycho-éducation quant au trauma

Synthèse:

1. Les approches conventionnelles de la dyspnée ont des **limites** /désavantages
2. **L'expérience de la dyspnée** peut être **modulée**
3. Certaines MC **adressent des mécanismes pathologiques** participant à la dyspnée

Merci!



FONDATION JOSEPH ET LINA SPICHER

FONDATION
DU
DENANTOU



FONDATION LEBHERZ - CORNELIUS CELSUS

FONDATION GRAND D'HAUTEVILLE



Foundation for the Science
of the Therapeutic Encounter

Chantal.berna-renella@chuv.ch / cemic.imce@chuv.ch