11ème CONGRES DE L'ASSOCIATION NATIONALE POUR LA PROMOTION DES SOINS SOMATIQUES EN SANTE MENTALE

Douleur en Santé Mentale

Marseille 13 Juin 2013

La Fibromyalgie : rencontre avec le psychiatre

Pr Dominique PRINGUEY

Clinique de Psychiatrie

Pôle des Neurosciences Cliniques

CHU de Nice

Centre Hospitalier Universitaire de Nice

Université Nice SOPHIA ANTIPOLIS

Pr D Pringuey - Conflits d'intérêt

Conseil	BMS Otsuka, Lilly, Lundbeck, Merck, Sanofi
Investigateur Coordonnateur	Janssen, Lilly
Rapports d'expertise	Lilly
Conférences invité	AstraZeneca, BMS Otsuka, Eisai, Euthérapie, Lilly, Lundbeck, Servier
Invitation aux Congrès	AstraZeneca, BMS Otsuka, Euthérapie, Janssen, Lilly, Lundbeck, Sanofi, Servier
Soutien Société de Phénoménologie Clinique et de Daseinsanalyse de Nice	*AstraZeneca, BMS Otsuka, Eisai, Euthérapie, Lilly, Lundbeck, Sanofi, Servier*
Soutien Pédagogique au DES	*Euthérapie, Lilly, Lundbeck, BMS, Otsuka*

femina

femina.fr

qué sur le quotidien - Commission paritaire n° 0615 C 86665 - ISSN n° 0224-5477.

psy

TOUS MALADES SANS LE SAVOIR ?

SANTÉ

MAIS SI, LA DOULEUR ÇA SE SOIGNE

Carte bancaire

Fibro…
Rencontre avec le psychiatre ?

Rare

Possible ?

Souhaitable !

Rencontre ?

- Le « Nous » - *nostrité* (Binswanger 1933)
  - Reprise de nos débuts
  - Depuis l'expérience du corps
- Faire lien / Psychiatrie de liaison
- Véhicule
  - NTIC : Internet *(Andersen & Svenson 2012)*
  - Innovation dans le domaine de l'art graphique et pictural et dans le genre poétique (Kullmann 2011)

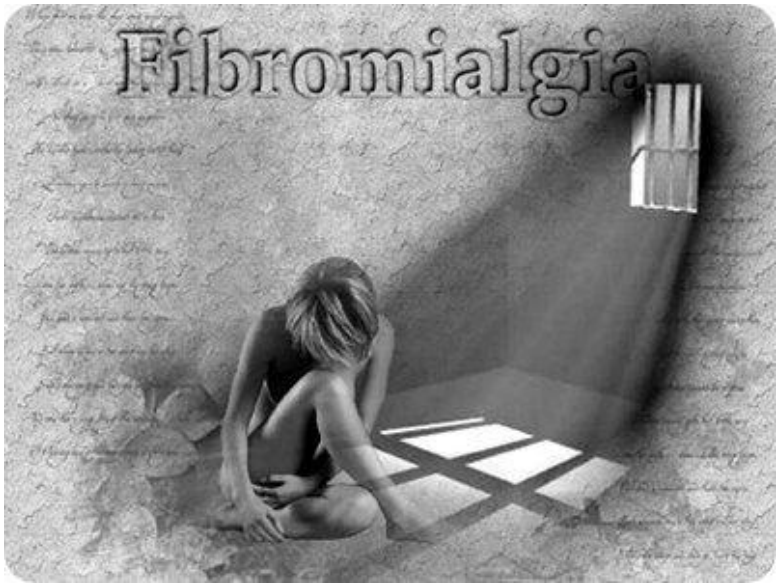
Andersen A.J, Svensson T. Struggles for recognition: a content analysis of messages posted on the Internet. J Multidiscip Healthc. 2012;5:153-62.
Kullmann B. Le souffroir. Mémoire DU de Phénoménologie Psychiatrique Faculté de Médecine de Nice Juin 2011

Qui ? … un nom !

- **fibrosite, polyenthésopathie, myofibrosite, myofascite, rhumatisme de tension, rhumatisme musculaire « psychogène », syndrome polyalgique idiopathique diffus (SPID),**
- **« syndrome polyalgique d'évolution chronique médicalement inexpliqué dont l'origine est multifactorielle » (Geoffroy 2012)**
- **… « qui s'accompagne de fatigue et de souffrance psychologique et dont la cause reste inconnue »**

  (JO Sénat 03/01/2013 - p 19)
- **Trouble somatoforme (DSM), somatisation ?**

F-I-B-R-O-M-Y-A-L-G-I-E



***F**atigue*
***I**ngérable*
***B**oulet*
***R**al bol*
***O**ubli*
***M**al aimé*
Yoyo
***A**mertume*
***L**assitude*
***G**alère*
***I**ncompréhension*
***E**mpoisonnement*

Fibromyalgie
Pathologie complexe multidimensionnelle

- **Fréquente: 2 à 5 % de la population générale**
  - **(3,4% chez la femme, 0,5% chez l'homme)**
- **Sévère, invalidante et souvent comorbide au stress, à l'anxiété et à la dépression**
- **D'étiologie composite (facteurs génétiques, somatiques, comportementaux, environnementaux…)**
- **D'approche thérapeutique nécessairement multimodale**
- **Motivant une concertation pluridisciplinaire**

JO Sénat du 03/01/2013 - p 19

La fibromyalgie, cette incomprise

Douleurs musculaires, fatigue extrême, problèmes de concentration, de mémorisation, sommeil non réparateur...

Il est vital pour la personne atteinte de fibromyalgie de communiquer autant ses souffrances que ses besoins.

Il est vital pour la personne atteinte de fibromyalgie de communiquer autant ses souffrances que ses besoins

myalgie
vie de
leur et

Il s'agit souvent d'une « superwoman » très exigeante envers elle-même.

« Ralentir son rythme, respecter ses limites, voilà ce que nous avons à apprendre avec cette maladie. Non, la fibromyalgie n'est pas la

Mettre en avant la maladie pour la faire connaître et la combattre avec une journée mondiale de la Fibromyalgie

La fibromyalgie, une maladie reconnue mais méconnue

Maladie orpheline malheureusement encore mal connue, et l'association FibromyalgieSOS travaille pour faire connaître et reconnaître cette maladie.
….**auprès du public, des médias, du corps médical, et des pouvoirs publics** et également inciter la recherche.
Pour informer, soutenir, sortir les malades de l'isolement et aider les personnes atteintes de fibromyalgie, l'association FibromyalgieSOS tient des réunions locales et des permanences dans les hôpitaux, et transmet de nombreuses informations via son site Internet, ses pages Facebook et Twitter, ou encore son forum et une permanence téléphonique 7j/7 de 10h à 21h.

contact@fibromyalgiesos.fr ou com@fibromyalgiesos.fr
06 85 37 93 12 et 06 73 18 69 27
FibromyalgieSOS : la journée mondiale
FibromyalgieSOS la maladie

FIBROMYALGIESOS

« Trigger points »
+ nu de dos pudique
Publicités

ASSOCIATION NATIONALE FIBROMYALGIESOS

20ème Journée Mondiale de la Fibromyalgie

INFORMATIONS ET CONFÉRENCES SUR LA FIBROMYALGIE DE 12H30 À 18H30

SAMEDI 25 MAI 2013 / PARIS 13ème

Thématiques abordées :

- Douleur chronique
- Cohérence cardiaque
- Fibromyalgies : régimes alimentaires
- Médecine thermale et la fibromyalgie

Stand d'informations :

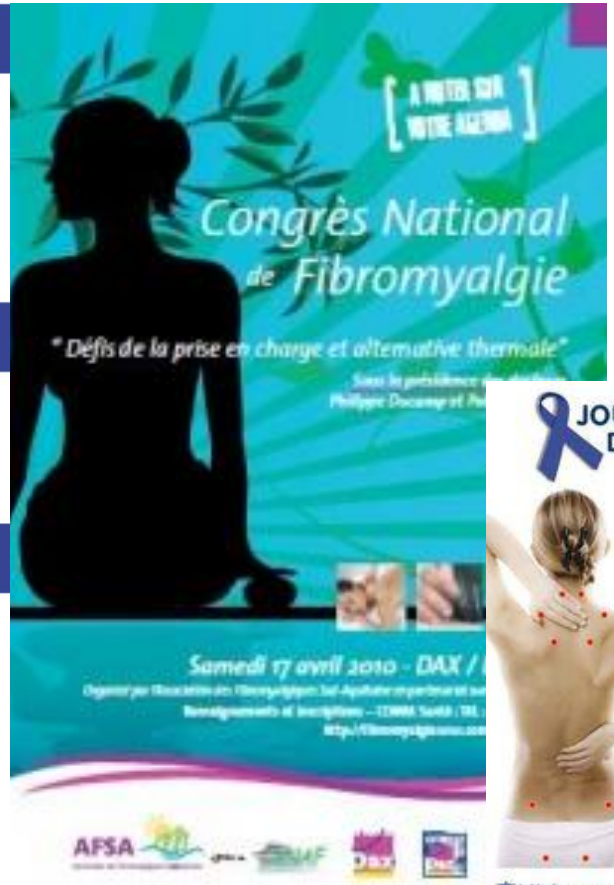
- Cures thermales
- PCP Therapy

Entrée libre et gratuite

Mairie du 13ème arrondissement
1, place d'Italie
75013 PARIS

Comment s'y rendre :
Métro : Place d'Italie 5/6/7
Bus : 27/47/57/64/67/83

Pour tout renseignement
N°Indigo 0 820 220 200
0,09 € TTC / MN
www.fibromyalgiesos.fr



« Je suis une grosse douleur ! »

- **Signes cardinaux**
  - Douleurs diffuses chroniques
  - Allodynie = Points douloureux « gâchettes », sensibles à la pression (11 sur 18)

- **Signes associés**
  - Troubles du sommeil (90%)
  - Fatigue (80%)
  - Raideur matinale (80%)
  - Troubles sexuels (50%)
  - Colon irritable
  - Céphalées
  - Paresthésies
  - Sensibilité
  - Anxiété…..

(Wolfe, 1989, Schochat et Raspe, 1994)

ÊTES-VOUS FIBROMYALGIQUE ?

En 2007, les [illegible] nt questionnaire de dépistage (en cours d'évaluation). Les personnes doivent décrire l'état dans lequel elles se sont senties au cours des trente derniers jours. Si le score est égal ou supérieur à 12, elles doivent consulter un centre spécialisé.

1. J'ai des douleurs ou raideurs dans la plupart des zones de mon corps

Jamais	0
Quelquefois	1
Souvent	2
Toujours	3

2. Mon corps est sensible aux tensions ou aux pressions

Jamais	0
Quelquefois	1
Souvent	2
Toujours	3

3. Je me sens plein d'énergie

Jamais	3
Quelquefois	2
Souvent	1
Toujours	0

4. Mon sommeil est récupérateur

Jamais	3
Quelquefois	2
Souvent	1
Toujours	0

5. Je me sens triste ou nerveux

Jamais	0
Quelquefois	1
Souvent	2
Toujours	3

6. Je suis content de ma vie

Jamais	3
Quelquefois	2
Souvent	1
Toujours	0

FIBROMYALGIA MOLDOFSKY QUESTIONNAIRE

La Fibromyalgie

Je suis une maladie chronique
Ce qui fait que **je possède ton corps.**
Même si cela te rend un peu sceptique
N'aie pas peur, je n'irai pas jusqu'à la mort
Mais je peux te rendre très inconfortable
Et te rendre aussi très instable.
T'auras beau essayer n'importe quoi
Mais je suis le seul maître de ton toi.
Alors essaie de faire un compromis
Laisse toi guider même si je suis ton ennemi.
N'essaie pas de me combattre
Car tu ne pourras m'abattre
Tu vas te fatiguer et t'épuiser
Essaie donc d'avoir moins d'hostilité
Je ne sais pas si on va s'entendre
Mais il faudra apprendre à te détendre
Si tu veux être à l'aise
Il faudra que tu te complaises
Je sais que ce n'est pas facile
Mais il faut apprendre à être docile
Pour être en harmonie avec la fibromyalgie
Il faudra apprendre à devenir des amies
Et ainsi pouvoir concilier ensemble notre adversité.

Fibromyalgie

Critères ACR Recommandations 2010

1 – **Index des douleurs diffuses** ou Widespread Pain Index (WPI) > ou = 7 et **échelle de sévérité des symptômes** (SS) > ou = 5 ou WPI entre 3 et 6 et SS > 9

2 – Symptômes présents à un niveau similaire pendant au moins 3 mois

3 – Pas d'autre trouble pouvant expliquer la douleur

- ***Index WPI*** = nombre de zones ou le patient a ressenti la douleur au cours de la semaine (de 1 à 19)
- ***Score SS*** = somme des scores a et b

  a) pour chacun des 3 symptômes : **fatigue**, troubles du sommeil, symptômes cognitifs, coter de 0 à 3

  b) pour les symptômes somatiques généraux coter la sévérité globale de pas (0) à beaucoup (3) de symptômes sur la liste de 42 symptômes possibles

Complainte du sommeil

- Notre patiente du sommeil : «Sur place, j'ai constaté là-bas une **organisation fortement négligée,** et aussi une fâcheuse tendance à nous prendre pour des **cobayes** devant répondre à des statistiques. »
- Du cobaye au zombie : « Les médecins et infirmières étaient eux très contents que je sois épuisée, pour eux cela veut dire qu'un jour **je finirai bien par dormir** correctement en récupérant un cycle de sommeil normal. »
- Du zombie à la jeteuse de sort : « J'ai même vu le médecin du sommeil qui **m'a faite la morale** et tout son refrain désagréable, en voilà une qui mériterait d'être insomniaque. »

fibromyalgie 3.430.000
fibromyalgie et psychiatrie 365.000

- Souffrance
- Incompréhension
- Handicap sérieux
- Impuissance thérapeutique
- Revendication administrative
- Nomadisme et consommation médicale
- Besoin de communiquer

La plainte

toujours plus forte que la douleur ?

(La Fontaine)

traduction de la douleur en souffrance ?

(Paul Ricœur 1992)

La souffrance n'est pas la douleur. Psychiatrie française, N° Spécial, Juin 1992
Autrement, n° 142, Février 1994.
Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricœur. Collectif, PUF, Janvier 2013, 104 pages

La fibromyalgie comme prison

Quand mon âme s’extirpera
de son cloître douloureux
Elle pourra enfin jouir d’un quotidien heureux
Car ce corps, son geôlier, n’a rien de désirable,
Les oedèmes l’ont affublé d’enflures détestables.
Un **triste gnome** pétri dans une pâte brûlante
Qui est tout déformé et qui sème l’épouvante.
Il essouffle mon coeur qui s’épuise peu à peu
Il saccage ma vie car il devient frileux
Il estompe sans vergogne mon soupçon de jeunesse
Altère même mes joies et freine ma hardiesse.
Moi qui me voulais maîtresse, je ne suis que servante
Moi qui me voulais amante, je ne suis que mendiante
D’un amour au compte-goutte, presque sans espérance

Car l'étau se resserre et aspire ma substance,
Comme une mante religieuse dévoreuse d'énergie,
Qui s'acharne sans pitié sur une chair meurtrie.
Cette tour infernale emprisonne mes sens
Sans jamais de répit, toujours la même cadence…
Je respire la douleur et exhale la souffrance
Dans un digne silence à vous mettre en transes.
Puisqu'un four crématoire brûle mes pauvres os
Ces derniers subissent, au quotidien, d'abominables assauts.
Mais je suis née rebelle et c'est une lutte sans fin
Car pas question de se voir immolée, anéantie, soudain.
Une couche d'onguents, une panoplie de cachets…
c'est la renaissance !
D'ailleurs, une fontaine de potions l'abreuve en permanence,
Histoire d'apaiser l'incendie de ce brasier, de cet insipide corps,
Et d'apporter de l'amour et de la joie à tous ceux que j'adore.

- La parole est plainte
- Le corps hideux
- Le temps immobile, le tourment éternel
- L'énergie perdue
- Le quotidien une passion, une torture
- La victime rebelle, en lutte

Fibromyalgie
comorbidités somatiques

Pathologies

rhumatologiques

neurologiques

endocriniennes

maladies de système

infectieuses

Afin de vous aider à protéger votre confidentialité, PowerPoint a empêché le téléchargement automatique de cette image externe. Pour la télécharger et l'afficher, cliquez sur Options dans la barre de message, puis cliquez sur Autoriser le contenu externe.

Fibromyalgie comorbidités psychiatriques

Prévalence plus élevée

Pe x3 Raphael 2006, New Jersey 169+ vs 2419-

Dépression

OR=3.92

69,8 vs 34,3%

Rev Med Suisse 2011

Etat de stress post traumatique

OR=6.00 14 vs 3%

Troubles anxieux

Panique et TAG

OR=5.13 35,7 vs 10,8

Fibromyalgie et état de stress post- traumatique

- Début suite à évènement traumatique: 24 à 47%
- Prévalence élevée d'abus physiques et sexuels
- ≈ 56% d'ESPT chez les patient souffrant de fibromyalgie
- Symptômes communs

Fibromyalgie et troubles de la personnalité

- Vulnérabilité
  - Traits hypocondriaques, dépressifs, hystériques (Wolfe 1984) Névrosisme (Epstein 1994) Dépendance, passivité, sensitivité, catastrophisme, irritabilité, évitement (Hassett 2000)
- 50% codent en axe II : étude de Rose 2009 n=30 Scid
  - obsessionnelle-compulsive: 30%
  - borderline: 16,7%
  - dépressive: 16,7%
  - évitante: 13,3%
  - paranoïaque: 10%
  - histrionique: 1 patiente

Elle est venue…

une rime en « or »

Elle est venue sans crier fort
Elle a brisé tes contreforts
Elle est arrivée sur ton port
Et t'as lové sans ton accord
Elle, sans pudeur elle te mord
Elle a dû te jeter un sort
Elle a pris cœur de tout ton corps
Tout en douleur et sans remords
Elle, toutes nuits comme un retors
Elle sort ses griffes amour amor

Elle lâche les loups sur tes ressorts
Et puis t'attend sur tes efforts
Elle est nuit blanche, jusqu'a l'aurore
Elle ne donne pas de réconfort
Elle, au petit jour elle t'adore
Mais dit je t'aime bien plus encore
Elle ta prison ton mirador
Elle est la bête qui te tord
Elle est la bête qui te mord
Et puis te blesse encore,encore

Elle : c'est la" Fibromyalgie"

Laurent Najar, auteur compositeur
fait à Correns le 18/05/2010

Fibromyalgie
Facteurs déclenchants et associés à son début

(Wolfe, 1986) [n=136]

	Déclenchants	Associés*
Froid	0	15
Stress	9	35
Emotions	5	35
Surmenage	0	22
Traumatisme	24	24
Chirurgie	4	13
Décès d'un parent	0	13
Problèmes familiaux	2	25
Fatigue	0	23

* plusieurs facteurs peuvent êtres associés

« J’ai mal »

Verbe d’expérience

- Asymétrie de l’emploi à la 1ère et 3ème personne du singulier
- 1ère : l’assertion n’est ni vrai ni fausse
  - il s’agit d’une expression, non d’une description
  - le doute est exclu et donc aussi la connaissance
- 3ème : on se fonde sur l’observation, on en prend connaissance

« Je suis mal »

mon fibro-blog….

Comment serais-je demain ???

Depuis la création de ce blog, mon état a encore empiré, mes mains fonctionnent de moins en moins bien, ma mémoire malgré tous les exercices, s'enfuie désespérément, je ne sais plus faire une phrase sans buter sur les mots, les douleurs s'amplifient, j'ai des trous noirs qui me déséquilibre, même sur le fauteuil, ma vue se détériore,

Non, ***je ne sais pas comment sera demain, je ne peut rien prévoir, même pas un week end,*** *tout déplacement m'épuise totalement.*

Nommer

« **Mal nommer un objet, c’est ajouter au malheur de ce monde,** car le mensonge est justement la grande misère humaine, c'est pourquoi la grande tâche humaine correspondante sera de ne pas servir le mensonge." »

(Brice Parrain cité par Albert Camus, Poésie 44 *Œuvres complètes, tome 1, Paris, La Pléiade,* p.908.)

Vérité

Parler , c'est transmettre
Oser c'est se libérer
Donner c'est partager
Les mots sont mes idées...
J'écris pour vous expliquer
Que sans vous, je ne serais
Que le reflet de ces douleurs inexpliquées
Qu'avec vous, mes jours sont bien plus gais..

Je n'ai pas de regrets, je suis exhaltée
Ce que je partage avec vous me rend moins paniquée

Je suis heureuse de vous avoir rencontrer

Avec vous, je veux évader...
Mes sens sont moins sollicités
Avec vous je suis moins angoissé
Parmi vous, je vais m'envoler
Mes poèmes sont là pour le prouver...

Merci de votre Amitié

De vos gentillesses et votre fidélité
Merci de m'avoir accepter
De comprendre mes anxiétés ...
Puisse ses instants rester gravés
Puisqu'aujoud'hui, je vous ai trouvé
Mon chemin est moins encombré
Et mes espoirs sont récompensés...

Fibromyalgie
Approche thérapeutique multimodale

- Pharmacologique
  - Antidépresseurs (FDA Duloxétine, minalcipran) VFX, AMI
  - Anticonvulsivants (FDA Prégabaline)
  - Antalgiques (Tramadol + Paracétamol)
- Non pharmacologique
  - Éducation à la maladie et information
  - Thérapie cognitive et comportementale, relaxation, gestion du stress, hypnothérapie
  - Physiothérapie, Massages, Kinésithérapie active
  - rTMS (?)

La Presse Médicale
Volume 41, numéro 5
pages 455-465 (mai 2012)

Psychiatrie / Rhumatologie

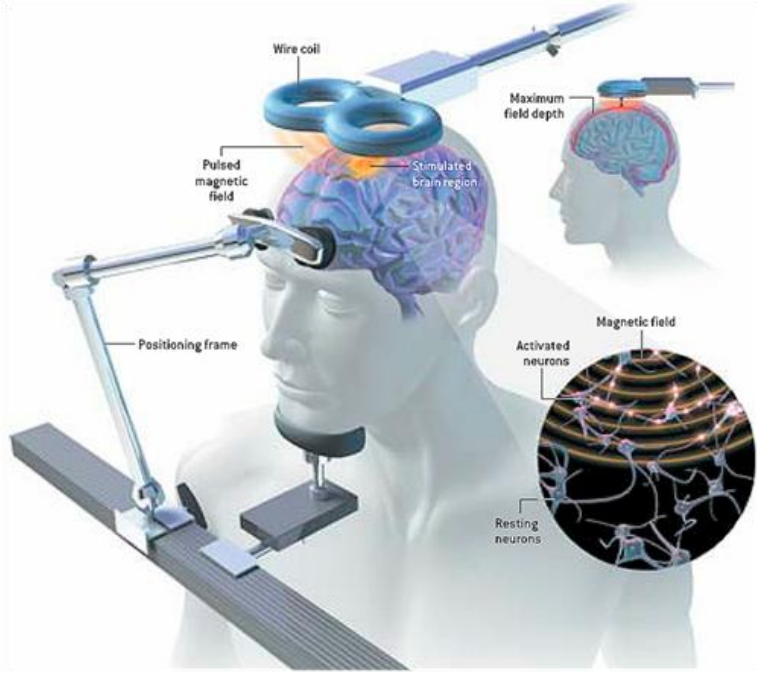
Fibromyalgie et psychiatrie : 35 ans plus tard… Quoi de neuf ?

Pierre A. Geoffroy [1, 5], Ali Amad [1, 5], Christine Gangloff [2, 4], Pierre Thomas [1, 3, 5]

1 Université Lille Nord-de-France, 59000 Lille, France
2 Université Paris Est-Créteil, 94000 Creteil, France
3 Laboratoire de neurosciences fonctionnelles et pathologies, EA4559, Lille, France
4 AP–HP, Henri-Mondor–Albert-Chenevier Hospitals, 94000, France
5 CHU de Lille, 59000 Lille, France

Pierre A. Geoffroy, Université Lille-Nord-de-France, 59000 Lille, France.

rTMS dans la fibromyalgie



- **MagPro R30 – Mag Option (MagVenture)**
- **Sonde Cool-B65**
- **Basse fréquence 1Hz**
- **Niveau CPFDL droit (F4 au 10-20)**
- **Réglage « Wassermann 1996)**
- **30 séances/j 20 séances**

EVALUATIONS

- **Critères ACR (Wolfe 2010)**
- **EVA**
- **Fibromyalgia Impact Questionnaire FIQ (Bennett 2005)**
- **Brief Pain Inventory – BPI (Cleeland & Ryan 1994)**
- **HDRS, MADRS, BDI,Covi**

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Journal of Psychiatric Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/psychires

Unilateral repetitive transcranial magnetic stimulation of the motor cortex does not affect cognition in patients with fibromyalgia

Sophie Baudic [a,*], Nadine Attal [a], Alaa Mhalla [a], Daniel Ciampi de Andrade [b], Serge Perrot [a,c,d], Didier Bouhassira [a]

[a] Inserm U-987, CHU Ambroise Paré, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, 92100 Boulogne Billancourt, France
[b] Department of Neurology, Hospital das Clinicas, University of Sao Paulo, Brazil
[c] CHU Hôtel Dieu, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, 75001 Paris, France
[d] Université Paris Descartes, 75005 Paris, France

-Rien ne vaut une vraie fibroamitié, fibrosincère qui vient du fibrocoeur.

-Toi ma fibroamie ne reste pas dans ton fibrocoin toute seule.

-Toi ma fibroamie ne reste pas seule à fibrobroyer du noir.

-Toi ma fibroamie ne reste pas seule à fibropleurer.

-Tu es ma fibroamie et rien même la fibrodouleur ne nous fibroséparera

-Nous allons nous fibrobattre tous ensembles contre cette fibromaladie.

-Gardons toujours un fibroespoir sans fibrobaisser les bras.

-Dans la fibroamitié ce qui fibrocompte c'est la fibrotendresse que nous avons entre nous.

-Même si nous fibrodevons fibropleurer ensembles, ce n'est pas fibrograve

-Que chaque fibroamie tende sa fibroépaule pour fibroconsoler l'autre mais ail sans fibrotropappuyer dessus.

-Gardons la fibrohatitude et la fibromania

-Fibrobattons ensembles et nous fibrogagnerons tous fibroensemble...

: ATTENTION, POUR LES GENS QUI LISE MON BLOG CE LANGAGE VOUS SEMBLE TRES BIZARRE OUI JE SAIS : C'EST LE FIBROLANGAGE... ENLEVER FIBRO DEVANT CHAQUE MOT ET VOUS COMPRENDREZ... QUE C'EST NOTRE FACON A NOUS DE TOUT PRENDREA LA DERISION POUR NOUS BATTRE CONTRE CETTE SALOPE.

Je regarde le ciel Je regarde la terre
Tout se déglingue et va de travers !
A travers Toi A travers moi
Les mêmes douleurs de l'enfer !

La même solitude La même tristesse
La même angoisse lovée dans le plexus solaire !
Toutes deux on se terre
Enlacées à nos bonnes manières
On nous a si bien appris à nous taire !
Oh Mon Amie, ma semblable
Qu'avons-nous fait de nos rêves ?
Dont la graine ne demandait
Qu'un peu d'eau et de lumière.
Notre rage et notre colère
Devaient être l'engrais motivant
De la réalisation de nos créations.
Le temps s'envole emportant
A travers le ciel et la terre
Notre énergie qui s'enfuit !

A travers Toi A travers moi
La faiblesse nous envahit.
Mais qu'importe car je t'offre
Mes printemps et mes étés
Mes deux saisons préférées.
Toi seule a su voir la tristesse
Qui m'habite jour et nuit.
Je sais qu'elle t'habite aussi
Même si tu souris.
Je regarde le ciel Je regarde la terre
Au loin un oasis de lumière.
Je te donne mon eau
Je te donne ma terre
Et là regarde la naissance :
De ton livre De mes toiles
De la fleur-réalisation
Immortelle dans sa magnificence.
Et invisibles nous courrons
Folles de Joie
Sur la plage de notre amitié…..

moi fibromyalgique 2.160.000

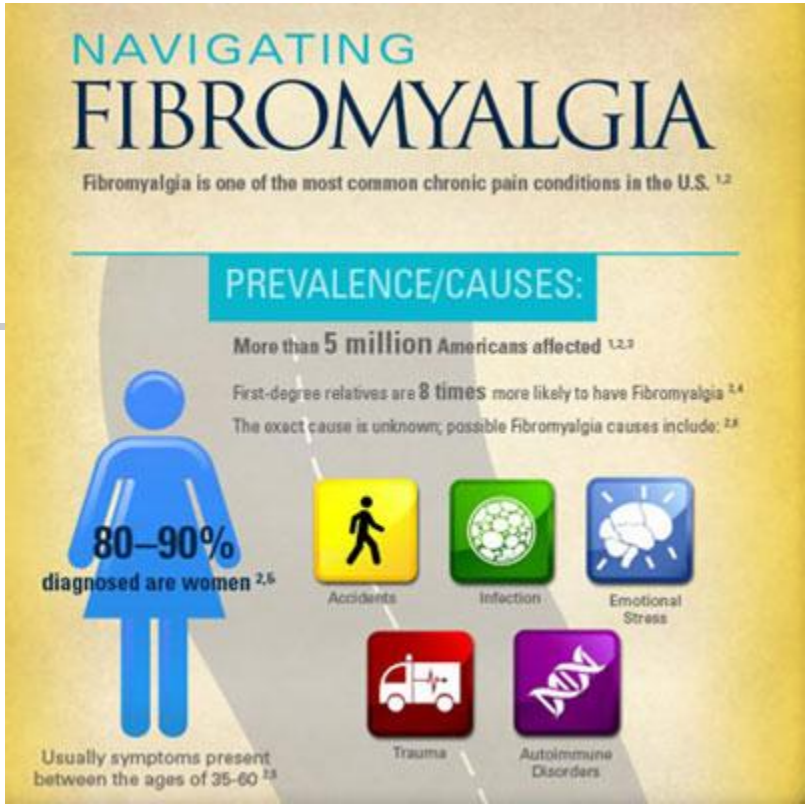
AVIS A TOUT LE MONDE JE VIENS D OUVRIR UNE PAGE FACEBOOK J'AI DEMANDE A

TF1 DE NOUS ORGANISER UNE EMISSION SPECIALE SUR LA FIBROMYALGIE TELLE QUE CELLE DU TELETHON MAIS AVEC COMME NOM LE **FIBROTHON** AFIN DE

RECEUILLIR LE MAXIMUM DE DEMANDES JE VOUS DEMANDE DE TOUS VOUS RENTRE SUR CE GROUPE TF1 A LIBRE LECTURE DE CES PAGES DU GROUPE DE FACON

A MONTER LEUR EMISSION CETTE EMISSION AURA POUR BUT DE RECUPERER LE

MAXIMUM DE FONDS POUR UN LABO DE RECHERCHE QUI VOUDRA BIEN NOUS



Lesley Arnold, MD

University of Cincinnati College of Medicine
Professor of Psychiatry
Director of the Women's Health Research Program
Research on Fibromyalgia, Chronic Pain,
Women's Health, and Mood and Anxiety Disorders.

A Framework for Fibromyalgia Management for Primary Care Providers

Lesley M. Arnold, MD; Daniel J. Clauw, MD; L. Jean Dunegan, MD, JD; and Dennis C. Turk, PhD; for the FibroCollaborative

Fibromyalgia is a chronic widespread pain disorder commonly associated with comorbid symptoms, including fatigue and nonrestorative sleep. As in the management of other chronic medical disorders, the approach for fibromyalgia management follows core principles of comprehensive assessment, education, goal setting, multimodal treatment including pharmacological (eg, pregabalin, duloxetine, milnacipran) and nonpharmacological therapies (eg, physical activity, behavioral therapy, sleep hygiene, education), and regular education and monitoring of treatment response and progress. Based on these core management principles, this review presents a framework for primary care providers through which they can develop a patient-centered treatment program for patients with fibromyalgia. This proactive and systematic treatment approach encourages ongoing education and patient self-management and is designed for use in the primary care setting.

Mayo Clin Proc. 2012;87(5):488-496

Arnold LM, Fan J, Russell IJ, Yunus MB, Khan MA, Kushner I, Olson JM, Iyengar SK. The fibromyalgia family study: a genome-wide linkage scan study. Arthrites Rheum. 2013 Apr; 65(4): 1122-8

- Familial aggregation of fibromyalgia has been increasingly recognized. The goal of this study was to conduct a genome-wide linkage scan to identify susceptibility loci for fibromyalgia. METHODS: We genotyped members of 116 families from the Fibromyalgia Family Study and performed a model-free genome-wide linkage analysis of fibromyalgia with 341 microsatellite markers, using the Haseman-Elston regression approach. RESULTS: The estimated sibling recurrence risk ratio (λs) for fibromyalgia was 13.6 (95% confidence interval 10.0-18.5), based on a reported population prevalence of 2%. Genome-wide suggestive evidence of linkage was observed at markers **D17S2196** (empirical P [Pe]=0.00030) and **D17S1294** (Pe=0.00035) on chromosome **17p11.2 - q11.2.** CONCLUSION: The estimated sibling recurrence risk ratio (λs) observed in this study

p11.2	**Neuropathie héréditaire avec hypersensibilité à la pression**
	Syndrome de Smith-Magenis
	Maladie de Charcot-Marie-Tooth type 1A et type E
	Syndrome de Birt-Hogg-Dubé
q11.2	**Neurofibromatose de type 1**

Rencontre ?

- « Besoin » de reconnaissance*

  (Axel Honneth 1995)

  - Trois sphères humaines fondamentales :

    l'intime, l'action coopérative et le droit

  - Confiance en Soi, Estime de Soi, Respect de Soi

- Faire lien / Psychiatrie de liaison

• Kampf um Anerkennung
Honneth A. The struggle for recognition Cambridge MA Polity Press 1995

Phénoménologie de la rencontre

La rencontre

- invite l'homme à s'engager dans le **monde** pour se réaliser
- révèle la condition de **l'esprit incarné**.
  - L'homme ne trouve que par le corps et dans la **corporéité** son propre accomplissement
- Par le corps et la présence corporelle dans le monde se réalise la communication et la **réciprocité** des consciences,
  - condition essentielle de la conscience comme telle
  - nécessité pour le moi de se voir comme l'élément possible du **nous**
- Deux modes types de rencontre
  - l'asymétrie garantit l'équivalence mutuelle dans la **sexualité**
  - la symétrie du rituel unit à l'entité dans la **rencontre solennelle**

L Van Haecht sur « Phénoménologie de la rencontre **F.J.J. Buytendijk**, Paris Desclée de Brouwer 1952, 59 pp »

Fibromyalgie
Une signification anthropologique

- Grande solitude de nos contemporains face au règne mondial de la technique
- Reconfiguration de la communauté dans la revanche des « NTIC »

Un modèle pour une reprise de la psychosomatique ?

Aujourd'hui, c'est eux !

ASBL Fibro aide

ils nous redonnent espoir
de reconnaissance legale

F. Brikeval

un coeur d humanism

mes amis qui me donnent la Force

All Musics Company

Et si demain, c'était nous ?

imikimi.com

Université de Nice Sophia Antipolis – Faculté de Médecine
et la Société de Phénoménologie Clinique et de Daseinsanalyse de Nice

DIPLOME UNIVERSITAIRE (D.U.)
de Phénoménologie Psychiatrique

dédié à la

compréhension phénoménologique de l'expérience psychiatrique

Responsable du Diplôme **Pr D PRINGUEY**

Pr F de GANDT Professeur de Philosophie Université de Lille
Dr F JOVER Psychiatre Praticien Hospitalier CAP
Dr FS KOHL Psychiatre Praticien Hospitalier Docteur en Philosophie
Dr B GIORDANA Chef de Clinique de Psychiatrie, M Pasteurr

Avec la collaboration en conférenciers invités des
Pr JM AZORIN & Pr J NAUDIN APHM (Marseille), **Pr F DASTUR** Professeur de Philosophie émérite Université de Nice, **Pr JF LAVIGNE** Professeur de Philosophie (Nice), **Pr B PACHOUD** CREA Ecole Polytechnique (Paris), **Dr R MATHIS** Psychiatre Nice **Dr G CHARBONNEAU** Psychiatre (Paris), **Mr Ph CABESTAN** Professeur de Philosophie (Paris) **Mr B LACASSE** & **R DUBUISSON** Psychologues (Nice), **Dr F CHERIKH**, **Dr G BRUNET, Dr C ROMETTI** Psychiatres (Nice), **Dr B KULLMANN** Neurologue (Nice), **Dr EM BEETZ** Psychiatre (Monaco), **Dr E VAAST** Psychiatre (Cannes), **Dr F PRINGUEY** Médecin (Nice), **Dr J SALLES** Psychiatre (Toulouse) **Dr M TIBERGE** Neurologue (Toulouse)

a

Enseignement dispensé sur un an et 100h Cours magistraux et ateliers interactifs en 7 modules de 12h **Assistance requise** - **Ateliers** réservés au travail de préparation du Mémoire de fin d'année (16h)

Cet enseignement propose 1 de répondre à l'exigence moderne de la *qualité des soins* et fournit un *garant éthique* face au déploiement des techniques en médecine, 2 de permettre la mise en place concrète des connaissances, *besoin pratique* d'importance au quotidien pour tout praticien, 3 de déborder le champ réservé de la pathologie pour s'épanouir dans l'horizon *anthropologique*, visant à optimiser la rencontre avec l'autre et à potentialiser les qualités de l'acte médical 4 d'offrir la perspective d'une *approche pluri dimensionnelle* des problématiques psychologiques et psychiatriques en médecine, son ambition comportant une nécessaire *ouverture à la culture, à la réflexion et à la question philosophique.*

DU de Phénoménologie Psychiatrique

Comme principaux objectifs, on envisage

- d'initier à la démarche phénoménologique en psychopathologie
- de présenter les données générales de l'abord phénoménologique et les concepts opérationnels de la méthode
- de montrer en quoi il faut faire l'expérience des phénomènes dans un retour à la clinique
- de décrire l'approche descriptive des conditions de possibilité des troubles
- de débuter l'étude d'une genèse anthropologique des pathologies psychiatriques

Module 1 - Introduction au DU 7 & 8 Novembre 2013

7 Novembre 9h Introduction organisation D Pringuey
10h15 Phénomènes et symptômes selon A Tatossian B Giordana
11h30 Approche de la méthode phénoménologique B Kullmann
14h Ludwig Binswanger fonde la Daseinsanalyse F Jover
15h30 Philo : Héraclite et les présocratiques R Mathis
17h Atelier Goût et atmosphère selon Tellenbach D Pringuey
20h Conférence: Utilité de la phénoménologie en psychiat JM Azorin
8 Novembre 9h Distinction phéno. conscient/inconscient FS Kohl
10h15 Tatossian et la clinique psychiatrique D. Pringuey
11h30 Binswanger trois formes manquées de la Présence F Jover
14h Binswanger le rêve et l'existence F de Gandt
15h15 Mélancolie et hystérie B Giordana
16h30 La question du double : le cas Brahms/Kreisler EM Beetz

Module 2 Le temps 12 & 13 Décembre 2013

12 Décembre 9h Concept de temps chez Heidegger D Pringuey
10h15 Temps chronologique et temps logique. R Dubuisson
11h30 La temporalité chez Kimura B Giordana
14h L'immédiateté borderline E Beetz
15h15 Crises anthropologiques dans la schizophrénie. F Jover
17h Philo : La temporalité chez Platon et Aristote R Mathis
20h Conférence SPCDN Evénement et quotidienneté B Pachoud
13 Décembre 9h Le « typus » mélancolique D. Pringuey
10h15 Le temps de l'angoisse B Giordana
11h30 Dépression et temps vécu E. Vaast
14h Conf Nosologie et phénoménologie J Naudin
15h15 Le temps et la narration FS Kohl
16h30 Dépressivité, anticipation et créativité chez Goya F Jover

Module 3 L'espace 9 & 10 Janvier 2014

9 Janvier 9h L'espace en psychopathologie D Pringuey
10h15 L'espace de la relation FS Kohl
11h30 „Bâtir Habiter Penser" de M Heidegger. C Rometti
14h Franz Xaver Messerschmidt. Pince-moi je rêve ! F Jover
15h30 Blankenburg et la perte de l'évidence naturelle B Giordana
17h Philo : E Husserl et l'intentionalité R Mathis
20h Conférence SPCDN L'espace littéraire chez Rimbaud G Brunet
10 Janvier 9h Hallucinations et problème de l'espace F Jover
10h15 Sur la route avec John Kérouac J Salles
11h30 Sciences cognitives et phénoménologie B Giordana
14h Phénoménologie de la manie D Pringuey
15h15 Le jardin d'accompagnement thérapeutique F Pringuey
16h30 La déconstruction picturale : J Pollock B Lacasse

Module 4 Le corps 13 &14 Février 2014

13 Février 9h Phénoménologie de l'Hypocondrie B Giordana
10h15 Le souffroir : le corps fibromyalgique B Kullmann
11h30 Concept de corps vivant chez Husserl F de Gandt
14h Urdoxa husserlienne dans l'expérience schizophrène F Jover
15h30 Phénoménologie de la violence D Pringuey
17h Philo : R Girard, la violence et le sacré. R Mathis
20h Conf SPCDN Phénoménologie de l'émotion JF Lavigne
14 Février 9h Le corps malade FS Kohl
10h15 Phénoménologie de la douleur M Bernardin
11h30 R. Kuhn et le soin psychiatrique B Giordana
14h Tatouages et « Body dysmorphic syndrome » F Cherikh
15h30 L'anorexie Le cas Hélène West F de Gandt
17h La danse et la folie : le cas Nijinsky F Jover

Module 5 Dépendance et suicide 20 & 21 Mars 2014

20 Mars 9h Identité, imitation et séparation D Pringuey
10h15 Obésité et addiction F Cherikh
11h30 Phénoménologie du Suicide F Jover
14h Phénoménologie de l'addiction : le cas du tabac B Giordana
15h30 Sexualité et identité B Lacasse
17h La coupure ou l'expérience transsexuelle D Pringuey
20h Conférence SPCDN Nerval et la fin du monde F de Gandt
21 Mars 9h La confiance dans la rencontre thérapeutique F Kohl
10h15 Attestation et hystérie C Abettan
11h30 Deuil, attachement, séparation D Pringuey
14h Binswanger Boss et la Daseinsanalyse Ph Cabestan
15h15 Œuvre picturale et bipolaire : Nicolas de Staël F Jover
16h30 Le jeu, le joueur et l'enjeu F Cherikh

Module 6 Etudes de cas 22 & 23 Mai 2014

22 Mai Le cas Lola VOSS de L Binswanger
9h Introduction D Pringuey
10h15 Tableau clinique B Giordana
11h30 Analyse existentielle F de Gandt
14h Psychopathologie clinique F Jover
15h30 Discussion FS Kohl
17h Phénoménologie de la schizophrénie D Pringuey
20h Conférence SPCDN Le cas Wagner EM Beetz
23 Mai Le cas Frédéric Nietzsche
9h Le surhomme F de Gandt
10h15 Nietzche et l'inconscient R Mathis
11h30 Questions diagnostiques B Kullmann
14h La naissance de la tragédie B Giordana
15h30 Approche phénoménologique F Jover
17h Phénoménologie de l'ivresse D. Pringuey

Module 7 - Conclusions 19 & 20 Juin 2014

19 Juin Journée d'Evaluation et de soutenance des Mémoires :
de 9 à 17h Jury des enseignants
17h30 Conférence SPCDN Le blues et la dépression D Pringuey
Puis Atelier musical
20 Juin Journée de Phénoménologie clinique

Calendrier

Clôture des inscriptions : 1er Novembre 2013

Ouverture à partir de 7 inscrits
Limitation à 15 inscrits

femina.fr

psy

TOUS MALADES SANS LE SAVOIR ?

SANTE

MAIS SI, LA DOULEUR CA SE SOIGNE

Carte bancaire