

Tom Hoppe 00:00

Je m'appelle Tom Hoppe et j'anime *Le balado le plus douloureux*.

Un grand nombre de Canadiennes et de Canadiens vivent avec la douleur chronique et cette douleur peut avoir un impact sur leur qualité de vie. Des études ont montré que les vétérans canadiens souffrent deux fois plus de douleur chronique que le reste de la population canadienne. Pourquoi en est-il ainsi? Dans les épisodes de ce *Balado le plus douloureux*, nous allons explorer en profondeur les recherches sur le sujet et les causes de cette situation. Dans l'épisode d'aujourd'hui, nous parlons au D^r Ramesh Zacharias qui est le président et chef de la direction du Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens et le directeur médical d'une clinique de la douleur à Hamilton. Bienvenue à ce premier épisode, D^octeur Zacharias.

D^r Zacharias 00:45

Ça me fait plaisir, Tom.

Tom Hoppe 00:46

Ramish, vous et moi avons déjà discuté par le passé et je sais que vous possédez une vaste expérience de la médecine liée au traitement de la douleur. En revanche, au bénéfice de notre auditoire, je me demandais si vous pouviez nous parler un peu de votre expérience et nous expliquer pourquoi le Centre d'excellence sur la douleur chronique a été fondé, et le but qu'il poursuit.

D^r Zacharias 01:00

Oui. En fait, je suis chirurgien de formation. Pendant environ les 20 premières années de ma carrière, j'ai été médecin-urgentiste. En 2004, j'ai changé de cap pour me concentrer sur la douleur chronique. Je me suis réorienté entre autres en raison de ce que je voyais aux urgences et le fait qu'on ne gérait pas très bien la douleur chronique.

Ensuite, en 1994, j'ai commencé à travailler avec le ministère de la Défense nationale. De 2000 à 2005, j'ai dirigé une entreprise qui fournissait des professionnels de la santé aux 37 bases des Forces armées canadiennes de tout le pays. Je me suis rendu compte que la douleur chronique constituait un problème encore plus important chez les militaires que dans la population civile.

Puis, en 2018, j'ai pris la parole lors d'un congrès d'Anciens combattants Canada et on m'a approché pour voir si l'Université McMaster et la clinique de la douleur de mon groupe envisageraient la fondation d'un Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans. C'est ainsi que le 29 juillet 2019, le ministre Macaulay a annoncé la création d'un Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens à l'Université McMaster et à Hamilton Health Sciences. J'en suis le président et chef de la direction, ainsi que le directeur médical.

Tom Hoppe 02:26

Excellent. Vous avez tout un bagage et une solide expérience. Je me rappelle la première fois que je vous ai rencontré, en janvier 2020, avant la COVID-19. Vous aviez alors parlé de la douleur chronique chez les vétérans et j'aimerais vous poser des questions à ce sujet.

Quelles différences avez-vous remarquées entre les vétérans et la population civile en ce qui concerne la douleur chronique?

D^r Zacharias 02:47

Lorsque j'ai commencé à me concentrer sur ce sujet en 2004, je voyais seulement des civils en consultation. En 2012, j'ai commencé à voir des vétérans et j'ai constaté que même s'il y avait des similitudes, il y avait d'importantes différences entre les vétérans et les civils qui souffraient de douleur chronique.

Je dis souvent aux vétérans, et aujourd'hui ma clientèle se compose probablement à 60 % de vétérans, je leur dis souvent que c'est en raison de leur ADN qu'ils souffrent de douleur chronique. Mais honnêtement, c'est leur ADN qui va les aider à résoudre leurs problèmes de douleur chronique, parce que la plupart des civils voient la douleur chronique comme un signal d'alarme que leur corps leur dit de ralentir le rythme ou de cesser de faire certaines choses.

Lorsque vous faites partie des Forces armées canadiennes et que vous ressentez de la douleur, vous allez presque ignorer la douleur, vous allez continuer parce que votre principale préoccupation vient du fait que si vous en parlez, vous pourriez être libéré pour des raisons médicales. Mais tout ce que vous avez toujours voulu dans votre vie, c'est faire partie des Forces.

Par conséquent, vous n'en parlez à personne. Vous continuez simplement à faire ce que vous faites d'habitude et, malheureusement, les choses ne font que s'aggraver avec le temps.

Tom Hoppe 04:12

Un grand nombre de vétérans nous disent la même chose. C'est une question de culture et d'identité. Nous allons justement aborder ce sujet dans un de nos épisodes.

Je vous ai entendu dire à de nombreuses reprises que les vétérans que vous voyez à la clinique ont le sens du devoir et une identité différente. Le Centre d'excellence n'existe que depuis deux ans maintenant, mais je crois savoir que plus de 32 projets de recherche sont en cours, ce qui est beaucoup pour ce laps de temps. Je pense que nous allons en parler dans de futurs épisodes.

Ils seront bénéfiques pour les vétérans. Vous constatez aussi que la recherche pourrait être faite à plus grande échelle pour peut-être aider aussi les familles et une partie de la population civile.

D^r Zacharias 04:50

Je mets l'accent sur les vétérans maintenant, mais la douleur n'est malheureusement jamais un problème qui touche seulement le vétéran. Elle se répercute aussi sur sa famille.

Elle a un impact sur les enfants. Donc, lorsque nous avons créé le Centre d'excellence sur la douleur chronique, nous tenions aussi à mettre l'accent sur le bien-être des vétérans et celui de leurs familles. Nous tenons vraiment à nous assurer de tenir compte de toutes ces personnes dans une approche holistique. Avant la création du Centre, j'ai parcouru tout le pays et je suis allé prendre le petit déjeuner avec des vétérans.

Dans certains cas, les vétérans venaient accompagnés de leurs conjointes ou conjoints. Une des premières leçons que j'ai apprises lors de ma toute première rencontre est que si vous voulions améliorer les choses, nous devions inclure les familles et pas seulement les vétérans, car souvent, ils ne diront pas à quel point ils souffrent, ce sont leurs partenaires et les membres de leurs familles qui en subissent les conséquences.

À la clinique de la douleur Michael DeGroot, notre équipe compte un travailleur social qui se concentre sur les familles, alors que nous travaillons avec les vétérans qui éprouvent de la douleur. Je suis très fier que les vétérans jouent un rôle essentiel dans notre organisation. Nous avons un conseil consultatif composé de vétérans qui détermine les sujets de nos recherches.

Ensuite, grâce à l'orientation du conseil consultatif et de notre directeur de l'exploitation, Paul Roos, nous obtenons de très nombreux commentaires de la part des vétérans. De plus, quatre des neuf membres de notre conseil d'administration sont aussi des vétérans. J'ai toujours pensé que nous ne sommes que les gardiens du centre de recherche et que celui-ci appartient aux vétérans. Il va de soi que pour réussir notre mission, nous devons les inclure dans tous les sujets que nous abordons depuis les deux dernières années, des sujets qui ont été proposés à nos chercheurs par des vétérans.

Ils nous ont proposé une longue liste et nous passons à travers progressivement. Nous continuerons probablement de le faire pendant les deux prochaines années. Nous avons aussi considéré que pour poursuivre notre croissance, il fallait ajouter de nouveaux chercheurs. Nous avons donc cinq jeunes gens très brillants qui se concentrent, à la maîtrise et au doctorat, sur la santé mentale et la douleur chronique chez les vétérans. Nous sommes donc très heureux, mais nous n'en sommes qu'au début, et il reste beaucoup à faire.

Tom Hoppe 07:21

Ça semble vraiment prometteur. De plus, le concept de mobilisation des vétérans dès le départ, je pense que c'est important, parce que ça revient à ce que vous avez dit précédemment, à savoir que l'ADN est différent.

Je pense aussi qu'il est utile d'adopter ce point de vue, pas seulement pour les vétérans, mais peut-être aussi pour les chercheurs et les cliniciens. Je sais que nous en avons discuté lors de notre première rencontre et que nous avons parlé des mentors et des coaches pour la gestion de la douleur. Je comprends maintenant leur importance, car c'est une question d'éducation et de transfert de connaissances.

La question que j'aimerais vous poser, Ramish, est la suivante : d'après votre expérience en clinique, si les vétérans sont exposés aux recherches et aux connaissances, cela va-t-il vraiment les aider, eux et leurs familles, à avancer? C'est l'une des raisons de ce balado : parler de sujets comme l'identité, le cannabis, les substances psychédéliques et l'utilisation de la recherche pour approfondir les connaissances.

Qu'en pensez-vous?

D^r Zacharias 08:20

Oui, je pense qu'avec les vétérans, l'un des aspects intéressants que j'ai constatés au fil des ans est qu'ils se parlent entre eux, plus qu'avec toute autre personne. Ils vont donc souvent demander à des collègues ou à des personnes avec lesquelles ils ont servi ce qui a fonctionné pour eux. Qu'il s'agisse de l'exercice physique, du cannabis ou, dans certains cas, de substances psychédéliques. Les autres vétérans sont une importante source d'information.

Nous espérons d'être capables d'informer tous les vétérans, ainsi que les gestionnaires de cas et les professionnels de la santé pour que tous comprennent la nature et les défis uniques des vétérans. C'est la raison pour laquelle nous mettons aussi l'accent sur la sensibilisation des

médecins de famille qui s'occupent des vétérans, mais surtout, nous voulons que les vétérans connaissent très bien toutes les ressources auxquelles ils ont accès pour pouvoir s'entraider.

Tom Hoppe 09:20

C'est une excellente approche.

Je pense que nous savons qu'il peut parfois y avoir beaucoup de mésinformation dans la communauté des vétérans. La recherche et les données probantes..., je pense que la recherche pourrait pallier une partie de ce problème, tout comme la sensibilisation des vétérans et des familles.

D^r Zacharias 09:37

J'aimerais revenir sur l'un des points que vous avez soulevés et dont, je pense, nous avons probablement parlé lors de notre première conversation, en janvier 2020, c'est-à-dire l'importance des coaches pour les vétérans.

Je pense que les personnes qui n'ont pas servi ne peuvent pas complètement saisir l'impact du service, ne saisissent pas complètement l'identité. C'est très difficile de comprendre pourquoi quelqu'un qui se blesse, au début de sa carrière ou même durant l'entraînement de base, ne le dit à personne et continue afin de pouvoir servir. Les seules personnes qui peuvent le comprendre sont les vétérans.

Par conséquent, le mentorat doit être offert par des personnes qui peuvent vraiment comprendre le large éventail d'enjeux. Je peux comprendre la science de la douleur. Je peux aussi comprendre la douleur en tant que personne atteinte de diabète, mais je ne vais pas complètement comprendre les expériences vécues par un vétéran. Par ailleurs, d'autres vétérans pourront généralement comprendre. Donc, si on peut former le coach, le mentor, je crois que les vétérans auront au bout du compte un meilleur accès aux soins.

Tom Hoppe 10:57

En effet. Je me rappelle que lorsque nous en avons discuté, ça me parlait. Ayant moi-même quitté le service actif, je sais qu'on ne nous enseigne pas à comprendre que l'identité n'est plus la même lorsqu'on fait la transition. Il m'a fallu de nombreuses années pour l'apprendre, le comprendre, en prendre conscience. Si on ne trouve pas un sens, comme vous l'avez dit, vous savez, nous sommes notre ADN. Nous sommes entraînés pour faire passer la mission en premier et l'individu en dernier; ce qui est très différent de toute organisation civile. J'ajouterais que cela est même différent de la situation des premiers répondants, car ils ont un droit de refus limité et des

syndicats pour les soutenir. Ce n'est pas le cas des militaires. Effectivement. On devient insensible à la douleur. Et puis, je pense qu'il y a un autre défi. Vous et d'autres professionnels m'avez appris qu'il y a toute une composante psychosociale et que l'identité en fait partie lorsque la douleur entre en jeu. Ainsi, une personne consulte une clinique de la douleur pendant trois ou quatre mois. Se retrouvera-t-elle encore une fois assise sur un sofa sans avoir de but? Cela affecte-t-il sa gestion de la douleur? Je ne connais pas la réponse à cette question.

D^r Zacharias 12:01

Je pense que l'une des choses que je fais lorsque j'évalue tout patient, mais particulièrement les vétérans, est que j'essaie de leur insuffler de l'espoir.

En fait, lorsque nous avons créé le Centre d'excellence, nous avons choisi le nom de domaine pour garder l'espoir vivant. C'est pour cette raison. Nous voulons que les vétérans qui ont souffert en étant isolés, et dans certains cas ont complètement disparu des réseaux, nous voulons leur faire voir qu'il y a de l'espoir, et que l'espoir qui existe n'est pas illusoire, mais bien réel. Le concept de la gestion interdisciplinaire de la douleur, du modèle psychosocial de la douleur, a été développé par John Bonica, un médecin de l'armée américaine durant la Seconde Guerre mondiale. Lorsqu'il soignait des soldats blessés, il avait l'impression qu'il ne pouvait pas leur offrir ce dont ils avaient vraiment besoin, ce qui l'a troublé pendant des années.

Il a fini par fonder ce qu'on appelle maintenant appelé l'Association internationale pour l'étude de la douleur. Cette association fait la promotion d'un modèle biopsychosocial, car lorsque les gens ressentent de la douleur, il ne s'agit pas seulement de douleur, ce n'est pas seulement de la douleur physique. Il y a aussi la question du sommeil, du trouble de stress post-traumatique et des troubles de l'humeur. L'approche adoptée se fait selon un modèle biologique, psychologique et social.

Le modèle social peut même concerner seulement les membres de la famille. Nous avons donc publié des données provenant de la clinique de la douleur Michael DeGroot. L'une de nos chercheuses, Eleni Hapidou, Ph. D., fait des suivis auprès de civils et de vétérans qui font appel à notre programme. Ces deux groupes obtiennent de bons résultats, mais les résultats sont meilleurs chez les vétérans. On en revient à leur ADN.

Une fois qu'ils comprennent ce qu'ils doivent faire pour aller mieux, ils n'ont pas à en être convaincus une seconde fois. Avec le temps, nous devons nous assurer qu'ils restent sur la bonne voie. Ainsi, la participation de vétérans à nos projets de recherche les tient engagés auprès des chercheurs du Centre encore plus longtemps. Aussi, je pense que le milieu de la recherche comprend un peu mieux aujourd'hui les vétérans qu'il y a deux ans.

Il reste encore beaucoup de travail à faire, mais je pense que nous progressons à petits pas maintenant.

Tom Hoppe 14:47

Oui. Vous avez parlé de soins interdisciplinaires et je pense que nous allons avoir un épisode à ce sujet avec vous et la D^{re} Brenda Lau pour parler de ce que les vétérans vivent dans une clinique de soins. Si je vous comprends bien, cette approche holistique vise, je pense, à examiner les aspects biologiques et psychosociaux.

Il y a aussi l'aspect de l'éducation. Notre ADN est différent en raison de notre entraînement. Nous avons changé, ce n'est pas le monde civil qui a changé. Nous avons changé. Même pour quelque chose de simple comme le « pacing » ou la cadence. Lorsqu'on m'a parlé de pacing, je pensais qu'on allait courir à mes côtés. Je ne pensais pas que ça voulait dire de ralentir, parce que je ne connaissais pas ce concept. Donc, en effet, je pense que l'approche interdisciplinaire et l'éducation pour les vétérans seraient très importantes.

D^r Zacharias 15:34

C'est intéressant que vous disiez cela Tom, car nous enseignons beaucoup de choses dans notre programme, dont le pacing. Je peux vous affirmer que c'est probablement le concept le plus difficile à comprendre pour un vétéran. Les civils vont le comprendre. Les vétérans ne le comprennent pas; il n'y a pas de pacing pour eux. Je vais accomplir cette tâche et je vais continuer d'y travailler. Le pacing est donc essentiel. Il faut essayer de comprendre qu'il ne faut pas continuer le cycle des bonnes et des mauvaises journées.

On veut des journées durant lesquelles on peut vivre.

Tom Hoppe 16:09

Ce qui nous amène à l'éducation et à ce que le Centre d'excellence sur la douleur chronique fait de ses recherches. Ce que nous tentons de faire avec notre balado est de mobiliser les connaissances. Nous allons nous arrêter ici et je vous remercie de nous avoir consacré du temps, Ramish. Votre leadership dans ce domaine et votre vision font beaucoup avancer les marqueurs pour aider les vétérans.

Je sais que les vétérans qui en sont conscients vous en sont reconnaissants. Dans nos autres épisodes, nous allons parler plus en profondeur de la recherche et nous allons recevoir des experts et des invités. Nous allons parler de l'identité et de la douleur intergénérationnelle avec Melanie Knoll. Nous allons parler du cannabis, de la recherche à ce sujet et des soins interdisciplinaires.

Donc, je pense vraiment que tous ces sujets sont en lien avec le Centre d'excellence sur la douleur chronique, et le travail que vous y faites va vraiment aider les vétérans, les cliniciens, les familles et les chercheurs. Je pense sincèrement que nous vivons une période palpitante.

D^r Zacharias 17:03

Oui. Tom, j'aimerais faire un dernier commentaire. Lorsque je vois des patients, des vétérans, je commence par les remercier pour leur service.

Puis, je leur dis que c'est à mon tour de les servir. Parfois, les vétérans ont de la difficulté à comprendre ce concept, à comprendre le concept de service. Ils ne comprennent pas le concept de recevoir ce service. Donc avec ce balado, je veux vous remercier pour votre service et votre leadership. Je suis convaincu qu'en sensibilisant les vétérans sur ce qui existe pour eux, sur ce qu'ils doivent faire, nous leur donnerons véritablement de l'espoir.

Tom Hoppe 17:43

Je suis d'accord avec vous. Bien d'accord avec vous. Merci d'avoir écouté *Le balado le plus douloureux*. Ici votre hôte, Tom Hoppe. Le prochain balado portera sur l'identité et la culture qui jouent vraiment un rôle important dans l'approche de la douleur chez les vétérans.

Comme vous l'avez dit, ce sujet ne s'adresse pas seulement aux vétérans, mais aussi à leurs familles, aux chercheurs et aux cliniciens. Merci et bonne journée.

D^r Zacharias 18:10

Merci, Tom.

Outro 18:17

Le balado le plus douloureux est produit pour le Centre d'excellence sur la douleur chronique par Story Studio Network et iContact Productions.