

Le balado le plus douloureux — Épisode 8 — Substances psychédéliques

Tom Hoppe

Je m'appelle Tom Hoppe et je suis votre hôte du *Balado le plus douloureux*.

Souffrir de douleur chronique peut avoir un grave impact sur la qualité de vie. On parle d'utiliser des substances psychédéliques pour traiter les personnes qui souffrent de douleur chronique, mais est-ce vraiment efficace? Pour parler de l'efficacité des psychédéliques, j'accueille le D^r Michael Verbora. Bienvenue au balado.

D^r Michael Verbora

Merci de nous avoir invités.

Tom Hoppe

Je souhaite aussi souhaiter la bienvenue à Bruno Guévremont, vétérinaire et consultant auprès de l'industrie des substances psychédéliques et à Arron Victory, vétérinaire et aussi consultant auprès de l'industrie des substances psychédéliques. Bienvenue au balado, Arron.

Arron Victory

Merci, Tom.

Tom Hoppe

Avant de commencer, je tiens à informer nos auditrices et nos auditeurs que nous annoncerons un cadeau à la fin du balado.

Restez des nôtres et nous vous donnerons tous les détails. Dans un de nos épisodes précédents, nous avons parlé de l'efficacité du cannabis et de son utilité possible, tout dépendant, pour les personnes atteintes de douleur chronique, qu'en est-il des substances psychédéliques? De quoi s'agit-il exactement? Michael, peut-être pouvez-vous commencer et nous dire ce que sont exactement les substances psychédéliques et quelle peut être leur utilité pour traiter la douleur chronique.

D^r Michael Verbora

Oui, merci de l'invitation et merci à tous ceux et celles qui se joignent à nous aujourd'hui. Les substances psychédéliques sont ces molécules que nous connaissons depuis 70, 80 et 90 ans et plus, mais qui sont probablement utilisées depuis des centaines, voire des milliers d'années. Essentiellement, ces molécules agissent sur un certain nombre de récepteurs dans le cerveau, et pour résumer, je dirais qu'elles permettent à ce dernier de

se déconnecter temporairement de ses pensées ordinaires, ce qui peut être bénéfique à de nombreuses personnes.

Toute personne qui rumine quelque chose, qu'elle vive une dépression, de l'anxiété ou de la douleur. Si on passe tout son temps à ruminer, le simple fait de parvenir à interrompre ces pensées est thérapeutique avec une drogue comme une substance psychédélique. Il s'agit de molécules assez sûres dont les inconvénients, les risques et les avantages possibles sont étudiés depuis de nombreuses années.

Le seul problème auquel nous nous heurtons est leur légalité. Aussi, la façon dont ces substances en viendront à se vendre devra passer par certains essais cliniques, il semble. Ces médicaments sont remarquables parce que les premières données montrent qu'une seule dose pourrait atténuer, par exemple, l'anxiété chez les patients en fin de vie pendant cinq ans. C'est tout à fait remarquable.

C'est un changement de paradigme dans la façon d'aborder la médecine. Aujourd'hui, on prescrit aux gens des pilules qu'ils prennent quotidiennement et nous tentons de cette manière de les aider à soulager leurs symptômes. Les substances psychédéliques essaient de découvrir la cause profonde de beaucoup de maladies et de souffrances que nous faisons remonter à la surface pour l'affronter.

Ce qui permet de guérir ces maladies et souffrances.

Tom Hoppe

Voilà une bonne vue d'ensemble du sujet. Il est assez intéressant que vous disiez qu'une dose pourrait avoir de l'effet pendant cinq ans. C'est... et j'aimerais approfondir un peu plus cette remarque. Cependant, quand on considère la communauté des vétérans, je veux dire, on a parlé de cannabis précédemment, Arron, qu'est-ce qu'on sait dans la communauté des vétérans des substances psychédéliques et de l'aide qu'elles pourraient apporter?

Arron Victory

La communauté des vétérans canadiens est, je pense, une anomalie sur le plan démographique, car les assurances des vétérans canadiens couvrent la thérapie assistée par les psychédéliques, plus précisément la kétamine, la molécule psychédélique utilisée. L'existence du programme de remboursement du cannabis sans, vous savez, une montagne de données examinées et pour des raisons de compassion depuis 2007 rend, je pense, les vétérans canadiens intéressants dans la façon dont ils ont reçu le traitement psychédélique. Il y a actuellement des milliers de vétérans qui essaient d'utiliser des microdoses ou de macrodoses de la psilocybine. Actuellement au Canada, les vétérans canadiens disposent de trois voies d'accès légales aux substances psychédéliques : l'une

relève des sous-exemptions de l'article 56-1 qui ont indéniablement leurs listes d'avantages et d'inconvénients.

Une autre voie est la participation à un groupe d'étude dans un essai clinique et la troisième, la participation à ce qu'on appelle le SAP ou Programme d'accès spécial, un programme unique de Santé Canada qui en est l'organisme de réglementation. Le 5 janvier dernier, soit en 2022, des modifications ont été adoptées au *Règlement sur les aliments et drogues* pour que la psilocybine (champignons « magiques ») et la MDMA (ecstasy) fassent partie du Programme d'accès spécial. En ce moment, une douzaine de demandes au SAP ont été approuvées, la plupart pour des soins de fin de vie. Les modifications dans le système de réglementation, par l'entremise du SAP, seront, je crois, la prochaine étape d'un accès élargi aux substances psychédéliques. C'est un programme de créneau, mais il demeure un système sous réglementation fédérale d'accès à la psilocybine et à la MDMA, la thérapie psychédélique.

Tom Hoppe

Bruno, je veux connaître votre opinion aussi à ce sujet, car vous en avez parlé à la télévision. À *W Five*, je crois, l'émission à laquelle vous avez participé. Donc, vous avez consommé des psychédéliques. Vous vivez avec la douleur chronique. Comment avez-vous trouvé que ça vous aidait? Comment en avez-vous appris l'existence? Tout d'abord. Et comment cela vous a-t-il aidé?

Bruno Guévremont

Oui, très bonne question. Merci, Michael et Arron, de communiquer tous ces aspects scientifiques et la façon correcte de se procurer ces substances parce que le fait est que, comme on le sait tous, on nous a appris en grandissant à refuser les drogues et à faire attention à ce qu'on prend, car ces drogues sont illégales. En plus, quand il s'agit de gars qui sont des vétérans; en ce qui me concerne, j'étais une personne droite et même en en prenant, quand on parle de marijuana à des fins médicales pour la douleur chronique – et c'est la même chose pour les psychédéliques – mais quand on en vient à un point où tout type de thérapie traditionnelle n'a plus d'effet, que ce soit la thérapie par la parole, les ISRS ou tout autre moyen normal de faire les choses ne fonctionne plus à cause du traumatisme qu'on a subi. Donc, on commence à effectuer des recherches et dans mon cas, cela a été quelqu'un qui parlait de l'ayahuasca, un documentaire sur cet hallucinogène et d'autres documentaires et le ministère américain des Anciens Combattants qui fait de nombreux essais avec le LSD. On parle maintenant de deux médicaments très puissants ici. Nous avons entendu parler des champignons, de la psilocybine, de la MDMA et de la kétamine. Soudainement, au début de la COVID, il y a eu cette possibilité, comme l'a mentionné Arron, il y a eu un essai de l'organisation appelée Field Trip, pour laquelle Michael — le Dr Michael — travaille et qui offrait des essais pour

les vétérans; j'ai sauté sur l'occasion comme j'avais déjà fait l'essai avec la psilocybine précédemment et en voyant ce qu'a dit le D^r Verbora sur cette petite brèche qui s'ouvrait ou une nouvelle façon de voir les choses. C'est ce que j'ai vraiment aimé — ce qui est vraiment important — c'est qu'on peut y aller, il existe des guérisseurs dans la communauté, comme il l'a dit, qui depuis des milliers d'années guérissent avec des plantes, de cette manière.

Ce que j'ai trouvé de différent et qui est vraiment important en ce qui concerne le Programme d'accès spécial, c'est la psychothérapie assistée qui va de pair. On ne se contente pas de prendre quelque chose pour se sentir ensuite d'une certaine manière. On examine nos problèmes ou nos enjeux. Puis on prend ce médicament, on intègre ses effets et on parle de ce qu'on a noté.

On sait maintenant que la science a prouvé que la régénération et la neuroplasticité dans le cerveau créent de nouvelles voies, des voies neuropathiques, et c'est ce que font ces substances. D'un point de vue expérimental, cela m'a donné l'occasion de faire une pause et de ressentir en fait de l'amour, le sentiment d'être connecté, d'être ancré dans le réel et de voir les choses différemment, vraiment. Vous savez, on dit qu'on ne peut voir un tableau dans son ensemble si on se trouve dans l'image. C'est ce qui m'est arrivé : je suis sorti de l'image et j'ai ainsi pu voir tout le tableau et avoir avec mon psychothérapeute une bonne discussion sur ce que je devrais faire ensuite. C'était en 2020 et maintenant, mes expériences avec les substances psychédéliques m'ont énormément aidé.

Je suis complètement transformé grâce à cela.

Tom Hoppe

Eh bien, c'est bon à entendre. Je reviens à Michael à ce sujet. Quand on parle de cela, je pense à la douleur chronique. Si une personne souffre de douleur chronique, on a l'aspect biopsychosocial de la douleur chronique. Donc, si cette personne prend une substance psychédélique, elle sort, comme Bruno le dirait, de son image pour voir l'ensemble du tableau. Combien de temps cela dure-t-il alors, si une personne continue de lutter contre une douleur lombaire, par exemple, ou une douleur au cou ou autre, comment les substances psychédéliques l'aident-elle?

D^r Michael Verbora

Il n'y a pas beaucoup de recherches sur les substances psychédéliques pour les troubles de la douleur chronique, honnêtement. La principale recherche serait celle sur la psilocybine, sur certains types de maux de tête appelés céphalées vasculaires de Horton.

Il y a donc un énorme fossé entre la façon dont les psychédéliques sont utilisés pour la douleur chronique et ce que montrent les données probantes. Il nous faut donc le combler au cours des prochaines années. Je peux cependant vous dire, en tant que

médecin qui s'intéresse aussi au cannabis et qui a prescrit différents médicaments à milliers de patients souffrant de douleur chronique, c'est qu'après trois mois, on a vraiment affaire à un problème de santé mentale lié à la douleur chronique.

On peut avoir des lésions tissulaires et avoir mal. On peut aussi ne pas avoir de lésions tissulaires et avoir quand même mal. Ce qui arrive, c'est que le corps, s'il continue à envoyer des signaux au cerveau au sujet de la douleur, le cerveau finit par chercher des signaux, d'accord? C'est ce qu'on appelle une douleur neuropathique chronique. Donc, tout médicament qui permet d'arrêter temporairement de vivre cette rumination ou ce signal rétrograde, que ce soit le THC, la psilocybine, la kétamine, ce ne sont probablement que des expressions différentes de puissance, les substances psychédéliques étant beaucoup plus puissantes. Ils permettent de faire une pause, de prendre une respiration et de se rendre compte qu'un instant, si je peux juste ne pas sentir la douleur pendant deux ou trois heures. Comment mon cerveau a-t-il pu faire cela? Ma jambe n'a pas changé, mon bras n'a pas changé.

Cela commence par la curiosité et c'est là que la thérapie intervient, n'est-ce pas? On sait que la thérapie cognitivo-comportementale en ce qui concerne la douleur chronique est probablement l'un des meilleurs traitements. Si l'on y ajoute les substances psychédéliques, je prévois que dans quelques années, nous aurons des données probantes qui démontreront que ce qui prendrait des mois ou des années à réaliser avec la thérapie seulement, se fera en quelques semaines ou quelques mois avec l'ajout des substances psychédéliques. Je pense que c'est dans cette voie qu'il faut faire progresser la recherche et, à mon avis, beaucoup de gens qui doivent composer avec la douleur chronique souffrent aussi de tous les problèmes que les substances psychédéliques peuvent soulager comme la dépression, l'anxiété et les traumatismes. Au lieu de considérer la santé et des parties du corps — vous vivez de la douleur, vous souffrez de dépression —, il faut adopter une perspective beaucoup plus globale et dire : « vous vivez de la souffrance, comment peut-on la soulager? ». Ces substances psychédéliques permettent de le faire.

Arron Victory

C'est un très bon point. Michael, si je peux ajouter à la remarque de Mike — de Michael —, Tom, les données montrent que près de 70 % des vétérans canadiens qui ont reçu un diagnostic de douleur chronique ont également un diagnostic comorbide de stress post-traumatique.

Donc, le lien entre le mental et le physique et la façon dont les substances psychédéliques pourraient aider à cet égard fait visiblement référence à la douleur chronique pour le traitement du problème de santé mentale. À mon avis, c'est là un point très pertinent pour la population des vétérans canadiens.

Bruno Guévremont

Je suis d'accord avec vous deux. Qu'est-ce que cela veut dire quand on est le patient? Cela ressemble à ce que Michael a dit, on se sent mieux. On se sent bien dans sa peau. Cela aide à oublier la douleur qu'on ressentait et on est ensuite plus ouvert à écouter ce qui se passe. Si l'on se concentre sur la TCC. Si l'on travaille sur tout cela – ce qui arrive, c'est qu'on vit tellement dans le noir et la douleur que cela devient un cercle vicieux et l'on ne sait plus ce qui cause quoi. On a tous souffert. On a tous fait du sport. On sait comment pousser le corps, mais quand on se sent bien, est-ce que la douleur est la même? Voilà ce que c'est. Ces substances l'atténuent.

Tom Hoppe

Oui. Je suggérerais d'ajouter à cela — on a parlé de culture militaire et d'identité — et les gens qui me connaissent, c'est un peu le truc sur lequel j'insiste parce qu'on a vu des vétérans qui réussissent bien dans un programme de gestion de la douleur, mais qui ensuite, après avoir quitté le programme, ont de la difficulté à se trouver un but ou se débattent avec l'idée de la mission d'abord, eux-mêmes en dernier. Ce n'est pas facile de s'occuper de la douleur quand on se place toujours en dernier. Je ne sais pas, Bruno et Arron, vous avez tous les deux connu cette situation, mais peut-être que cela peut aider de ce point de vue, tout en donnant l'occasion de se voir autrement et de se dire combien on a changé et comment on va avancer dans la vie.

Je vais vous laisser nous dire ce que vous en pensez.

Arron Victory

Eh bien, cet autre point est intéressant, Tom. Un grand nombre des psychothérapeutes tentent d'aller au cœur de cela — en particulier avec les vétérans —, c'est comme une dissolution de l'ego, le point où ils peuvent avoir une perspective de profane, évidemment, mais le point où le patient peut en fait avoir une conversation honnête sur ce que sont les traumatismes de base et être ensuite en mesure de les traiter plus rapidement; que ce soit avec la kétamine ou la MDMA, avec le travail que fait la MAPS ou la psilocybine dans certaines des phases, vous savez, deux AB et trois essais.

Les psychothérapeutes constatent que les patients disent qu'ils ont l'impression d'avoir fait un nombre X de thérapies en une heure seulement. Ils ont l'impression l'impression d'avoir travaillé sur tellement plus de choses, alors qu'ils ont essayé la thérapie cognitivo-comportementale seule, ou l'EMDR ou, vous savez, la liste est longue des thérapies traditionnelles auxquelles les vétérans peuvent recourir.

Mais les vétérans disent qu'ils ont l'impression que cela leur permet de traiter le traumatisme plus rapidement et de se sortir de la situation sans ressentir ces niveaux

d'anxiété et de conscience qui seraient une entrave à ce que le psychothérapeute essaie d'atteindre au cours de la séance.

Bruno Guévremont

Oui. Et ce que dit Arron, je vais revenir à mon expérience — depuis deux ans maintenant — l'intervention que j'avais l'habitude d'avoir, qui m'était utile pour atténuer mes blessures au bas du dos, n'est plus offerte dans ma région. On ne l'a pas trouvée. Vous le savez, Tom. Le fait est que la douleur est atténuée grâce aux substances psychédéliques. Je peux composer avec cette douleur au jour le jour. J'ai de nouvelles options. Je fais du yoga. Je suis en fait une formation de professeur de yoga maintenant parce que j'ai pu voir ma douleur d'un point de vue différent, si cela peut aider de quelque manière, grâce aux substances psychédéliques, ce que vous avez tous les deux dit, car au lieu de prendre des mois à me le faire dire par un physio, si on fait ce certain mouvement avec une bande élastique et tous ces autres conseils, on n'est pas dans sa tête, on est juste dans la douleur. On veut que la douleur s'arrête.

Les substances psychédéliques le font dans un laps de temps plus court, elles ne résolvent pas tous les problèmes, mais elles créent une nouvelle façon de voir les choses et de les faire, donnent l'espace nécessaire pour commencer à voir ce qui va fonctionner pour soi. Je pense que c'est ça.

Tom Hoppe

C'est, d'après vos propos, de voir d'un angle différent et tous les trois nous avons servi.

Nous savons que... et je dirais que nous avons changé, mais beaucoup d'entre nous ne le voient pas parce que le changement se produit sur une période très lente. Dans mon cas, quand on quitte le service, c'est difficile de regarder d'un angle différent. Il nous faut peut-être adopter un angle différent. Donc, cela marche.

On dirait bien que cela marche, mais pendant combien de temps, Michael? Je prends la substance, je passe par tout le processus comme Bruno et Arron l'ont fait, et je me sens très bien. Quel est le suivi? Combien de temps le traitement dure-t-il? Est-ce qu'une personne peut régresser? Qu'en est-il?

D^r Michael Verbora

Bien, c'est probablement à ce sujet qu'il existe une autre lacune dans la littérature. Le problème c'est que nous avons été formés en médecine occidentale à penser qu'on va étudier ces drogues et qu'elles vont avoir la même durée chez tout le monde. C'est un non-sens. Tout comme chacun de nous a ses propres problèmes. Nous sommes des individus très uniques. Si je commence très, très bas et que je souffre beaucoup, beaucoup, je vais avoir besoin de cinq, six doses, peut-être de 10 doses sur deux, trois ans pour y arriver. Mais si je vais déjà très bien et que j'ai déjà de bons mécanismes d'aide, j'ai

de bons soutiens financiers. J'ai un thérapeute, j'ai de l'encadrement. J'ai tous ces accès. Il se peut que je n'aie besoin que de deux ou trois séances pour arriver là où je dois être.

Donc, toute cette notion que pour chacun de nous, on va trouver un protocole qui va fonctionner pour tout le monde, je pense que c'est un peu fou de penser cela. Il faut respecter le fait que chacun de nous guérit à son propre rythme. Le rythme auquel chaque personne guérit est très unique. Mais la beauté de tout ça, c'est que les données probantes montrent que pour certaines personnes, une seule séance peut durer jusqu'à cinq ans, ce qui est remarquable.

Comme si on prenait une pilule, juste une pilule par jour, c'est quoi, 1 600 pilules contre une dose de psilocybine? C'est un changement de paradigme. C'est énorme, non? Ce que font ces drogues, aucun autre médicament ne peut vraiment le faire à ce degré. Elles créent de nouvelles voies neuronales dans le cerveau. Donc, quand on descend une colline en patins ou en ski, on fait de profondes traces dans la colline et on revient ensuite au sommet, il devient de plus en plus facile de rester bloqué dans les mêmes traces.

C'est ce qui se passe dans le cerveau. On a toujours dit qu'on ne pouvait pas montrer de nouveaux trucs aux vieux cerveaux, mais les substances psychédéliques permettent la neuroplasticité. Elles permettent d'avoir de nouvelles perspectives. Et ces vieilles voies que sont la douleur et la souffrance commencent à diminuer parce qu'on commence à renforcer les voies positives à l'aide de la psychothérapie.

Donc, pour ce qui est de la durée, on a beaucoup de questions et de réponses, mais je pense que la plupart des gens diraient qu'ils viendront — certains des patients les plus malades que je vois — probablement pour une séance tous les trois, peut-être six mois, ce qui n'est pas mal du tout si l'on compare avec les options traditionnelles.

Tom Hoppe

Qu'est-ce que c'est? Est-ce de la kétamine, autre chose, qu'est-ce que...?

D^r Michael Verbora

C'est principalement, oui, c'est principalement de la kétamine aujourd'hui. Une fois encore, il nous faudrait comparer toutes ces substances. Pour le TSPT, les bons ingrédients sont probablement la MDMA. Ce n'est probablement pas la kétamine. Ce n'est probablement pas la psilocybine, mais la kétamine est vraiment la seule sur laquelle nous pouvons travailler.

Bruno Guévremont

Je seconde.

D^r Michael Verbora

Oui.

Bruno Guévremont

La MDMA est la substance magique.

D^r Michael Verbora

Oui. Je pense que ce qu'on constate, c'est que les gens commencent à suivre leur propre cheminement, puis ils commencent à savoir intuitivement ce dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin. Aussi, il faut dire clairement que ces substances ne créent pas d'accoutumance. Elles sont très anti-dépendance.

Si on rencontre quelqu'un qui vit une expérience très difficile ou rude, ou même si c'est une belle expérience béate, la personne en ressort et dit : « j'ai bien des conneries à régler, il va me falloir des mois pour en venir à bout. Je ne veux pas toucher à cette drogue pendant trois, quatre ou cinq mois. C'est magnifique, mais ça m'a donné tellement de sagesse que j'ai beaucoup de matière à travailler avec mon thérapeute et je reviendrai vous voir quand je les aurai résolues.

Bruno Guévremont

Oui. Et j'ajouterais, si vous le permettez Tom, pour le côté expérience — et c'est mon rôle ici aujourd'hui — juste avec la kétamine, on a fait un travail incroyable avec le psychothérapeute. J'ai eu l'occasion d'essayer la MDMA, ce que j'ai fait, et ensuite on a repris contact. Ce qu'a dit Michael est tout à fait vrai, je me suis dit « oh, mon Dieu, j'ai tellement de travail à faire ». Ce n'était pas accablant, comme cela l'était avant. Je me suis dit, sûr, je veux faire ce travail. C'est maintenant très clair pour moi. J'ai aussi été à l'autre extrémité de ça. Je vais être honnête avec tout le monde, je suis allé et j'ai dit, je vais prendre de la MDMA, j'en ai pris, puis j'en ai pris encore le jour suivant, puis un autre jour encore et voici ce qui s'est passé.

J'avais de moins en moins d'effet. Le troisième jour, j'ai dit : « je ne veux pas toucher à cette drogue pendant au moins quelques mois. C'est ce qui s'est passé. Ces drogues ne créent pas la dépendance. Elles sont très bonnes pour soi. Elles changent notre façon de voir les choses. Je veux juste le répéter.

Tom Hoppe

Je pense que tous les trois, vous avez dit qu'il y a encore beaucoup de recherches à faire, beaucoup d'essais pour connaître les résultats et d'éducation à faire.

Un vétérinaire a écrit au balado et dit qu'il aimerait essayer le cannabis, mais qu'on l'a toujours élevé à penser que c'est une drogue et qu'il ne devrait pas en prendre, n'est-ce pas? Donc, Bruno, vous et Arron avez tous les deux abordé cet aspect. Je pense que l'éducation est aussi un aspect important.

Bruno Guévremont

Si je peux juste dire pendant qu'on aborde ce sujet qu'un livre m'a beaucoup aidé concernant la légalité et comment tout cela est arrivé. Il s'intitule *Psychedelic Medicine : The Healing Powers of LSD, MDMA, Psilocybin, and Ayahuasca* par Richard Lewis Miller, un psychologue. C'est un livre incroyable pour les débutants qui veulent se renseigner sur les effets, les dosages, ce qu'il y a eu dans les systèmes judiciaires et tout ce qui s'est passé, et pourquoi on a jugé que ces substances relevaient de l'Annexe 1 et ainsi de suite pour comprendre et commencer à changer la narration.

C'est vraiment un livre excellent à écouter ou à lire.

Tom Hoppe

Très bien. Merci de ce conseil. Arron, avez-vous quelque chose à ajouter avant que nous terminions.

Arron Victory

Non, non. Merci de m'avoir invité, Tom. J'ai aimé nos échanges. J'ai aussi aimé ce temps en groupe. C'était bien d'entendre les divers points de vue.

Tom Hoppe

Donc, *Research Reader* a les ressources. Je sais, Bruno, vous avez parlé du livre. Michael, y a-t-il des universités ou un autre endroit où les gens peuvent aller ou n'y a-t-il juste pas assez de recherches en ce moment pour se renseigner?

D^r Michael Verbora

Eh bien, il y a de très nombreuses recherches sur des études en phase trois, qui sont bien faites. Si vous voulez en voir un résumé, je vous invite à consulter le site Web de la MAPS, la Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies.

Tom Hoppe

Très bien.

D^r Michael Verbora

On y trouve un bon résumé de toutes les différentes substances et affections sur lesquelles portent les études. On peut aussi lire ces dernières si cela vous intéresse et obtenir des résumés. Et c'est probablement là que je me renseignerais. Oui.

Bruno Guévremont

La MAPS est certainement l'Association vers laquelle se tourner.

Tom Hoppe

Donc la MAPS. Donc, pour nos auditrices et auditeurs, c'est la MAPS.

Parfait. Alors, je vous remercie tous les trois. Pour nos auditrices et auditeurs, si vous avez des commentaires au sujet de cet épisode ou souhaitez obtenir plus de renseignements sur la douleur chronique, je vous invite à visiter le site Web à veterans@chronicpain.ca ou à nous suivre sur Facebook et Twitter @chronicpainCOE ou Instagram, @chronicpain_COE.

Cela dit, nous avons une offre du D^r Peter Attia, bien connu pour son balado sur la santé et le bien-être. Je le suis depuis quelque temps et je trouve ses données probantes très utiles dans de nombreux domaines de la santé. Si vous nous envoyez des questions qui concernent cet épisode ou celui sur le cannabis, les 10 premières personnes qui nous les auront envoyées recevront un abonnement gratuit au site de Peter où elles trouveront toute son information sur la santé et le bien-être.

Donc, je répète. Il vous suffit d'envoyer votre question par courriel ou texto à chronicpain.ca. Nous sommes aussi sur Facebook et Twitter @chronicpainCOE, ou sur Instagram @chronicpain_COE.

Michael, merci d'avoir participé à cet épisode. Vos réflexions ont été très utiles. Merci aussi à vous, Arron et Bruno, qui avez exposé le point de vue des vétérans et partagé votre vécu. Je pense que c'est très utile pour les vétérans.

Nous aurions pu parler encore longtemps de ce sujet. C'est nouveau pour moi et je ne le connais pas beaucoup et je suis certain que de nombreux auditeurs n'en savent pas beaucoup non plus. Merci encore à vous trois de votre participation. À tous nos auditrices et auditeurs, portez-vous bien.

Extro

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