



**« APRÈS LA PLUIE,  
VIENT  
LE BEAU TEMPS »**

**AU COEUR DE LA TEMPÊTE  
COMME DANS LA MALADIE,  
L'ESPOIR  
EST ESSENTIEL**

DANS CE NUMÉRO	PAGE
• Crédits	2
• Le mot du comité exécutif	3
• Des nouvelles de votre association	4
• Retour en photos	6
• Chez nous en région	7
• Matière à réflexion	9
• Les activités de l'AFRM vous sont expliquées	10
• Coup de cœur 	11
• Troisième rencontre provinciale sur l'arthrite	11
* La fibromyalgie : Comprendre les mécanismes pour ajuster le traitement	11
* Améliorer sa qualité de vie malgré la douleur	12
* Nutrition et santé : maigrir sans souffrir	14
* Atelier de yoga sur chaise	16
* L'hypnose, un outil efficace en gestion de la douleur	17
• Compte rendu de la conférence-atelier « Le lâcher-prise »	18
• Le lâcher-prise	19
• Apprendre à vivre avec la fibromyalgie	21
• Des livres...encore des livres...et beaucoup d'autres choses	22
• Dossier :	24
• Après la pluie, vient toujours le beau temps	24
• Témoignage	26
• La page des mots	27
• Quoi de neuf dans le site Internet de l'AFRM	28
• Remue-méninges	34
• S'alimenter santé	35
• Groupes d'entraide et points de services	36
• Solutions des jeux	36

### PENSONS VERT!!!

Vous avez l'opportunité de recevoir ce bulletin par courrier électronique en fichier PDF, **(et en couleurs)**. Il suffit de le mentionner à l'Association, pour ce faire vous devez avoir installé l'application ACROBAT READER au préalable à l'adresse suivante:



<http://get.adobe.com/fr/reader/>

## RECHERCHE, RÉDACTION ET RÉVISION

Zina Manoka  
 Anne Marie Bouchard  
 Micheline Gaudette  
 Johanne Desjardins  
 Diane Lévesque  
 Johanne Yale

## CONCEPTION ET MISE EN PAGE

Anne Marie Bouchard  
 Zina Manoka

## RÉALISATION

Anne Marie Bouchard

Le bulletin Fibro-Montérégie est publié  
 trois fois l'an et est édité par l'AFRM

### Toute correspondance doit être adressée au :

570 , boul. Roland-Therrien, suite 205  
 Longueuil (Québec) J4H 3V9  
 Téléphone : 450-928-1261  
 Sans frais : 1-888-928-1261

Courriel : [info@fibromyalgiemonteregie.ca](mailto:info@fibromyalgiemonteregie.ca)  
 site Internet: [www.fibromyalgiemonteregie.ca](http://www.fibromyalgiemonteregie.ca)  
 Page Facebook : <https://www.facebook.com/Association-de-la-fibromyalgie-Région-Montérégie-1477241979254035/>

Dépôt légal  
 Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

© Association de la fibromyalgie – Région Montérégie

Malgré l'effort pour assurer l'exactitude du contenu, l'éditeur et la rédaction du Fibro-Montérégie ne peuvent être tenus responsables de toute erreur ou omission s'étant glissée dans le bulletin. Les opinions émises n'engagent que la responsabilité des auteurs.

*Note : Le choix des caractères pour la présentation de ce bulletin correspond au besoin d'économie de papier dans le respect de l'environnement.*

*Nous tenons à remercier tout particulièrement la Ville de Longueuil pour l'impression de ce document.*

### NOS PARTENAIRES

Centre intégré  
 de santé et de  
 services sociaux de  
 la Montérégie-Centre

Québec 

longueuil 

## LE MOT DU CONSEIL EXÉCUTIF

« Après la pluie, vient le beau temps ». C'est une maxime qu'on entend ou qu'on dit souvent. Ce ne sont pas des paroles en l'air... quoiqu'il arrive des moments où on ne voit pas l'instant où le soleil va reluire à nouveau. Et pourtant!

Avec l'automne, on pourrait dire que l'Association s'est retrouvée « endeillée ». Le départ de la directrice, Isabelle Pérusse, et la démission de sa présidente, Christine Cayouette, ont creusé un grand trou dans l'organisation. Que faire ? On dit que tout va mieux quand on s'adapte aux changements, aux imprévus, à une nouvelle situation. Le conseil d'administration a cherché comment passer au travers de cette période difficile. Plutôt que de se choisir une nouvelle présidente, le comité exécutif a décidé de se partager les tâches et d'assumer les fonctions normalement dévolues à la direction et à la présidence. Le comité peut toujours compter sur le dévouement de notre fidèle collaboratrice, Zina Manoka et des autres membres du conseil d'administration. C'est ainsi que le Mot de la présidente et le Mot de la directrice deviennent cette fois-ci le Mot du comité exécutif!

« Vous me connaissez, vous m'avez déjà lu... ayant assumé pendant longtemps le poste de présidente. Malgré la situation actuelle, je tiens à vous communiquer des éléments très positifs. Pour ceux et celles qui suivent notre page Facebook ou qui consultent régulièrement notre site Internet, vous aurez remarqué combien de nouvelles recherches sont publiées depuis quelques temps, comme si de nombreux chercheurs s'intéressaient maintenant à la fibromyalgie, son origine, son diagnostic, ses impacts. C'est très encourageant. Dans le même ordre d'idée, que l'Association ait été invitée à présenter ses services au comité directeur sur la douleur chronique du Centre intégré de santé et de services sociaux Montérégie-Est (CISSS) en vue d'établir un partenariat avec eux est formidable. Christine Cayouette, Anne Marie Bouchard et moi les avons rencontrés. L'échange a été très fructueux et nous anticipons les retombées positives sur l'Association. Lorsque je trouve que la tâche est lourde, je repense à ces éléments et je sais alors vraiment pourquoi je m'implique. »

*Micheline Gaudette, vice-présidente*

« Malgré l'absence d'une direction, les membres du comité exécutif débordent d'idées pour augmenter la visibilité de l'Association. Un nouveau comité Communications a vu le jour à l'automne. Ainsi, de nouvelles collaboratrices (Johanne Desjardins, Diane Lévesque et Johanne Yale) se sont jointes à Zina et à moi pour l'écriture et la révision du Fibro-Montérégie. Nos projets pour l'année à venir : mise à jour du dépliant de l'AFRM, création d'un guide à l'intention des personnes atteintes, élaboration de pochettes contenant l'information nécessaire à remettre à un nouveau membre, conception d'une affiche à distribuer dans les organismes publics et parapublics pour nous faire connaître et reconnaître, etc. Nous avons adressé des demandes de subventions aux députés et à la Caisse Desjardins pour nous adjoindre les services d'un graphiste. Souhaitons que nos demandes soient entendues! »

*Anne Marie Bouchard, secrétaire*

« En effet, les projets ne manquent pas. Les membres du conseil d'administration ont fait travailler leurs méninges (remue-méninge) cet automne. Vouloir réaliser des améliorations dans l'offre de services aux personnes de tous les âges atteintes de fibromyalgie et ce dans toute la Montérégie, nous tient grandement à cœur. Les moyens financiers demeurent toutefois limités. Après avoir sollicité des contributions financières de partenaires en affaires sans succès, nous avons fait appel à notre principal bailleur de fonds soit le CISSS Montérégie-Centre. Notre dossier est toujours à l'étude. Toutefois, notre priorité demeure le comblement du poste de direction, à temps complet cette fois-ci. Par la suite, nous devrions investir sur des compléments à notre équipement informatique et à notre site Web, afin de pouvoir vous offrir des vidéoconférences. Nous souhaitons atteindre le plus de membres possible, là où chacun se trouve. »

*Carole Lamoureux, trésorière*

Soyons positifs, il ne peut arriver que du bon pour l'Association. La fibromyalgie est une maladie invisible bien sûr, mais devient de plus en plus tangible dans les médias. Même si ce n'est pas aussi rapide que ce que nous souhaiterions, avant longtemps, la reconnaissance sera obtenue, c'est certain!

## LA RÉSILIENCE

*« La résilience est la capacité à faire face aux adversités de la vie, transformer la douleur en force motrice pour se surpasser et en sortir fortifié. Une personne résiliente comprend qu'elle est l'architecte de sa propre joie et de son propre destin. »*

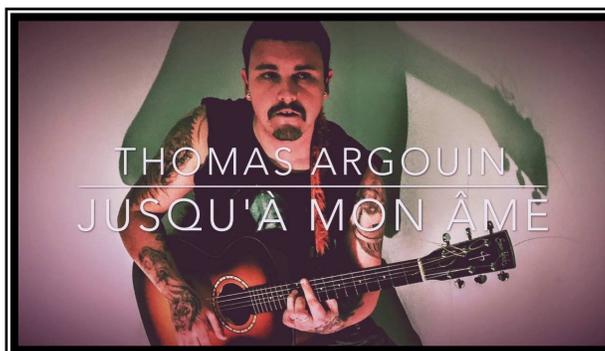
*anonyme*

## Retour sur la Fibro-danse

### Succès de la soirée rétro au profit du point de services de la Haute-Yamaska

C'est le samedi 5 novembre 2016 que s'est tenue la troisième édition du Fibro-danse, soirée dansante rétro organisée par les membres du point de services de la Haute-Yamaska. Pendant quelques heures, les musiciens du groupe « The Reminders » ont fait revivre de bons souvenirs au rythme des années 50, 60 et 70. Il y avait du monde sur la piste de danse!

En début de soirée, Thomas Argouin, auteur-compositeur-interprète s'étant illustré dans l'équipe d'Éric Lapointe à La Voix, édition 2014, a offert une courte prestation. Étant lui-même atteint de fibromyalgie, il était heureux de participer à cette activité-bénéfice. Il a entre autres interprété une chanson composée spécialement sur la fibromyalgie. Il lui a donné pour titre « Jusqu'à mon âme ».



Le comité organisateur était composé des personnes suivantes : Mesdames Danielle Fournier, Hélène Beaudoin, Angèle Dionne, France Châtelain, Monique Picard et Monsieur Yvan Ménard et son groupe « The Reminders ».

Cette activité était organisée au profit de l'Association de la fibromyalgie - Région Montérégie. Les argents amassés permettront de bonifier l'offre de services offerte aux membres du point de services de la Haute-Yamaska en ajoutant des activités supplémentaires (par exemple, ateliers ou conférences) ou en les offrant à coût moindre.

Remercions les nombreux commanditaires de cet événement : Rainville Propane - Nicole Gagné et Patrick Gévry, Pat et Tralala - Sophie Gagnon, ostéopathe - Vicky Petit, Clinique du Mieux-être - Daniel Desgreniers, Atmosphère Spa Urbain - Créations Izabel - Hélène Boutillier, Pharmaprix - Judith Foisy - Home Hardware (Granby) - Vinod Daran, Scores - Meghan Elisabeth Petit, Beauté Excellence - Caisse populaire de Granby - Laiterie Chagnon - Sylvianne René, Création pour toi - Chez Trudeau (Granby) - Peinture Dumas - Animalerie de Granby - Source du Sport - Stéphane Plamondon, Tommy Hilfiger. Leur participation a permis d'offrir de nombreux prix de présence ou encore d'aider directement le point de services.

Vraiment, une très, très belle soirée!



Monique Picard, Micheline Gaudette (vice-présidente du CA de l'AFRM), Angèle Dionne, Hélène Beaudoin, France Châtelain (épouse du chanteur du groupe The Reminders) et Danielle Fournier, répondante du groupe de Granby.

**Oasis fibro** est un espace chaleureux, convivial et accueillant destiné aux membres de l'Association et à leurs proches. La raison d'être de ce lieu, c'est de permettre aux personnes qui le désirent de se réunir autour d'une boisson chaude ou froide pour discuter, échanger, partager sur divers sujets en lien avec la fibromyalgie. Oasis fibro, c'est aussi une gamme de services et d'activités offerte par une équipe dynamique et dévouée qui a à cœur votre bien-être.

En 2017, nous vous invitons à venir ou à revenir nombreux pour vous approprier ou réapproprier l'espace Oasis fibro.



Nous sommes maintenant à la recherche de bénévoles dynamiques, motivés, passionnés et impliqués qui désirent faire partie du comité Oasis fibro. Ces personnes auront pour mission l'aménagement et la décoration du local pour faire de cet endroit un lieu plus invitant, plus convivial et chaleureux, plus coloré et le rendre plus animé à travers la réalisation de diverses activités.

Sachez que « l'empowerment<sup>1</sup> » est au cœur de la philosophie de l'Association, ce qui favorise la responsabilisation, l'initiative et l'accomplissement personnel.

Actuellement nous constatons que le bon fonctionnement de l'AFRM ne peut se passer de l'investissement en temps de bénévoles dans tous les paliers (administration, activités, écoute, organisation des activités sociales, etc.).

S'impliquer bénévolement vous permettra :

- De rencontrer des gens;
- De développer votre potentiel et, qui sait, découvrir de nouvelles forces ou des talents cachés;
- D'acquérir une expérience de travail que vous n'aurez jamais pensé posséder de votre vie;
- D'être entouré de gens comprenant la réalité de la fibromyalgie.

Vous aimeriez vous impliquer dans le comité Oasis fibro et donner de votre temps?

Pour plus d'informations au sujet du bénévolat, n'hésitez pas à joindre le bureau au 450-928-1261 ou au 1-888-928-1261

**N'oubliez pas que c'est un endroit idéal pour échanger avec vos amis ou faire de nouvelles connaissances.**

Venez nous rencontrer, vous êtes les bienvenus, c'est votre association.

Où et quand ?

Mardi au jeudi de 9h00 à 16h00

570, boul. Roland-Therrien, suite 205, Longueuil (Québec) J4H 3V9

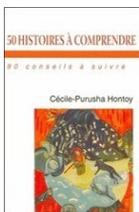
<sup>1</sup> « L'empowerment se veut un processus de transfert des connaissances visant à développer un potentiel jusqu'à présent caché ou ignoré chez un individu ou groupe d'individus ».

L'empowerment est un processus ou une approche qui vise à permettre aux individus, aux communautés, aux organisations d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision, plus d'influence sur leur environnement et leur vie.

## Encouragez votre Association! L'AFRM a plusieurs articles à vendre :

### Livres

- *Faire équipe face à la douleur chronique : un ouvrage conçu pour les patients et écrit par leurs professionnels de la santé*, de Louise O'Donnell-Jasmin, \$40
- *50 histoires à comprendre - 90 conseils à suivre [S'ouvrir pour accéder au mieux-vivre]*, de Cécile-Purusha Hontoy, \$20



### DVD

- La fibromyalgie pas à pas : un film-documentaire qui vous fera enfin voir la fibromyalgie autrement (DVD), Association de la fibromyalgie de l'Estrie, \$15



### CD

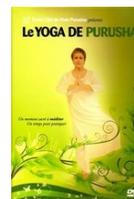
- Yoga Nidra : le sommeil éveillé [enregistrement sonore, 55:23], d'Isabelle Cloutier, \$22
- Le yoga de Purusha, de Cécile-

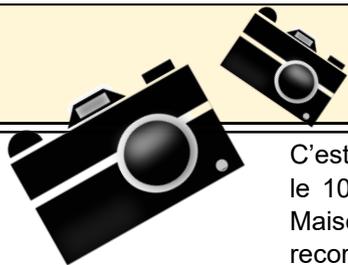


Purusha Hontoy, \$10

### Divers

- Stylos avec le logo de l'AFRM, disponible en vert ou en bleu, \$3
- Bandeau cache-yeux, de Danielle Lemieux, \$22
- Différents bijoux, faits par Louise Cloutier, \$5





C'est dans une atmosphère festive et décontractée que plus de 50 personnes se sont réunies le 10 décembre dernier pour fêter Noël. La fête s'est déroulée à la salle La Chapelle de la Maison Gisèle-Auprix-St-Germain. Le comité de Noël a su bien la décorer et ce, dans un temps record : sapins illuminés, guirlandes, tables colorées, centres de table originaux. Cinquante-six personnes avaient réservé leur place. S'y dégageait une ambiance chaleureuse emplie d'intimité, de joie et de paix.



Pour l'occasion, le traiteur Cuisine Tradition Paskoya a préparé un menu traditionnel avec une touche d'originalité : baluchons de tourtière, ragoût de boulettes, pommes de terre rôties et bien assaisonnées, légumes, tranches de dinde. Le potage aux légumes était onctueux à souhait. Des desserts complétaient ce repas.



Cette fête n'aurait pu avoir lieu sans l'implication de nombreux bénévoles.

Nommons d'abord les membres du comité de Noël : JoAnn Cameron, Nicole Légaré et Zina Manoka. Ont également donné un coup de main, que ce soit pour l'envoi des invitations, les décorations, la mise en place, le transport ou le rangement, l'approvisionnement en breuvages, la musique et la prise de photos : France Laferrière, Louise Cloutier, Madeleine Villeneuve, Yvon Bérubé, Carole Lamoureux et Daniel Poirier, Cécile et Fernand Bergeron, Christine Cayouette, Anne Marie Bouchard, Laurent Lanthier et Micheline Gaudette.

Les organisateurs remercient les nombreux commanditaires qui ont permis le tirage de plusieurs prix de présence :

- ♥ M. Tristan Giguère, de la Pharmacie Jean Coutu, du 3245, chemin Chambly, Longueuil
- ♥ Mme Hélène Roberge, de Cora Déjeuners et dîners, du 2261, boul. Roland-Therrien, Longueuil
- ♥ Les Entreprises Donald Viens & Fils, du 2330, chemin Chambly, Longueuil
- ♥ Première Moisson, du 2479, chemin Chambly, Longueuil
- ♥ Mme Isabelle Pérusse, de Créations Izabel
- ♥ M. Maxime Chiasson et Mme Noëlla Rathier du Maxi & Cie, situé au 2655, chemin Chambly, Longueuil
- ♥ M. Éric Courchesne, du Restaurant Copains Gourmands, au 352, rue Guillaume, Longueuil
- ♥ Le Hong Kong Café, au 3110, chemin Chambly, Longueuil
- ♥ Martine Morin, Sylvie Goyer, Nicole Légaré et Micheline Gaudette ainsi que l'Association.





## CHEZ NOUS EN RÉGION...

*...des nouvelles de vos groupes d'entraide*

### *Saint-Hyacinthe*

Depuis septembre nos rencontres se déroulent dans un nouveau local au Centre de bénévolat de St-Hyacinthe.

Nous sommes toujours en période de recrutement. De nouveaux membres se sont joints au groupe au dernier trimestre.

La saison d'automne a démarré au ralenti. Pour les rencontres, la participation est à son minimum. Nous espérons une reprise après les Fêtes.

Notre partenariat avec l'association de la sclérose en plaques pour l'activité d'aqua-forme est toujours d'actualité pour la session d'hiver. Cette dernière est très courue par nos membres.

*Répondante : Fabienne Pineault*

### *Longueuil*

Septembre, c'est le retour de l'automne avec les feuilles qui changent de couleur, les jours moins ensoleillés qui raccourcissent et c'est avec une grande joie que nous avons repris l'animation du groupe d'entraide de Longueuil. La formule d'animation a été modifiée cette année; aucun sujet défini d'avance, le thème qui est discuté est apporté au début de la rencontre par les membres. Nous avons eu des discussions animées et des partages très intéressants.

Parfois, juste le fait d'être présent nous apporte un réconfort; nous pouvons constater que nous ne sommes pas seuls à vivre avec la douleur, à devoir composer quotidiennement avec la fibromyalgie qui est tellement complexe à comprendre; nous nous sentons incompris par notre entourage et la médecine qui, malgré la recherche, n'a pas trouver le médicament miracle pour nous.

Lors de ces rencontres se créent des liens d'amitié; c'est important d'avoir des gens autour de nous qui peuvent nous apporter du soutien. Nous avons pris une pause pour le temps des Fêtes. En janvier, c'est le retour de nos rencontres aux deux semaines avec des échanges encore plus passionnants et des moments agréables passés en bonne compagnie. Il ne faut surtout pas lâcher, nous pouvons profiter de la vie à notre rythme malgré tout.

# La vie est belle!

*Répondante : Josée Théberge  
Co-répondant : Michaël Ancitil*

## McMasterville

De nouvelles rencontres dans la Vallée! En effet, nous recommençons à accueillir de nouvelles membres avec beaucoup de satisfaction. Ces personnes nous permettent de sortir de notre zone de confort, en plus de nous apporter énormément avec leur vécu. Disons que ça constitue un enrichissement collectif et personnel.

Les anciennes peuvent facilement mesurer l'ensemble des progrès accomplis tout au long du chemin parcouru. Les nouvelles peuvent constater que la vie ne s'arrête pas après le diagnostic de la terrible fibromyalgie. La vie revêt une couleur différente, mais peut encore apporter son lot de bonheur. Il paraît qu'il dépend de l'attitude que chacun de nous adopte face à sa maladie.

Prenons la période des Fêtes encore en mémoire. Nous aurions tant voulu que la douleur s'envole sur les ailes d'un ange vers le Sud au soleil et nous laisse la paix. Ah! Ah!

Nous espérons que vous avez pu, quand même, profiter des festivités avec la famille et les amis. Avez-vous imploré l'Esprit des Fêtes et avez-vous participé à cette magie du temps des Fêtes ? Prendre possession de tous les bons moments qui se présentent à nous et emmagasiner les souvenirs souvent inoubliables qui en résultent, comblent un immense besoin de sentir que nous sommes encore en vie. Les potentielles douleurs du lendemain s'avèrent souvent bien moins pires que la détresse psychologique de l'isolement et des regrets.

Même s'il n'y a pas de retour en arrière possible, nous vous souhaitons beaucoup de bonheur et une année 2017 comme vous aimeriez qu'elle soit!

**Répondante :** Cécile Bergeron  
**Co-répondante :** Carole Lamoureux

## Granby

Le groupe de soutien à la fibromyalgie de Granby reste très actif. Le comité a organisé une levée de fonds, le Fibro-danse, le 5 novembre dernier, avec l'aide du groupe « The Reminders ». Ce fut lucratif et un réel succès au niveau du plaisir et du rassemblement des gens de Granby et des environs de même que pour les membres de ce groupe. Thomas Argouin, finissant de La Voix 2016, s'est joint au groupe de musique en première partie. Il a d'ailleurs composé une chanson sur les gens qui souffrent de fibromyalgie et il sait de quoi il parle car il en est atteint lui-même. (Lire l'article *Retour sur le Fibro-danse* à la page 4).

Nous avons terminé notre saison avec un dîner auquel participaient 32 membres du groupe de Granby. Cette fête fut appréciée de tous. Quelle belle façon de finir notre saison 2016!

Les gens du comité ont travaillé fort pour envelopper des chocolats pour le plaisir de tous.



Hélène et Danielle



Monique et Angèle

**Répondante :** Danielle Fournier  
**Co-répondante :** Hélène Beaudoin

## Cowansville

Le groupe de Cowansville s'anime de plus en plus. Les réunions ont lieu le deuxième mardi de chaque mois à la bibliothèque de Cowansville. Une activité de « gym-posture et stretching » est prévue pour cet hiver. Vous pouvez communiquer avec l'association pour plus d'informations.

**Répondante :** Andrée Cantin

## Roussillon

L'été dernier, nous avons décidé de clore les activités mais à la demande générale nous nous sommes réunis deux fois au restaurant et quel plaisir ce fut de se revoir tous ensemble en dehors des réunions formelles.

Nous avons repris les activités habituelles en septembre avec tous nos membres et quelques nouveaux se sont ajoutés.

Une nouvelle formule d'animation en deux volets a été instaurée afin de faciliter la tâche des animatrices.

- Le premier volet permet d'accueillir les nouveaux membres et de faire un tour de table afin que chacun puisse partager un peu de son vécu. Dorénavant, nous aurons un sujet prédéterminé relatif à la fibromyalgie

dans un but d'apprentissage.

- Le deuxième volet en est un de divertissement qui prend des formes diverses.

À l'occasion de Noël, nous avons organisé, comme à chaque année, une très belle fête qui comportait entre autre un échange de cadeaux, de la nourriture en abondance, de la musique, de la danse et des jeux. Nous avons eu beaucoup de plaisir et les rires étaient contagieux.

Cette fête fut appréciée de tous.

Nous sommes heureux de la participation d'un si grand nombre de nos membres.

**Répondante :** Francine Avéna  
**Co-répondante :** Ghislaine Giroux

## MATIÈRE À RÉFLEXION



### L'artiste à l'œuvre

L'eau engendre tant de beautés.

Elle coule, tombe en pluie diluvienne, décore les vitres de givre, abandonne les déserts, explore les formes géométriques dans chaque flocon de neige et construit des cathédrales au creux des rochers.

Sculptant la pierre goutte à goutte, ornant les grottes de stalactites et de stalagmites, l'eau embellit le monde.

Inséparable de notre réalité, notre amie nous désaltère et nous éblouit.

Dans l'eau prolifèrent des chefs-d'œuvre de créativité.

Poètes et artistes de toutes les cultures s'en inspirent pour créer des chansons et des peintures qui nous réjouiront encore pour des générations à venir.

Cette eau qui coule dans les fleuves et les rivières traverse les frontières et nous unit les uns aux autres.

Grâce à notre bienveillance, à la mobilisation et à la solidarité de tous les peuples, l'immensité bleue tant aimée demeurera longtemps notre fidèle source d'inspiration et de survie.

« J'ai retenu ce texte simple mais émouvant qui nous parle de l'eau dans toute sa splendeur. Espérant qu'il vous apportera quelques instants de pur bonheur. »

Johanne Desjardins

Source : La Dictée P.G.L. 2013 (La Fondation Paul Gérin-Lajoie)

### Le verre d'eau

« Une psychologue marchait vers le podium tout en enseignant la gestion du stress à une audience avertie. Comme elle a soulevé un verre d'eau, tout le monde s'attendait à question du « verre à moitié vide ou à moitié plein ». Au lieu de cela, avec un sourire sur son visage, elle demanda : « Combien pèse ce verre d'eau ? »

Les réponses entendues variaient de 8 onces à 20 onces.

Elle a répondu : « Le poids absolu n'a pas d'importance. Cela dépend du temps que je le tiens. Si je le tiens pendant une minute, ce n'est pas un problème. Si je le tiens pendant une heure, j'aurai une douleur dans mon bras. Si je le tiens pendant une journée entière, mon bras se senti-

ra engourdi et paralysé. Dans chaque cas, le poids du verre ne change pas, mais plus longtemps je le tiens, le plus lourd il devient. » Elle a poursuivi : « Le stress et les inquiétudes dans la vie sont comme ce verre d'eau.



Pensez-y pendant un moment et rien ne se passe. Pensez-y un peu plus longtemps et ça commence à faire mal. Et si vous y pensez toute la journée, vous vous sentirez paralysé – incapable de faire quoi que ce soit ».

**PENSEZ À DÉPOSER LE VERRE OU VIDEZ-LE!**

<http://sylviaperreault.com/le-verre-deau/>



### Conférences-ateliers avec Me Virginie Maloney

Je suis une avocate qui se spécialise dans la défense des personnes vulnérables face aux instances gouvernementales. Dans le cadre de ma pratique, je dois défendre des gens au prise avec des problématiques de santé diverses.

Ainsi, j'ai représenté plusieurs personnes prises avec un diagnostic de fibromyalgie. Un constat s'est imposé : ces personnes souffrantes ont de la difficulté à se faire entendre par les organismes publics, notamment en raison de la complexité de cette maladie « invisible ». En effet, elle ne laisse pas de trace visible, mais elle frappe de plein fouet la qualité de vie des personnes atteintes. Au surplus, une grande incompréhension de l'entourage cause bien souvent une souffrance morale. J'ai constaté que ces gens ont besoin d'aide au niveau légal.

C'est avec cette approche que j'ai communiqué avec l'Association de la fibromyalgie de la Montérégie pour offrir mon aide. Dans cet optique, j'ai animé quatre ateliers qui touchent les droits des personnes atteintes de fibromyalgie à l'endroit de certains organismes, soit la SAAQ, la CNESST (anciennement CSST) et Retraite Québec. Également, afin de miser davantage sur la prévention des litiges, j'ai animé un atelier sur les droits des usagers qui font face au médecin et au système de santé. Ces ateliers visaient à donner de l'information générale sur la conduite d'un dossier CNESST, de SAAQ ou de Retraite Québec. Comment présenter la demande d'invalidité ? Qu'est-ce qui fonctionne ? Comme se faire entendre ? Il s'agissait de l'objectif des conférences.

Les éléments importants à retenir : il faut avoir une bonne entente avec son médecin, de manière à documenter au maximum le dossier médical. C'est grâce aux notes détaillées du médecin et des spécialistes qu'il est finalement possible de se faire entendre. De plus, il ne faut pas se décourager après le premier refus. Bien souvent, les organismes refusent rapidement les réclamations, avant même d'avoir reçu toute la documentation médicale. Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision, n'hésitez pas à contester les décisions des organismes, tout en respectant les délais!

Bien entendu, chaque histoire diffère d'une personne à l'autre. Afin de prévenir un investissement de coûts importants en frais légaux, j'offre la première consultation gratuite à mes bureaux. Cette consultation permet de vérifier s'il y a des fondements à votre recours et surtout, de vérifier quel est l'enjeu. Parfois, nous

arrivons même à trouver une solution avant que des frais soient engagés. Il vaut mieux consulter plus tôt que trop tard.

#### Mon expérience

Je suis titulaire d'un baccalauréat en droit (LL.B.) de l'Université de Sherbrooke obtenu en 2010 et d'une maîtrise en biotechnologie (M. SC.). Je complète présentement une maîtrise en droit et politique de la santé (LL.M) à l'Université de Sherbrooke. Mon mémoire analyse les difficultés de la reconnaissance des lésions psychologiques lors d'un accident de travail.

Ma double formation me permet d'analyser tous les aspects juridiques et médicaux afin d'assurer le respect des droits de mes clients pour l'ensemble de leurs intérêts.

Je suis passionnée par la défense des droits des personnes vulnérables et la relation d'aide. J'ai débuté ma carrière à l'étude Ménard Martin Avocats dans le domaine de la responsabilité médicale et hospitalière et de la psychiatrie légale. Ensuite, en janvier 2013, j'ai débuté une pratique en matière de CSST, de SAAQ, de RRQ et d'IVAC où j'ai défendu avec vigueur les victimes d'accidents. En janvier 2016, afin d'aider plus de personnes, j'ai ouvert ma propre pratique en droit social.

J'adore également transmettre l'information et éduquer les personnes quant à leurs droits. Pour ce faire, j'enseigne également à titre de chargée de cours le droit de la santé et la sécurité au travail à l'Université de Sherbrooke.

Pour nous contacter :

Par téléphone : 438-887-6501

Par télécopieur : 514-700-1469

Nos bureaux sont situés dans le vieux-Longueuil, au 85, rue Saint-Charles Ouest, suite 201

Longueuil (Québec) J4H 1C5

Ou par courriel :

[vmaloney@maloneyavocat.com](mailto:vmaloney@maloneyavocat.com)

Site Internet : [www.maloneyavocat.com](http://www.maloneyavocat.com)





### Troisième rencontre provinciale sur l'arthrite

Le 29 octobre dernier se déroulait au Palais des congrès de Montréal la troisième rencontre provinciale sur l'arthrite.

« Les chiffres parlent d'eux même, 875 personnes réunies : patients atteints d'arthrite, proches aidants, professionnels de la santé, organismes de soutien et fournisseurs de soins et de services et 164 internautes de partout au Canada qui ont pris part aux webinaires »<sup>1</sup>, soit plus de 1 000 participants. Ceux-ci avaient le choix parmi une cinquantaine de conférences. Quatre membres du CA et une répondante de l'AFRM y ont assisté.

L'arthrite, c'est plus de 100 formes d'affections touchant principalement les articulations. La fibromyalgie en fait partie. 2/3 des personnes atteintes d'arthrite sont des femmes et au Québec, plus de 4 500 enfants en sont atteints. La Société a investi depuis sa fondation en 1948 plus de 195 millions \$ dans des projets qui ont mené à des percées en matière de diagnostic, de traitement et de soins, dont 1,6 million \$ en recherche au Québec pour 2016.

Voici donc un bref résumé des conférences auxquelles ont assisté nos membres.



<https://www.facebook.com/Societearthrite/photos/>

### La fibromyalgie : Comprendre les mécanismes pour ajuster le traitement



Dr Serge Marchand<sup>2</sup>,  
professeur et chercheur

La fibromyalgie est une maladie complexe qui cause de multiples problèmes tant physiologiques que psychologiques et qui atteint différemment chaque individu; ainsi des traitements qui fonctionnent bien pour une personne peuvent être totalement inefficaces pour une autre. C'est ainsi que le Dr Serge Marchand a abordé sa conférence où il a traité des déficits de

certains mécanismes de contrôle de la douleur chez les personnes atteintes de fibromyalgie. Il a terminé en apportant différentes approches non médicales pouvant aider au mieux-être de ces personnes.

Dr Marchand étudie depuis de nombreuses années le phénomène de la douleur. Jadis, un de ses collègues, le Dr Pierre Arsenault, lui a demandé de faire des recherches sur une nouvelle maladie : la fibromyalgie. Il y a 25 ans, les médecins ne croyaient pas vraiment en l'existence de cette maladie. C'est ainsi qu'il a alors demandé des fonds pour faire une étude plus poussée.

Aujourd'hui de nombreuses équipes de chercheurs s'attardent à comprendre les mécanismes de la fibromyalgie et ses différents symptômes. Il dit qu'il faut d'abord comprendre les mécanismes cérébraux de la douleur : il y a une action excitatrice et une action inhibitrice, c'est celle-ci qui agit sur la modulation de la douleur par la sécrétion de sérotonine et de noradréna-

line. On peut agir sur l'action excitatrice à l'aide d'anticonvulsivants qui agissent sur les mécanismes de sensibilisation centrale. Pour l'action inhibitrice, on utilise plutôt des antidépresseurs. Il insiste sur les approches cognitives (distraction, loisirs, placebo...) qui ont aussi de puissants effets.

Il parle ensuite du mécanisme de freinage de la douleur qui consiste, pour le cerveau, à sécréter de la sérotonine et de la noradréline. Or, chez les personnes atteintes de fibromyalgie, ces dosages sont nettement diminués, ce qui empêche un freinage efficace de la douleur. La prescription de Célébra® (antidépresseur) est efficace pour beaucoup de personnes. Ses effets analgésiques se font sentir beaucoup plus rapidement que ses effets antidépresseurs (environ une semaine pour l'analgésie vs 4-6 semaines pour l'effet antidépresseur), donc si après 10 jours vous n'avez pas encore noté une diminution de la douleur, il y a peu de chance que médicamenteusement soit pour vous. Les analgésiques

1- [www.arthrite.ca](http://www.arthrite.ca)

2- Professeur à la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke et chercheur au centre de recherche du CHUS, Auteur de plusieurs articles et chapitres de livres sur la douleur, dont l'ouvrage *Le phénomène de la douleur*. Sa recherche se caractérise par un lien étroit entre la recherche fondamentale et clinique sur le rôle des mécanismes neurophysiologiques intervenant dans le développement et la persistance de la douleur.

<http://rencontrearthritequebec.ca/conferences/la-fibromyalgie-comprendre-les-mecanismes-pour-ajuster-le-traitement/>

comme la morphine et ses dérivés peuvent à long terme diminuer l'efficacité du système de freinage et entraîneront donc des effets inverses. Il faut alors remettre le système de freinage en marche. Selon ses dires la moitié des personnes atteintes ont un bon système de freinage alors que 42 % souffre d'hyperalgésie (↑ de la sensation de douleur). Chaque personne est unique. Nous sommes tous différents génétiquement, il faut donc adapter le traitement à chaque personne.

Il explique que des chercheurs s'attardent au rôle qu'ont les événements passés et qui nous mettent à risque de développer la maladie; ils remontent même jusqu'à la naissance et à la douleur ressentie chez les prématurés. Selon l'étude, il faut faire cesser la douleur du bébé le plus rapidement possible pour éviter des répercussions à long terme.

Pourquoi plus de femmes sont atteintes ? Contrairement au mythe, le seuil de la douleur est plus bas chez la femme que chez l'homme! Si on remonte à la nuit des temps, on constate que les sens de la femme sont plus aiguisés. L'ouïe et l'odorat plus développés de celle-ci assuraient une meilleure protection de la tribu, mais cet avantage inclus malheureusement une capacité à ressentir davantage la dou-

leur. Un seuil de douleur plus bas serait en partie relié aux hormones sexuelles, ainsi le système de freinage serait moins efficace en phase lutéale i.e. prémenstruelle, alors que pendant la grossesse et l'allaitement les douleurs seraient moins intenses et moins ressenties.

Les facteurs psychologiques influencent la douleur, ainsi la dépression augmente le risque de développer des douleurs chroniques et vice et versa, d'où l'importance de traiter rapidement la dépression. Les troubles de l'humeur influencent la douleur et l'inverse est aussi vrai. Ainsi garder la bonne humeur, rire, avoir du plaisir, se distraire aide à diminuer la douleur.

Il mentionne que l'exercice physique quotidien et la relaxation pratiquée régulièrement diminuent plus efficacement la douleur que la médication. Il conseille toutefois d'y aller lentement et d'écouter ses limites. Il donne comme exemple : pliez votre petit doigt et attachez-le dans cette position pendant une heure. Quand vous le libèrerez de sa contrainte, que ferez-vous ? Votre premier réflexe sera de le plier plusieurs fois afin de réactiver la circulation...il en est de même avec votre corps; lorsque vous avez mal, vous devez le maintenir en mouvement!

Les troubles du sommeil influencent

négalement le système de freinage de la douleur. Il suggère de dormir la nuit, dans le noir, d'éviter les écrans avant le coucher (ordinateurs, tablettes, téléviseurs, etc.), ne pas faire de sieste le jour et de pratiquer une routine précédant le coucher (tisane, bain chaud, lecture...).

Les dernières études démontrent un changement dans le cerveau des personnes atteintes avec notamment une diminution de l'activité de la substance grise; mais bonne nouvelle, il mentionne que cette activité s'améliore avec une meilleure hygiène de vie! Les massages, le *Tens* (appareil de neurostimulation transcutané), l'acupuncture, la méditation pleine conscience, l'exercice, la relaxation, la thérapie cognitive sont tous des moyens pour diminuer la douleur, mais la recette est différente pour chaque individu; il faut y aller avec la méthode essais-erreurs pour trouver les bons ingrédients et le bon dosage.

Pour en connaître plus sur le sujet, vous pouvez consulter le livre du Dr Serge Marchand : Le phénomène de la douleur-2<sup>e</sup> éd., Chenelière éducation, 2009, disponible pour emprunt à l'AFRM.

Anne Marie Bouchard

## Améliorer sa qualité de vie malgré la douleur



Marie-Josée Rivard, psychologue<sup>1</sup>

La douleur serait un mal nécessaire! En effet, il est essentiel de ressentir de la douleur pour notre protection car elle indique que quelque chose ne va pas, elle est un signal d'alarme. Il y a deux types de douleur : aiguë et chronique. La douleur aiguë est de courte durée alors que pour être considérée chronique, la douleur doit persister depuis plus de 3-6 mois; elle peut être d'origine connue ou inconnue. La douleur chronique entraîne des répercussions tant au niveau biologique, psychologique que social.

La douleur est souvent invisible, on la ressent. Toutefois, il n'y a aucune utilité à avoir mal 24 heures/24, d'où l'importance de tenter de la traiter. La douleur chronique se soulage, mais selon Mme Rivard, il y a peu de guérison. Il y a beaucoup de recherche à faire pour tenter de l'éradiquer et la recherche est une force majeure au Québec. Le but étant d'améliorer la qualité de vie de ceux qui en sont atteints. 1 500 000 Québécois souffrent, 1 femme sur 4, 1 homme sur 5 et 1 enfant sur 10 au Canada sont concernés par la douleur chronique. La douleur chronique est donc un problème de santé publique.

1-Marie-Josée Rivard psychologue, directrice des services psychologiques et de la formation à l'Unité de gestion de la douleur Allan-Edwards (Université McGill) de l'Hôpital général de Montréal et professeure adjointe au Département d'anesthésie de la Faculté de médecine du Centre universitaire de santé McGill. Auteure du livre La douleur : de la souffrance au mieux-être, paru en octobre 2012 aux éditions du Trécarré, traduit en anglais et en mandarin. Disponible à l'AFRM.

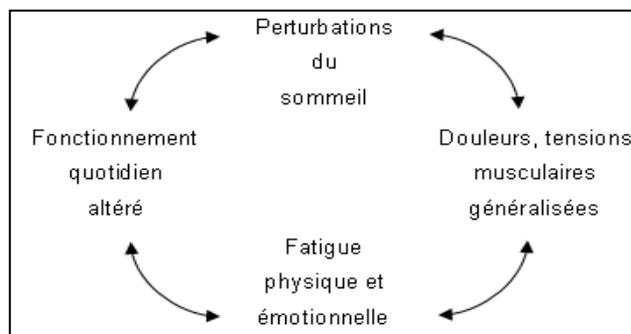
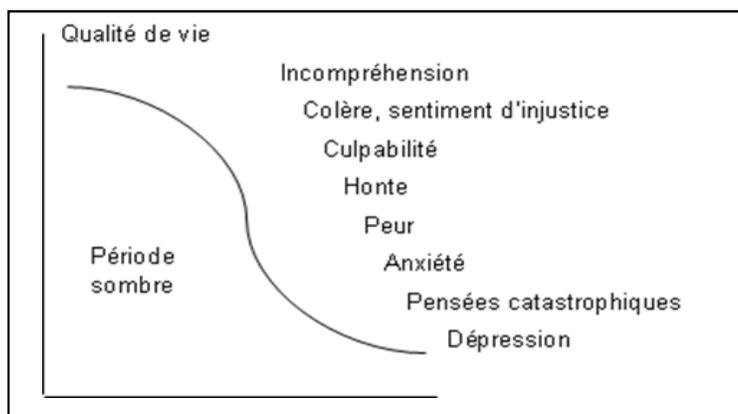
<http://www.rencontrearthritequebec.ca/conferences/ameliorer-sa-qualite-de-vie-malgre-la-douleur/>

La douleur physique est à la fois sensorielle et émotionnelle car on y réagit de façon émotionnelle, elle entraîne une série d'émotions qu'il faut stabiliser. Il n'y a pas seulement que les médicaments qui soulagent, certes une médication bien dosée est essentielle mais il faut aussi travailler sur le moral; avoir des loisirs, sortir de l'isolement, avoir des buts et différentes stratégies sont bons pour le moral, l'exercice physique est primordial mais il faut surtout retenir que l'être est au cœur de tout, que chaque individu a un rôle essentiel à jouer pour son bien-être!

La douleur bouleverse les vies :

1. Il y a une diminution des capacités physiques qui a un impact sur le travail;
2. Il y a perte de revenus, réorientation de carrière, réduction des heures travaillées, perte d'emploi donc impacts financiers;
3. L'alimentation est moins adéquate, moins équilibrée;
4. Il y a souvent détérioration de la relation de couple; augmentation de la charge de travail pour le conjoint qui ressent colère, fatigue, éloignement de l'entourage;
5. Il y a détérioration des relations sociales et familiales. La personne ressent plus d'isolement, elle n'a plus rien à raconter, elle se sent moins fiable. L'isolement est la porte d'entrée pour la dépression. Son rôle dans la société est modifié ce qui entraîne une diminution de sa valorisation sociale. Son rôle social est à redéfinir.
6. Le sommeil est perturbé : non-réparateur, insomnie, difficulté à s'endormir, réveil précoce, piètre qualité du sommeil. Tout ceci crée un cercle vicieux.

La douleur chronique provoque divers sentiments :



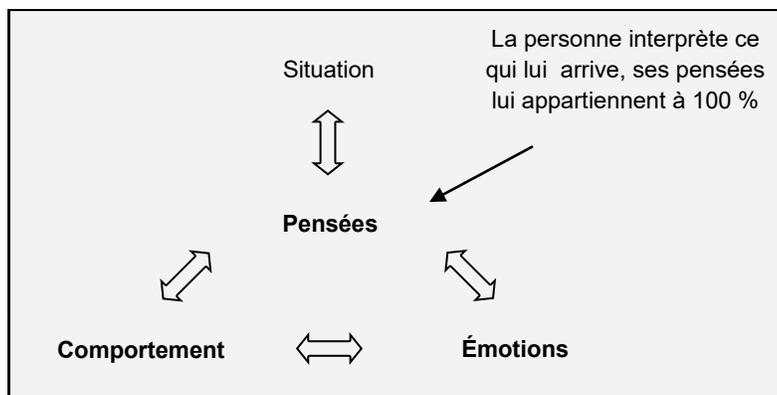
La personne atteinte de douleurs chroniques se questionne, elle vit beaucoup d'inquiétudes, de préoccupations. Elle déprime facilement, peut avoir des idées suicidaires; le suicide étant envisagé ici comme un soulagement de la souffrance physique et émotionnelle. Alors la question est : *comment relever le défi d'une vie épanouie et satisfaisante ?*

Comment s'adapter dans nos réactions et nos actions à cette nouvelle condition de vie ? S'adapter et non accepter, il y a ici toute une nuance. Il est difficile de s'adapter à la douleur; pourtant le concept d'adaptation est central dans la recherche du mieux-être pour avancer malgré la douleur. Certains auront tendance à s'isoler ou à fuir, mais ils n'avanceront pas. Il faut reconnaître ce qui se passe. Le secret, selon Mme Rivard, se trouve dans notre réaction.

Il faut :

1. Évaluer différemment sa façon de penser, son attitude et ses attentes. Les attentes n'amènent souvent que la déception.
2. Évaluer et changer ses actions et ses comportements.
3. Trouver l'équilibre nécessaire.

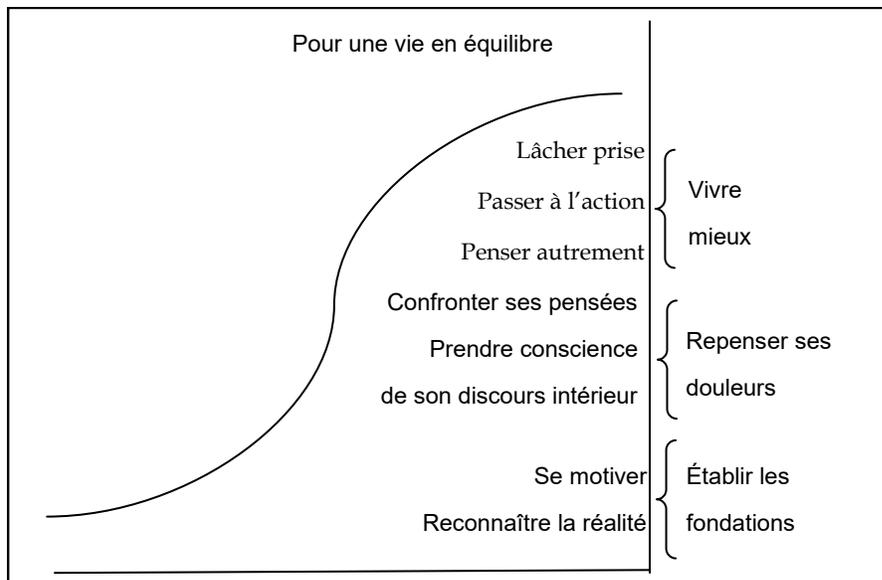
Lorsqu'il survient une situation stressante, l'être humain a le contrôle sur trois éléments : ses pensées, ses émotions et son comportement.



L'objectif est de rester réaliste, de gérer le mieux possible ses émotions; la colère est normale, mais il faut en sortir un jour sinon elle devient anormale. La personne doit observer sa réaction dans ses pensées et dans ses comportements

Il faut repenser la douleur :

1. Prendre conscience de son discours intérieur.
  - a) Comment je me parle ?
  - b) Quelles sont les pensées qui habitent ma tête ?
2. Mettre ses pensées au défi.
  - a) Cette pensée m'aide-t-elle ou non ?
  - b) Quels sont ses avantages, ses inconvénients ?
  - c) Il faut avoir des pensées réalistes.
3. Revoir ses valeurs : lesquelles sont importantes, lesquelles peuvent être ajustées ? Les placer en ordre selon la priorité qu'on leur accorde.
4. Passer à l'action!
  - a) Se fixer des buts réalistes.
  - b) Faire de l'exercice physique.
  - c) Avoir des loisirs, des plaisirs, des rêves, des passions
  - d) Avoir une vie sociale active et satisfaisante.
  - e) Avoir deux agendas, un pour les rendez-vous médicaux et un pour les activités plaisantes!
  - f) Bouger et se mettre en action.
5. Apprendre à se détendre!
  - a) Respirer aide à la détente musculaire.
  - b) La détente a un impact positif sur le moral, les pensées se calment.



Ce qu'elle a dit qui porte à réfléchir...

Être actif, motive à le rester!

La motivation vient avec l'action!

Ce que je fais, détermine ma qualité de vie!

La résilience, c'est continuer malgré ce qu'il m'arrive!

En résumé :

- ◆ Il faut repenser la douleur pour cultiver son mieux-être!
- ◆ Il faut apprendre à vivre autrement, par le changement!
- ◆ La personne doit devenir l'expert de sa douleur et de sa vie!

Anne Marie Bouchard



Isabelle Huot<sup>1</sup>,  
Docteure en nutrition

### Nutrition et santé : maigrir sans souffrir

C'est bien connu, les Nord-Américains ont un problème de poids; au Canada, c'est plus de 49 % de la population qui est en surpoids ou obèse. Chez les personnes atteintes d'arthrite, ce nombre augmente à 63 %. Ce surplus de kilos est néfaste pour elles, augmentant la sévérité de leurs symptômes et diminuant leur qualité de vie. Sachant que la perte de poids contribue à diminuer la douleur liée à la maladie, la nutritionniste Isabelle Huot a partagé avec les participants quelques-unes de ses astuces santé pour faire fondre les kilos sagement, atteindre et maintenir un poids santé!

Cette conférence étant difficile à résumer, voici une énumération des points importants.

1- « Docteure en nutrition, Isabelle Huot est la référence en saine alimentation au Québec. Auteure, chroniqueuse et conférencière, elle est également une femme d'affaires chevronnée. Après s'être taillé une place de choix dans les médias pendant 15 ans, elle a fait le saut à l'entrepreneuriat en 2009, une première pour une nutritionniste au Québec. Mme Huot s'implique également dans plusieurs groupes du domaine des affaires tels que de nombreux panels, le Réseau des Femmes d'affaires du Québec et la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. Mme Huot est un exemple non seulement pour le Québec, mais également pour les diététistes du Canada, qui vantent son leadership. » [www.arthrite.ca](http://www.arthrite.ca)

- Il y a un lien entre obésité et inflammation;
- Une perte de 10 livres est suffisante pour diminuer les symptômes de la maladie;
- Une diminution de 11 livres entraîne une diminution de 4 livres de pression sur les articulations. Perdre 10 % de son poids est bénéfique pour les hanches et les genoux;
- Pour vraiment prendre conscience de son alimentation, il est suggéré de noter tout ce qui est ingéré dans une journée;
- Le métabolisme de base d'une personne varie selon sa génétique, il ralentit à la suite d'un régime sévère et la ménopause le diminue au point tel que les changements hormonaux entraîneront la prise de 10 livres dans les premières années, d'où l'importance de diminuer son apport calorique de 200 calories/jour dès le début des signes annonçant la ménopause;
- La femme nécessite un apport quotidien de 1900 calories et l'homme de 2300 pour le maintien de son poids;
- Les êtres humains ne sont pas tous égaux devant les calories; certains mangent sans engraisser alors que d'autres engraisent juste à les regarder!
- Pour perdre une livre de gras, il faut retrancher 3 500 calories/semaine de son alimentation, soit 500 calories/jour;
- Une perte de poids maximale de 8 livres/mois est recommandée. Il faut voir la perte de poids comme un objectif à long terme, il faut viser des petits changements quotidiens;
- La surconsommation est facile, l'offre est là, disponible en tout temps, à chaque coin de rue et les portions offertes sont démesurées;
- Il faut faire les bons choix;
- 500 calories « solides » sont préférables à 500 calories « liquides »;
- L'inflammation a un lien direct avec l'index glycémique d'un aliment, plus celui-ci est élevé, plus l'aliment risque de causer de l'inflammation;
- Il faut privilégier des aliments ayant moins de 5 g de sucre/portion et plus de 4 g de fibres/portion;
- Plus les aliments sont colorés, plus ils contiennent des antioxydants qui agissent comme anti-inflammatoires; couleurs différentes = antioxydants différents;
- Contrairement à la croyance populaire, l'aspartame et les succédanés du sucre retrouvés dans les boissons diètes entretiennent le goût du sucre;
- Il faut diminuer le sucre et les faux sucres qui altèrent le microbiote intestinal (population de microbes qui résident dans l'intestin), débalancent la flore intestinale, augmentent la perméabilité de l'intestin et causent de l'inflammation;
- Il est préférable de manger des aliments « réguliers » plutôt que des aliments diètes ou allégés mais en diminuer les portions;
- Les oméga-3 sont bons pour diminuer l'inflammation; les noix sont de bons anti-inflammatoires;
- Il est préférable d'ingérer plus de protéines au dîner que de féculents, l'énergie sera meilleure en après-midi, vous serez moins somnolent et plus productif;
- Le maintien d'un bon sommeil entraîne une diminution des besoins en sucre et diminue les fringales sucrées;
- Les exercices physiques stimulent le métabolisme de base (permet de brûler plus de calories) et augmentent le taux de bon cholestérol (HDL);
- Lorsqu'une personne est en perte de poids, il est recommandé de se peser une seule fois par semaine; en période de maintien, une fois/mois est suffisante;
- S'alimenter aux 3 heures aide à diminuer les symptômes de fatigue;
- Le tour de taille est important puisque c'est à cet endroit que s'accumule le mauvais gras (LDL) : < 35 po pour la femme et < 40 po pour l'homme. Plus le tour de taille est élevé plus le mauvais cholestérol est augmenté;
- Il faut à tout prix fuir les régimes-miracles qui promettent une perte rapide de poids dans un court laps de temps;
- Une perte de 2 livres/semaine est l'idéal;
- Privilégier une alimentation riche en fruits et légumes, en fibres et boire de l'eau pour combler la faim;
- Réserver la moitié de son assiette aux légumes, le quart aux produits céréaliers et le dernier quart aux protéines maigres. Commencer par mettre les légumes dans son assiette aidera à limiter l'espace pour le reste des aliments;
- Les fibres solubles (*oat bran*, graines de chia, graines de lin, etc.) augmentent la sensation de satiété et aident à contrôler la glycémie et le mauvais cholestérol (LDL);
- Une cuillère à soupe/jour de graine de lin (riche en phyto-œstrogènes) aide à contrôler les symptômes de la ménopause;



- Une portion de pâtes de blé entier équivaut à 1 tasse pour la femme et 2 tasses pour l'homme, ajoutez-y 2 tasses de légumes et vous avez un repas complet;
- Il est recommandé de ne pas manger après le souper; pour s'aider elle conseille de se brosser les dents immédiatement après le souper. Souvent les fringales de soirée sont sans faim réelle et elles font engraisser;
- Côté alcool, les recommandations sont : 1-2 consommations/jour, soit 1 verre de vin (150 ml), une bière ou 45 ml de spiritueux pour un total de 7-9 consommations/semaine pour les femmes et de 14 pour les hommes. Retenir que l'apéro stimule effectivement l'appétit mais il ajoute aussi 200 calories;
- Le stress augmente l'appétit et l'inflammation;
- Privilégier le régime méditerranéen i.e. riche en huile d'olive, en fruits et légumes et en poissons gras;
- Pour augmenter la quantité d'oméga-3, il faut manger un minimum de 3 portions de poissons gras par semaine;
- Elle recommande la prise quotidienne de probiotiques pour le maintien d'une bonne flore intestinale;
- Limiter sa consommation de café à 4 tasses/jour, sans sucre et sans crème;
- 7-10 fruits et légumes/jour, de l'ail, des poireaux, des oignons. ½ tasse de fruits rouges ou de bleuets quotidiennement;
- Les régimes riches en gras modifient le microbiote intestinal et sont à l'origine de plusieurs inflammations;
- Privilégier les fromages ayant < 20 % de matières grasses;
- Le sélénium diminue le risque de développer de l'arthrose et diminue les symptômes de l'arthrite rhumatoïde; 2 noix du Brésil/jour suffisent pour combler nos besoins;
- Les vitamines C, D et K diminuent aussi le risque de développer de l'arthrose de genou;
- Ce qui augmente l'inflammation : les gras trans, les gras saturés, les aliments avec index glycémique élevé, les aliments cuits à haute température qui augmentent aussi les glycotoxines. Privilégier les cuissons lentes à basse température comme avec la mijoteuse;
- Il est important de lire la liste des ingrédients des produits achetés pour faire des choix santé;
- Il faut recommencer à cuisiner et consommer le moins possible d'aliments raffinés ou provenant de la section « prêts-à-manger », souvent chargés de sel, de sucre et de mauvais gras! Éviter les allées centrales des épiceries, là où se retrouvent tous les aliments transformés et raffinés.



Exemples de portions qui portent à réfléchir :

- 1 verre de jus = 3 carrés de sucre et ne contient pas ou peu de fibres contrairement à un fruit frais, donc maximum de ½ tasse par jour
- 1 gros muffin du commerce est équivalent à 4 tranches de pains + 4 cubes de beurre
- 1 café latté = 14 carrés de sucre = 500 calories
- 1 bagel = 4 tranches de pain
- 7 frites = 1 carré de beurre
- 1 poutine régulière = 1 000-1 500 calories
- 1 portion de viande = 100 g soit la taille de la paume de la main



Anne Marie Bouchard

## Atelier de yoga sur chaise



Julie Banville, yoga thérapeute,  
auteure et entrepreneure<sup>1</sup>

Atelier pratique.

Thérapie complémentaire reconnue par l'Association des Naturothérapeutes du Québec<sup>2</sup> le yoga thérapeutique permet de mieux composer avec des problématiques telles que douleurs chroniques, anxiété, stress, dépression, etc. Mme Banville utilise des techniques de yoga simples, elle voit l'humain dans son ensemble et non comme un individu présentant seulement des symptômes de diverses maladies.

Le yoga sur chaise est pratique : vous n'avez besoin que

1-« Pendant ses études universitaires en gestion, Julie Banville occupait un poste de gestionnaire dans l'entreprise familiale. Cette situation lui a causé beaucoup de stress, ce qui a eu des répercussions importantes sur sa santé. Le yoga est alors entré dans sa vie et l'a complètement transformée. Aujourd'hui, elle partage ses connaissances grâce à son entreprise Zen & CIE et ses consultations privées. » [www.arthrite.ca](http://www.arthrite.ca)

2-<http://www.anqnaturo.ca/>

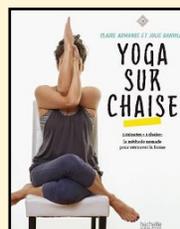
3-[www.juliebanville.ca](http://www.juliebanville.ca)

d'une chaise pour réaliser les exercices proposés! C'est une méthode de yoga inédite, adaptée à notre époque. Le Dr Georg Feuerstein<sup>3</sup>, Ph.D., définit ce type de yoga comme « *une nouvelle approche qui intègre les concepts et les techniques du yoga traditionnel aux connaissances médicales occidentales* ».

Une courte pratique quotidienne apporte beaucoup de résultats à long terme. Mme Banville cite une recherche parue dernièrement dans le New-York Times : les personnes atteintes d'arthrite qui ont pratiqué le yoga 3 fois/semaine x 8 semaines ont noté une diminution de la douleur, une augmentation de leur énergie et une amélioration de leur humeur et ces effets se sont fait sentir pendant plus de 9 mois après la fin des 8 semaines.

Le yoga sur chaise est un yoga doux et thérapeutique qui allie postures, respirations profondes, relaxation et méditation. De courtes séances suffisent et il doit se faire en tout temps dans le respect de ses limites puisqu'un des principes du yoga est la non-violence envers les autres et envers soi-même, d'où l'importance de ne jamais aller dans la douleur.

La séance débute par une « présence attentive » de son corps, ce que Mme Banville appelle le *mindfulness* qui consiste à prendre conscience de ce qui se passe dans son corps et à organiser ses pensées. Des séances de 5,10 ou 15 minutes par jour procurent des effets à long terme. Nous avons eu droit à 40 minutes d'étirements, de diverses postures, de relaxation et de détente. Elle proposait pour chaque mouvement, différentes variations selon nos limitations. Elle a co-écrit deux volumes dont un sur le yoga sur chaise.



Yoga sur chaise  
De Claire Armange et Julie Banville,  
mai 2015  
Éd. Hachette Pratique  
256p.

Anne Marie Bouchard

## *L'hypnose, un outil efficace en gestion de la douleur*



Marie-Josée Rivard,  
psychologue clinicienne<sup>1</sup>

Lorsqu'une personne est sous hypnose, elle a conscience de tout ce qui se passe, elle est dans un état de conscience altérée et elle devient ainsi plus réceptive aux idées et aux expériences alternatives, ce qui lui permet d'apporter des changements au niveau de la perception des sensations, des comportements ou des apprentissages. Elle n'est pas dans le sommeil et l'hypnotiseur ne prend pas le contrôle de l'hypnotisé : il ne fait que le guider. Il s'agit donc d'une collaboration entre les deux et ça implique confiance, abandon de soi, de son corps et de ses pensées. On pourrait dire que chaque personne se met elle-même en état d'hypnose et que, jamais, elle ne fera ce qu'elle ne veut pas faire. Pour qu'un travail se concrétise, les suggestions doivent être raisonnables. Selon les études, 15 % des personnes ne répondent pas à l'hypnose, 15 % y répondent beaucoup et 70 % moyennement.

L'hypnose est une technique psychologique i.e. un outil thérapeutique et son objectif est de rendre la personne totalement autonome. Elle doit être utilisée par un professionnel qualifié, par exemple un thérapeute membre de la Société québécoise d'hypnose<sup>2</sup>.

Les composantes d'une séance d'hypnose comprennent la focalisation de l'attention, la dissociation, la réassociation et la susceptibilité hypnotique (réceptivité, adhésion aux suggestions, abolition du jugement critique). Que se passe-t-il durant la transe ? Bien que l'hypnotisé semble physiquement passif, il a une attitude très active à l'intérieur de lui. Ça lui permet d'avoir accès à sa capacité à résoudre un problème.

Éléments subjectifs	Éléments objectifs
Phénomène hypnotique intensément vécu Perte de la notion du temps Sentiment d'étrangeté Diminution des résistances au changement Augmentation de la réceptivité	Grande passivité physique Relaxation intense, muscles relâchés Immobilisation du corps Mouvement des paupières Salivation

1-Marie-Josée Rivard est psychologue clinicienne à la Clinique de la douleur Allan Edwards du CUSM (Hôpital général de Montréal) <http://www.mariejoseerivard.com/>

2-Société québécoise d'hypnose – C.P. 55, succ. Saint-Laurent, Montréal (Québec) H4L 4V4 – 514-990-1205 – [info@sqh.info](mailto:info@sqh.info) - <http://sqh.info/>

Certains chercheurs<sup>1</sup> ont démontré une réduction de la détresse émotionnelle de la douleur, de la médication, etc. en pré et en post-chirurgie; une réduction de la composante affective de la douleur ainsi qu'une réduction de la perception de l'intensité de la douleur. Certains dentistes utilisent aussi l'hypnose pour diminuer le stress et la douleur chez leurs clients craintifs.

Les suggestions hypnotiques peuvent avoir plusieurs buts :

- Soulager à court terme la douleur et son aspect désagréable;
- Redonner un sentiment de contrôle;
- Vivre pleinement le moment présent;
- Développer la curiosité de soi (pour se remettre dans l'action);
- Faciliter l'adaptation à la douleur;
- Créer légèreté, liberté et capacité à s'abandonner à soi-même;
- Moduler la douleur et les émotions associées;
- Focaliser sur les sensations et tenter de les modifier.

Pour entrer dans un état hypnotique, il faut utiliser une respiration abdominale : 10 à 12 respirations par minute et plus on expire longuement, mieux c'est. Il faut aussi observer les sensations agréables dans le corps que cette respiration apporte.

En conclusion, la thérapie par l'hypnose est une technique psychologique, dont l'efficacité est prouvée scientifiquement. Elle est souvent pratiquée en clinique dans le but de favoriser l'accessibilité aux émotions et aider à diminuer la résistance au changement; elle favorise la conscience de soi. Elle peut aussi être pratiquée en cabinet privé.

Pour l'hypnotisé, il est important de ne pas conserver cette dépendance à l'hypnotiseur mais plutôt d'en arriver à poursuivre son chemin soi-même, avec l'autohypnose. Le thérapeute remet d'ailleurs à son patient des enregistrements lui permettant de pratiquer et d'acquérir de l'expérience.

C'est donc une technique qui pourrait être bénéfique aux personnes atteintes de fibromyalgie tant au niveau de la gestion de leur douleur que pour l'amélioration des autres symptômes avec lesquels la personne atteinte doit composer.

Micheline Gaudette

---

1-Pierre Rainville, chercheur (Hypnose clinique et douleur – Institut universitaire de gériatrie de Montréal) <http://www.criugm.qc.ca/fr/chercheurs/directeurs/57-pierre-rainville.html> ainsi que Marie-Élisabeth Faymonville, Service d'algologie-Soins palliatifs, Centre hospitalier universitaire de Liège (Belgique) [http://www.chu.ulg.ac.be/jcms/c\\_11116/algologie-centre-de-la-douleur](http://www.chu.ulg.ac.be/jcms/c_11116/algologie-centre-de-la-douleur)



Josée Stébenne,  
thérapeute d'impact

### *Compte rendu de la conférence-atelier « Le lâcher-prise »*

Le 10 novembre 2016, plus de 18 personnes ont participé à une journée animée par Josée Stébenne, thérapeute d'impact.

Cette conférence nous suggère des outils afin de mieux lâcher-prise.

Voici plusieurs notions qui furent survolées.

En autres, la culpabilité avec une définition très précise fut un sujet abordé plus en profondeur et digne d'intérêt pour beaucoup de participants.

Enchaînée de la notion du 90 -10 : où seulement 10 % des événements de notre vie demeurent incontrôlables alors que les 90 % restants seront teintés par notre perception, voire même par notre réaction ou encore par notre pouvoir sur ceux-ci. C'est pour dire combien notre responsabilité s'avère plus que grande dans toutes les sphères de notre vie.

Également, l'expression de toutes formes d'émotions serait nécessaire à conclure un deuil. Enfin tous les deuils, grands et petits.

Les thèmes du moment présent, de la pleine conscience, de l'ici et maintenant, du plan spirituel, de la respiration, de l'écriture ou encore l'analyse transactionnelle d'impact ont été mentionnés.

Mais plus que tout, un exercice quasi troublant sur le lâcher-prise est venu confirmer combien cet état d'être est enraciné voir endoctriné au plus profond de ce nous sommes devenus.

Josée Stébenne, une conférencière qui démontre une expérience certaine, vérifiée à plusieurs reprises notre confort à poursuivre sur sa lancée. De nature enjouée, elle propose certes des outils mais plus que tout, une approche positive pour faire face à tous les aléas dont notre vie sera assurément pourvue.

Suggestion : à développer sur une série de cinq rencontres où les thèmes principaux seraient abordés plus en profondeur.

Johanne Desjardins

## « Le lâcher-prise »

Ce samedi 19 novembre, j'ai assisté à la conférence-atelier de Josée Stébenne, intervenante et thérapeute d'impact. Journée pour moi très enrichissante où elle a proposé de réfléchir à la notion de lâcher-prise et fourni de nombreux outils pour y arriver. L'échange et le questionnement étaient de mise.

Nous avons d'abord cherché en équipe, une définition du lâcher-prise qui nous a annoncé les éléments abordés par la suite. La définition du dictionnaire : moyen de libération psychologique à se détacher du désir de maîtriser, m'a fait saisir qu'être en maîtrise, en contrôle de la situation m'est essentiel d'où mon extrême prudence, mon grand sens de l'organisation, ma très grande prévoyance, enfin tout ce qui pourrait m'éviter une surprise, un imprévu déstabilisant et stressant. Je me suis rappelée que je ne peux tout contrôler dans la vie... Il faut alors lâcher prise.

Voici les outils suggérés par Josée au cours de la journée.

### 1. La prière de la sérénité qui peut s'adresser à Dieu ou à l'Univers, c'est selon...

« Donne-moi la sérénité d'accepter les choses que je ne puis changer...

le courage de changer les choses que je peux et la sagesse de connaître la différence...»

En faire un mantra peut-être...

### 2. La notion de culpabilité

Phrase dictée par Josée : « Je devrais me sentir coupable seulement si j'ai agi d'une façon méchante et volontaire; sinon, je ne suis pas responsable.»

Elle apporte le principe du 90/10 selon Stephen Covey. 10 % de ce que nous vivons dans la vie sont des choses que nous subissons, donc sur lesquelles nous n'avons pas de contrôle. 90 % sont déterminées par la façon dont nous réagissons, donc sur lesquelles nous avons du pouvoir, sinon de les changer, du moins de les améliorer. Cela est vrai pour nous, mais aussi pour l'autre responsable de son 90 %.

À réfléchir pour moi qui ai tendance à prendre sur mes épaules la responsabilité du bonheur de mes proches

### 3. Le deuil

Le diagnostic de fibromyalgie amène sa série de deuils.

Si nécessaire, consulter les étapes du deuil chez l'auteur Monbourquette : le choc, le déni, l'expression des émotions, la réorganisation, la quête de sens.

Le conseil de Josée : accueillir les émotions de peine, de colère, de peur... Les vivre et les revivre à plusieurs reprises. Il n'y a pas de temps déterminé pour vivre un deuil. C'est une démarche personnelle, individuelle.

Ses années d'expérience en intervention l'ont amenée à conseiller l'écriture comme meilleur moyen de libérer réellement et rapidement sa peine, sa colère.

Il faut écrire sans censure évidemment et ne pas hésiter à se défaire de ses écrits par la suite.

Personnellement je fais un journal créatif depuis plusieurs années. Je trouve en effet que l'écriture a été mon meilleur exutoire. J'y ai souvent trouvé l'apaisement et la force de continuer. Je ne me défais donc pas de mes textes puisqu'ils sont dans mon journal. Mais quand je me relis parfois, je suis bien heureuse de constater le chemin parcouru. Ça m'a aidée à faire plusieurs deuils...

### 4. Plan A / plan B / plan C

Je suis le plan A dans ma vie et souvent pour mes proches car je suis très généreuse de mon temps... Je pense que je suis indispensable et qu'ils seront mal pris sans moi... mais il y a aussi un plan B et même un plan C pour toute situation.

À me rappeler tous les jours pour m'aider à dire NON...

### 5. L'approche émotivo-rationnelle

Selon cette approche, quand un événement se produit, on se fait une idée ou des idées à propos de ce fait. Cette ou ces idées provoquent des émotions positives ou négatives. Les émotions négatives créent un stress, une anxiété. Ainsi pour changer ses émotions, il faut modifier ses pensées.

Suggestion de Josée : faire régulièrement le ménage de ses pensées...

### 6. L'inconfort

Écouter l'inconfort qu'on ressent serait un bon moyen de s'éviter stress et anxiété. « Ce n'est plus plaisant pour moi ». Le petit *grichage* intérieur est un signe qu'il vaut peut-être mieux passer à autre chose.

### 7. Le moment présent dans l'ici et maintenant

Le moment présent, c'est la minute, la seconde actuelle. Pas celle d'avant ni celle qui s'en vient. Il faut donc vivre en pleine conscience, avec tous nos sens : apprécier la nature, écouter de la musique, goûter la nourriture. Cela implique de faire attention à ce qu'on vit d'instant en instant...

Je suis en train de lire un livre du Dr Jon Kabat-Zinn, Au cœur de la tourmente, la pleine conscience, Le manuel complet de MBSR, ou réduction du stress basée sur le *mindfulness* qui appartient à l'AFRM. Super intéressant !

Il y a plusieurs livres et sites à consulter sur le sujet. Pour ceux et celles que ça pourrait intéresser, il se donne des ateliers de réduction de stress par la Méditation Pleine Conscience inspirés du programme du Dr Kabat-Zinn.

### 8. La respiration

La respiration est un moyen de premier choix pour en arriver à lâcher prise.

Voici celles proposées par Josée :

- Celle de la cohérence cardiaque à pratiquer 3 fois/5 minutes par jour;
- La respiration du feu pour apaiser la colère;
- La respiration dans laquelle l'expiration plus longue que

l'inspiration permet de soulager l'anxiété.

Plusieurs techniques de respiration sont proposées sur Internet. Ne reste plus qu'à trouver celle qui nous convient et à la mettre en pratique

### 9. L'analyse transactionnelle d'impact

C'est une théorie selon laquelle, à partir des relations affectives que nous avons avec nos parents et les personnes qui nous sont significatives durant l'enfance, nous développons 5 types de comportement. Celui de parent critique et de parent nourricier, celui de l'adulte et celui d'enfant pur et d'enfant adapté.

Il est bon de réviser nos comportements surtout dans les relations malaisantes et conflictuelles. Un comportement adulte mène au lâcher-prise alors que les autres comportements, parfois inopportuns peuvent entraîner stress et anxiété.

Certains points n'ont pas été abordés par manque de temps, mais peuvent vous intéresser :

- La spiritualité;
- EFT, Tapping, Emotionnal Freedom Techniques. En français : Technique de Psychologie Énergétique;
- Ho'oponopono. L'essentiel de cette méthode tient dans une simple formule : Désolé ! Pardon ! Merci ! Je t'aime ! et part du principe que chacun est responsable de sa vie.



J'ai trouvé cette journée fort intéressante et utile pour moi. Je ne suis pas la seule. Je crois que le groupe est resté sur son appétit et a demandé une suite... Merci Josée!

Diane Lévesque

### Quelques références pour aller plus loin :

Niebuhr, Reinhold. Prière de la sérénité.

Version complète accessible à la page [http://pages.infinit.net/melida/Prieres\\_41.html](http://pages.infinit.net/melida/Prieres_41.html)

Sur le « Principe 90/10 », de Steven Covey

COVEY, Stephen R. Les 7 habitudes de ceux qui réalisent tout ce qu'ils entreprennent. Éditions First, 2005. ISBN 9782754000819

Montbourquette, Jean. Grandir : aimer, perdre et grandir. Éditions Novalis, 2007. ISBN 9782895079408

Kabat-Zinn, Jon. Au cœur de la tourmente, la pleine conscience : le manuel complet de MBSR, ou réduction du stress basée sur la mindfulness. Éd. J'ai lu, 2009. Collection Bien-être. ISBN 978-2-290-05446-8

Accessible au centre de documentation de l'Association : SMENT -021

<http://www.fibromyalgiemonteregie.ca/sment-021>

Ateliers de réduction de stress par la Méditation Pleine Conscience inspirés du programme du Dr Kabat-Zinn au Centre de Psychologie de la Rive-sud : [www.centropsychologierivesud.com](http://www.centropsychologierivesud.com)

### Sur la cohérence cardiaque

La cohérence cardiaque pour améliorer sa vie. Cécile Moreschi, rédactrice. - CanalVie

<http://www.canalvie.com/sante-beaute/bien-etre/articles-bien-etre/coherence-cardiaque-1.1323589>

### Sur la respiration de feu

La respiration de feu, expliquée par Annie Langlois, professeure et instigatrice de MonYogaVirtuel.com. Date : 2016-03-26 – Durée : 00:03:59 - Niveau: Tous niveaux - Catégorie : VIDÉOS GRATUITS - Musique : Lea Longo

<https://monyogavirtuel.com/video/la-respiration-du-feu>

### Sur l'EFT

Tapoter pour gérer ses émotions avec l'EFT, par Anne-Claire Meret, 25 octobre 2016. Site MyVirtualYoga.com

<http://blog.myvirtualyoga.com/fr/les-experts-eft-vont-tapoter-a-paris-en-decembre-2016/>

Capsule Bien-être : Le TAPPING, EFT, Technique de libération émotionnelle, par Communications VIP Sylvie Bibeau, 9 Janvier 2013 – Durée : 06:16 – Blog Sylvie Bibeau

<http://www.sylviebibeau.com/article-capsule-bien-etre-le-eft-technique-de-liberation-emotionnelle-114203523.html>

### Sur la méthode Ho'oponopono

L'Ho'oponopono : explications, bienfaits et pratique, par Nadine Descheneaux. - CanalVie

<http://www.canalvie.com/sante-beaute/bien-etre/l-ho-oponopono-explications-bienfaits-et-pratique-1.1513050>

**Pierre Nantel**  
député  
Longueuil – Saint-Hubert

450-928-4288  
192, rue Saint-Jean, bureau 200  
Longueuil, Québec J4H 2X5

facebook **PierreNantelNPD**  
[www.pierrenantel.org](http://www.pierrenantel.org)

**AU SERVICE  
DES GENS D'ICI**  
WORKING  
FOR YOU

**Anne Minh-Thu Quach**  
Députée // MP  
Salaberry-Suroît

T: 450 371-0644  
Sans frais // Toll free: 1 866 561-0644  
Téléc. // Fax: 450 371-3330

quacha@parLgc.ca  
anneminththuquach.npd.ca

facebook.com/AnneMTQuach  
@AnneMTQuach

## Apprendre à vivre avec la fibromyalgie

Femme dynamique et spontanée, Stéphanie Deslauriers est psychoéducatrice, auteure, chroniqueuse à la télé et conférencière. Super intéressante, elle suscite la réflexion, apporte de l'information très pertinente, base sa présentation sur son expérience professionnelle et sa vie personnelle. Difficile donc d'en faire un résumé puisqu'on a plutôt l'impression qu'elle nous fait des confidences.



Voici cependant quelques informations que j'ai retenues et qui peuvent être utiles de se rappeler.

### 1. Le pouvoir de la vulnérabilité

Brené Brown, une chercheuse américaine, conférencière et auteur s'est intéressée au bonheur qui, selon ses résultats de recherche, appartient à ceux qui acceptent d'être imparfaits et vulnérables, qui osent prendre des risques et penser à eux en premier, ce qui permet de mieux prendre soin des autres ensuite.

Les conférences de cette chercheuse sur Internet sont vraiment intéressantes à visionner et je vais sûrement me procurer son livre *Le pouvoir de la vulnérabilité*, le seul traduit en français d'ailleurs.

### 2. La culpabilité

C'est un ressenti négatif mais qui fait partie du spectre des émotions. Il y a des émotions agréables, mais il y a aussi des émotions désagréables et des « plates »...

Son conseil : accueillir toutes les émotions plutôt que de se débattre pour les trier, les chasser ou les écraser. Il y a une différence entre accepter et vivre avec... Il faut accepter de les vivre...

### 3. L'estime de soi, nécessaire de la soigner

Les bases de l'estime de soi sont :

- La connaissance de soi : Qui suis-je vraiment ? Qu'est-ce que j'aime vraiment ?...
- Le sentiment de compétence... à chercher, à développer dans d'autres domaines, en fonction de ses limites
- Le sentiment d'appartenance : Faire partie de l'AFRM par exemple serait un bon moyen de le développer... il faut parfois changer son entourage...
- Le sentiment de sécurité matériel, mais aussi psychologique : ne pas savoir est souffrant... la précarité est difficile à vivre...

Cette estime de soi est essentielle si on veut garder le moral et la motivation.

### 4. Le lâcher-prise

Il y a plusieurs sphères dans la vie : famille, travail, vie amoureuse, etc... il vaut mieux choisir les sphères à privilégier et répartir son énergie autrement, adapter, s'adapter, faire différemment ce qu'on aime, respecter son rythme, ses limites...

Stéphanie conseille le livre de l'auteure, psychothérapeute et conférencière Colette Portelance, *Les 7 étapes du lâcher-prise*. (Personnellement, je trouve plusieurs livres de cette auteure très intéressants dont *La guérison intérieure par l'acceptation et le lâcher-prise* basée sur sa démarche d'apprentissage à vivre avec le lupus...)

Sa conclusion

Apprendre à vivre avec la fibromyalgie est un processus dynamique. Il y a plusieurs phases qu'il faut identifier. Il vaut mieux vivre ses émotions. Il est bon de trouver les petites choses qu'on aime et qui nous font du bien. La patience est une alliée dans ce processus. Mettre la musique et la lecture dans sa vie.

Cette conférence était très intéressante et motivante. Les personnes présentes ont beaucoup apprécié et en redemandent... Merci Stéphanie!

Diane Lévesque

Lectures suggérées :

Brown, Brené, *Le pouvoir de la vulnérabilité : La vulnérabilité est une force qui peut transformer votre vie*. Guy Trédaniel éditeur. 2014, 318p.

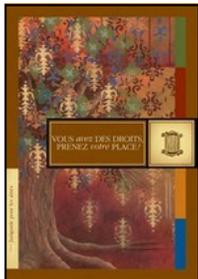
[www.brenebrown.com](http://www.brenebrown.com)

Gilbert, Elizabeth. *Mange, prie, aime*. Calmann-Lévy. 2008. 454p.

Portelance, Colette. *Les 7 étapes du lâcher-prise*. Les Éditions du CRAM. 2009. 106p.

Portelance, Colette. *La guérison intérieure par l'acceptation et le lâcher-prise*. Les Éditions du CRAM. 2008. 305p.

JURID-002



**VOUS AVEZ DES DROITS, PRENEZ VOTRE PLACE ! JURIGUIDE POUR LES AÎNÉS**  
**MISE À JOUR, AVRIL 2015**

**Fondation du Barreau et Éducaloi**  
 Fondation du Barreau du Québec, 2015  
 47 p.  
 ISBN 2-923093-00-3

**AU DOS DU GUIDE** : Mieux informer nos aînés de leurs droits et obligations, c'est leur permettre d'occuper la place qui leur revient dans cette société qu'ils ont contribué à bâtir. La Fondation du Barreau du Québec en collaboration avec Éducaloi a réalisé ce guide d'information qui fournit aux aînés, à leur famille et aux intervenants travaillant auprès d'eux des réponses à certaines de leurs questions d'ordre juridique qu'ils peuvent se poser au courant de leur vie ou dans le cadre de leur travail. Table des matières : La dignité : des moyens pour se faire respecter - L'inaptitude : une éventualité qu'il ne faut pas négliger d'envisager - Le logement : un milieu de vie à préserver - Le système de santé : des ressources à apprivoiser - Le testament : un document qui permet de partir en toute sérénité. Cette édition 2015 est également accessible en ligne.

<http://www.fondationdubarreau.qc.ca/publications/aines/>

FIBRO-084



**LA FIBROMYALGIE**  
**Dr Pierre Lacoste et Dr Jean-Robert Turcotte**

Dr Pierre Lacoste, 2006

**CONTENU** : Ce document est produit par deux médecins, l'un physiatre et l'autre, psychiatre. Ils ont tenté d'intégrer ces deux dimensions pour traiter de

la question de la fibromyalgie. Selon eux, cela apporte un éclairage différent et peut aider à la compréhension globale de cette maladie. Ils considèrent que l'aspect psychologique et psychosocial est probablement tout aussi important que l'aspect physique et suggèrent de discuter des deux aspects comme s'ils étaient imbriqués l'un dans l'autre. C'est dans cette optique qu'ils abordent l'évaluation de l'invalidité chez le patient qui souffre de fibromyalgie.

N.B. Ce document a été transmis à l'AFRM par le Dr Lacoste en avril 2016.

FIBRO-085



**LA FIBROMYALGIE AU QUÉBEC, UN MAL DE FEMMES : DE LA MALADIE IMAGINAIRE À LA RECONNAISSANCE OFFICIELLE PAR LE CORPS MÉDICAL (ESSAI)**

**Annie-Pierre Bélanger**

Université féministe d'Été 2016  
 « Femmes et santé » - Université Laval, 2016

**CONTENU** : Dans le cadre de sa recherche en sociologie, Annie-Pierre Bélanger s'est intéressée au traitement (au sens large) de la fibromyalgie au Québec et de la lutte pour sa reconnaissance officielle. Elle y aborde une critique de certains éléments sexistes de la science et du corps médi-

cal qui posent un frein à cette reconnaissance. Étant donné qu'elle s'est grandement informée auprès des sites des associations de fibromyalgie en plus de nombreux ouvrages et articles scientifiques, elle souhaitait partager le contenu de son essai. Son essai a été récompensé par une Bourse d'excellence du Réseau québécois en études féministes (ReQEF) comme étant le meilleur du 2e et 3e cycles (maîtrise et doctorat) pour le cours Université féministe d'été. S'il a été récompensé par le milieu universitaire, cela ne veut pas dire qu'il correspond à l'expérience vécue ou au ressenti des personnes fibromyalgiques. Elle souhaite donc le partager dans un principe de validation avec les personnes au cœur de son essai. Le texte intégral de cet essai peut être consulté en ligne. Il a été transmis par l'auteure en octobre 2016 et elle a autorisé l'AFRM à le rendre disponible.

*« Les livres ont les mêmes ennemis que l'homme:  
 le feu, l'humidité, les bêtes, le temps et leur propre contenu »*

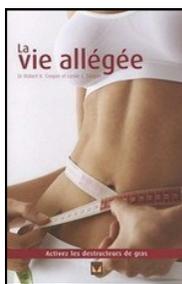
*Valéry (Paul)*

### NUTRI-035

#### LA VIE ALLÉGÉE : DÉSACTIVEZ LES PRODUCTEURS DE GRAISSE ET ACTIVEZ LES DESTRUCTEURS DE GRAISSE

Dr Robert K. Cooper et Leslie L. Cooper

Les Publications Modus Vivendi, 2006  
xviii, 506 p.  
ISBN 978-2-89523-462-3



**AU DOS DU LIVRE** : Cet ouvrage est une révélation pour toutes les personnes qui veulent perdre du poids. Il vous explique comment brûler vos calories superflues sans vous astreindre à un régime draconien. En mettant en pratique ce mode de vie allégée : vous brûlerez davantage de calories en 24 heures; votre tension artérielle et votre cholestérol baisseront immédiatement; vous réduirez les risques de maladies du cœur, de diabète et de cancer; vous serez moins fatigué et vous aurez beaucoup plus d'énergie. De plus, vous trouverez un guide de recettes faciles à suivre et à préparer en un minimum de temps pour un maximum de plaisir. Les explications sont simples, les graphiques faciles à lire et les schémas explicites. Il y a des exercices physiques, non contraignants, à pratiquer tous les jours entre deux conversations avec vos amis.

### NUTRI-036



#### LES BONNES COMBINAISONS ALIMENTAIRES : POUR UNE ALIMENTATION SAINE, ANTI-CHOLESTÉROL ET ANTI-CANCER

Lucile Martin-Bordeleau

Edimag, 2007

101 p.

ISBN 978-2-89542-216-7

**AU DOS DU LIVRE** : Savoir bien se nourrir, c'est avant tout acquérir une connaissance des aliments et des éléments nutritionnels qui les composent. Les aliments se regroupent en trois grandes catégories faciles à retenir : les glucides ou hydrates de carbone - fruits, céréales, légumes; les lipides ou corps gras; les protides ou protéines. Afin de bien s'alimenter et ainsi conserver ou atteindre son poids santé, il suffit de connaître la vraie nature des aliments que l'on mange et la façon dont on les digère et les assimile. La technique des *Bonnes combinaisons* alimentaires est une méthode simple et efficace qui a fait ses preuves depuis des décennies. Elle n'est nullement basée sur le calcul des calories et ne ressemble en rien aux diètes. Une bonne alimentation élimine les gaz, la constipation, les migraines, les maux de tête, l'obésité et la somnolence après les repas.

**L'ASSOCIATION DE LA FIBROMYALGIE - RÉGION MONTRÉGIE** est à la recherche de **GENS DE CŒUR** désireux de s'impliquer de **façon ponctuelle** pour faire de cette année anniversaire, une année charnière qui restera gravée dans la mémoire de ses membres et de la collectivité.

Elle sollicite votre **participation**, votre **aide**, votre **soutien**, votre **temps**, vos **idées** et votre **talent** pour l'aider dans la planification, l'organisation et la réalisation de différentes activités qui viendront, tout au long de l'année, souligner ses 20 ans d'existence!

- ✓ **VOUS** connaissez des gens, des commerçants, des entreprises qui peuvent soutenir financièrement l'Association ou lui fournir des denrées diverses pour la tenue d'activités;
- ✓ **VOUS** êtes un artisan ou avez un talent artistique et seriez prêt à créer un objet représentant l'AFRM ou à mettre en vente certaines de vos créations au profit de l'Association;
- ✓ **VOUS** possédez des connaissances sur des sujets pertinents et seriez disposé à devenir conférencier d'un jour ou venir animer un atelier;
- ✓ **VOUS** désirez vous impliquer et avez du temps pour donner un coup de main ou une voiture pour distribuer des dépliants dans divers établissements;
- ✓ **VOUS** avez tout simplement la tête remplie d'idées mais n'avez pas l'énergie pour les mener à termes;

**EH BIEN, FAITES-NOUS EN PART!**

**VOTRE CONTRIBUTION, AUSSI MINIME SOIT-ELLE, PEUT FAIRE TOUTE UNE DIFFÉRENCE ET MARQUER L'HISTOIRE ET L'AVENIR DE VOTRE ASSOCIATION !**

**CONTACTEZ-NOUS AU 450-928-1261**

*« La vie ce n'est pas d'attendre que l'orage passe,  
s'est d'apprendre à danser sous la pluie »*

*Sénèque*

**Ma réflexion**

Pourquoi le choix de cette thématique : « *Après la pluie (ou la tempête) vient toujours le beau temps* » ?

Pour moi, Zina, même si aujourd'hui les choses ne vont pas comme je le souhaite, je sais que demain, quand le soleil se lèvera, tout ira mieux. Il en est de même pour votre Association; aujourd'hui, elle est au creux d'une vague mais demain, elle trouvera la solution, une nouvelle porte s'ouvrira. Même si ce n'est pas demain, il y aura encore un autre demain (il y a 365 jours en 2017 !) et elle sera en mesure de répondre au besoin de chaque membre. Comme le disait si bien Albert Einstein : « Apprends d'hier, vis aujourd'hui, garde espoir pour demain. L'important est de ne pas cesser de se questionner. » Cette citation est simple, mais elle est pleine d'idées pour aider chaque personne à naviguer dans la vie. Les expériences, les erreurs du passé sont des occasions pour apprendre. Aujourd'hui, c'est faire de son mieux. Pour demain... on garde espoir car les bonnes choses peuvent survenir.

Gardons l'esprit vif et curieux de la vie!

*Après la pluie, vient toujours le beau temps**Un espoir au creux des vagues et des tempêtes*

par Zina Manoka

Qu'on le veuille ou non, la vie est parsemée de moments difficiles et parfois tragiques qu'il faut affronter. Quoiqu'il en soit, il est essentiel pour notre survie que nous ayons une ancre d'espoir à laquelle nous pouvons nous agripper. Si nous ne le faisons pas, nous glisserons vers le bas, nous entrerons sans crier gare dans un cercle vicieux où la négativité alimentera notre vie au quotidien. Et point d'issue possible.



En effet, depuis les temps anciens jusqu'à aujourd'hui, le principe même de la vie de l'Homme est basé sur l'espoir : *l'espoir d'une éternelle jeunesse, d'une bonne santé, de vivre éternellement, de se reproduire, de réussir, etc.*, sans compter les idéaux politiques, religieux (*l'humain se tourne vers des êtres puissants : Dieu pour les chrétiens, les dieux : la nature, l'homme, etc. qui sont capables de combler ses espoirs*), humanitaires, collectifs, scientifiques ou tout autres. Don Quichotte a dit « Où il y a de la vie, il y a de l'espoir ». L'espoir, c'est l'essence même de la vie. Comme aime le dire Denis Morissette, un grand optimiste et un psychothérapeute passionné de la vie : « La vie n'est pas quelque chose que l'on subit, mais que l'on saisit ! »

Concrètement, l'espoir se matérialise quand on passe à l'action. La vie de tout être humain est pilotée par deux grandes forces : le désir d'obtenir satisfaction et celui d'éviter la souffrance, qu'on peut comparer à la carotte et le bâton qui font avancer l'âne. L'ancien président tchèque, Vaclav Havel disait : « L'espoir, ce n'est pas de croire que tout ira bien, mais de croire que les choses auront un sens, indépendamment de la manière dont cela finira ».

Pour certains d'entre nous, l'espoir ne fait pas vivre, l'espoir nous empêche de vivre l'instant présent, nous rend passif, inactif face aux réalités de la vie. On peut remarquer une absence quasi absolue de l'action chez la personne (*il n'y a pas de mouvement, elle ne saisit pas la vie à deux mains, mais elle la subit*), elle est en mode attente.

Pourtant, la nature contredit cette inaction car elle nous rappelle sans cesse que les plus beaux arcs-en-ciel viennent de la lumière du soleil après un très gros orage (action).



## Au creux de la tempête, l'espoir fait vivre!



L'espoir, nous dit-on, est notre phare dans la nuit, notre lumière dans les nuits horribles de confusion; notre rayon de lumière, qui contre toutes attentes, parvient à nous montrer la route, à nous redonner le courage, empêchant ainsi notre esprit de s'égarer. C'est notre raison de persévérer, notre appui moral dans les creux de vagues et de tempêtes de la vie. De se dire : « *Persiste ! Encore un effort ! Même si le vent et la mer sont contre moi, je ne suis pas seul, je*

vais y arriver ». En d'autres termes, l'espoir est simplement une barrière de protection contre le désespoir et les aléas de vie (la maladie, les relations difficiles et conflictuelles face au système, le stress, l'incompréhension, la séparation, la perte d'êtres chers ou autre, le travail, les finances, etc.).

L'espoir est une attitude positive, optimiste, persévérante, tournée vers l'avenir qui, par définition, est inconnu, fait peur, mais dont on espère une issue favorable. L'espoir est capable de se métamorphoser, de s'ajuster à tout moment, peu importe les circonstances qui se présentent à lui. On peut dire qu'il y a deux attitudes qui caractérisent l'espoir : la persévérance et l'optimisme.



La persévérance est une des clés de la connaissance de soi. Elle permet à chaque individu de conserver un espoir, d'entretenir une certaine motivation qui va lui permettre d'affiner ses objectifs pour faire face aux défis de la vie auxquels il est confronté. Le chemin sera sûrement long et peut être difficile, mais il faudra faire preuve de persévérance, donc s'autoriser à faire des erreurs, rester tolérant envers soi-même. Sachant que chaque étape nous rapprochera de nos objectifs. L'espoir et la persévérance vont de pair, c'est comme un talisman magique devant lesquels les aléas de la vie disparaissent et s'évaporent d'un coup. L'histoire de l'humanité en est parsemée : les découvertes scientifiques pour guérir les nombreuses maladies, l'écriture braille pour les aveugles, l'identification de la maladie invisible aujourd'hui appelée communément la fibromyalgie, etc.

L'optimisme, quant à elle, est un concept sur lequel l'être humain s'appuie pour donner une réponse émotionnelle aux événements auxquels il doit faire face. En *psychologie positive*, l'optimisme est utilisé comme un outil émotionnel qui permet à l'individu d'atteindre ses objectifs a priori difficiles à réaliser et de développer dans sa vie de tous les jours un état d'esprit qui lui fera voir le côté positif des événements tout en stimulant une résilience face au stress et à l'anxiété. Par exemple, je suis atteinte de fibromyalgie, je peux relativiser les choses en disant « *La fibromyalgie n'est ni dégénérative, ni mortelle, je peux quand même prendre soin de moi, mais je dois maintenant vivre autrement...* ». Être optimiste ne signifie pas qu'il n'y aura plus de mauvais jours, ce n'est pas non plus ignorer complètement le problème ou la réalité : la souffrance, la douleur, les échecs inévitables, etc. Cependant, chaque individu a en lui une force, des compétences et des aptitudes qui vont l'aider à faire face aux défis auxquels il est confronté. L'optimisme ne veut pas dire non plus que la vie est un océan dans lequel il n'y a pas de vagues. C'est faux, la vie est faite de vagues, hautes et basses, constamment alimentées par les vents, les tempêtes, etc.

Être optimiste n'est pas un choix facile, car cela n'est pas un attribut fixe, l'optimisme est sujet à des changements dont nous ne pouvons avoir le contrôle. On peut faire le choix chaque matin de se réveiller avec une attitude grincheuse ou avec une perspective positive. Plusieurs chercheurs ont démontré qu'à long terme, les gens optimistes gèrent mieux le stress, sont moins malades, vivent plus longtemps, sont plus heureux et réussissent davantage que les pessimistes.

### **AVOIR L'ESPOIR EN 2017...**

En 2017, votre mission première est de CHANGER VOTRE ÉTAT D'ESPRIT quelles que soient les difficultés auxquelles vous êtes confrontées, D'ESQUIVER, DE BANNIR LA NÉGATIVITÉ dans votre quotidien et de vous entourer de personnes qui ont des perspectives positives. Il est dit « *Si vous voulez planer avec les aigles, vous devez arrêter de traîner avec les canards !* »



Avoir de l'espoir, c'est vous réapproprier vos rêves. Vous pouvez les réaliser, si vous les considérez comme des objectifs réels qui s'accompagnent d'actions concrètes adaptées à votre état d'aujourd'hui : la fibromyalgie.

Avoir de l'espoir, c'est éviter le pessimisme. Cet état d'esprit est une forme d'indécision qui n'est pas pratique, car il vous fait perdre du temps sur des choses négatives qui ne sont pas encore arrivées, tout en vous empêchant de faire les choses maintenant. Le temps perdu ne se rattrape pas, c'est une ressource bien limitée que vous ne pouvez pas vous permettre de tenir pour acquise. Car, à chaque minute passée à vous inquiéter (ne vous garantit rien), vous avez moins de temps pour profiter de la vie.

Avoir de l'espoir, c'est sortir d'un état d'esprit de victime en cessant de focaliser sur ce qui s'est passé et ce qui se passe dans ma vie (*les douleurs, la fatigue, etc.*). C'est commencer à penser à ce que je peux faire pour rendre ma vie meilleure. Sachez que vous avez presque toujours le choix qu'importe la situation.

Avoir de l'espoir, c'est enrichir le sens de votre vie par des espoirs réalistes qui vous permettront de vivre une vie authentique et agréable, tout en lâchant prise sur les choses que vous ne pouvez pas contrôler. Vous serez ainsi plus apte à être résilient face aux épreuves, plus optimistes, et vous assumerez plus facilement votre état de santé, votre nouvelle situation.

Avoir de l'espoir, c'est être conscient que rien n'est définitivement acquis. Cependant, ce qui est sûr c'est, que la situation soit bonne ou mauvaise à cet instant de votre vie, cela peut changer, car il y a l'ESPOIR.

## « Après la pluie, vient le beau temps »

### Témoignage personnel

Cette locution connue de tous provient du poète et théologien français Alain de Lille (1128-1202)<sup>1</sup> et paraît pour la première fois dans le *Liber parabolarum* du XII<sup>e</sup> siècle. En gros elle signifie que « pour ne pas perdre courage, il faut se rappeler que, par suite des divers changements de température, la pluie vient effectivement après le beau temps et vice versa (tour à tour). On trouve cette idée déjà exprimée en latin dans ces trois mots : Post nubila Phoebus, dont le proverbe français est l'exacte traduction. »<sup>2</sup>

Toutes les personnes qui ont lu *La Comtesse de Ségur*, se rappellent sans doute que ce fût aussi le titre d'un de ses romans les plus lus : « Après la pluie, le beau temps » édité en 1871. Je me souviens l'avoir lu dans mon jeune temps, comme toute la série d'ailleurs, mais ne me demandez pas de vous en raconter l'histoire. Laissez-moi plutôt vous parler de ma perception de ce proverbe. Perception qui sera sans doute assez semblable à la vôtre.

L'orage, la tempête, le creux de la vague, la noirceur, le désespoir, le vide, le gouffre sans fond, la fin de ma vie... tous ces mots de différentes intensités reflètent bien la pluie, le côté triste de ce proverbe et ce moment qu'on se souvient tous et toutes; moment où l'on nous annonce le diagnostic : fibromyalgie!

Carrière professionnelle florissante, maturité intellectuelle, famille idéale, amis, voyages, maison, etc. C'était le beau temps mur à mur dans ma vie! Qui aurait cru qu'un jour ce serait mon tour...mon tour de devenir malade chronique; moi qui les soigne pourtant depuis 25 ans. Le beau temps est terminé, l'orage éclate au-dessus de ma tête et le tonnerre gronde sans cesse.



Pourtant je devrais comprendre la situation et l'accepter; je les encourage depuis tellement longtemps mes malades à domicile! Je les bombarde de belles phrases, les stimule et les encourage à coups de concepts optimistes : *ne regardez pas ce que vous avez perdu, regardez tout ce qu'il vous reste et il vous en reste des capacités; vous êtes encore important, vous comptez pour votre conjoint (e), vos enfants, vos petits-enfants, ils sont chanceux, ils ont un grand-papa, une grand-maman; vous avez encore toute votre tête...* bla, bla, bla, plein de belles paroles qui peuvent aider à panser les plaies, mais qui n'aident pas à la cicatri-

sation de la blessure, et cette blessure est profonde et fait mal.

À cette époque (2006), je ne vois aucune lumière au bout du tunnel, ma vie est un gouffre sans fond, aucun son ne résonne quand j'y lance un caillou. C'est la noirceur totale, le néant. Après le choc, et plusieurs essais infructueux de différents médicaments, je décide que ma vie ne peut pas être finie, pas ainsi du moins; je suis encore jeune (mi-quarantaine) et j'ai la tête pleine d'idées et de rêves. Je regarde tout ce qu'il me reste... et c'est vrai qu'il m'en reste des forces et des capacités, ma tête fonctionne même si le corps ne suit plus tout à fait.

Je me remets tranquillement en mouvement, le mouvement c'est la vie n'est-ce pas ?! J'ai des choix et du travail à faire pour qu'un peu de beau temps revienne dans ma vie. Avec mon conjoint, on fait le choix que je ne perdrais pas ma vie à la gagner, de toutes façons je n'ai plus l'énergie pour cela, alors autant la conserver pour des choses plus agréables et plus importantes. La bataille est vaine contre l'employeur et les instances gouvernementales qui ne considèrent pas cette maladie comme invalidante. Tant pis. Thérapie cognitivo-comportementale, exercices physiques, introspection, ménage dans ma tête et dans ma vie, choix, résilience, participation aux activités et aux conférences de l'AFRM puis implication personnelle au sein de l'Association en tant que bénévole, c'est valorisant, je me remets en mouvement et ça marche! Je me trouve une nouvelle place et je m'adapte à mes nouvelles limites. Certains diront que j'ai abandonné, que j'ai cessé de me battre...oh que non, par contre, maintenant je suis en mesure de choisir mes batailles et contrairement à Don Quichotte, je ne veux pas perdre mon temps à me battre contre des moulins à vent, ça n'en vaut pas la peine et je n'ai ni le temps ni l'énergie pour cela!

Il y a toujours deux côtés à une médaille : la maladie me retire du travail mais de l'autre côté, elle me permet d'être plus présente auprès de fiston qui a 8 ans à l'époque. Je peux participer aux journées et aux sorties de l'école et je fais quelques heures de bénévolat à la petite bibliothèque scolaire. Il vient dîner à la maison plutôt que de manger son lunch en vitesse sur le coin d'une table dans un gymnase bondé et bruyant et c'en est fini du service de garde! On a du temps de qualité ensemble; temps que je n'aurais jamais pu avoir sans cette foutue maladie. Merci quand même maladie! Eh oui, qui l'eût cru, aujourd'hui, je dis bien aujourd'hui! je peux remercier cette maladie de m'avoir permis de profiter de l'essentiel et de nous permettre d'avoir plein de beaux souvenirs. Je peux cuisiner à ma guise, faire des réserves et des petits plats congelés pour les journées plus difficiles, recommencer à coudre, à créer, à fabriquer des costumes d'Halloween pour fiston qui a ses exigences, et ce, à mon rythme. Je m'active et je prends des pauses fréquentes. Je fais des exercices, je promène

1-<http://www.proverbes-francais.fr/proverbes-explications/#GJAGSRyfuTk2caJ.99>

2-<http://www.france-pittoresque.com/spip.php?article5153>

le chien de plus en plus longtemps... oui, je suis toujours active. Un truc ou une manie que j'ai : tous les matins je fais une liste de ce que j'ai à faire dans la journée (promener le chien, lessive, popote, courses diverses, préparer les repas, ménage, rencontre, loisirs, aquaforme, travail pour l'Association – le CA et le Fibro-Montérégie prennent passablement de temps!, etc.) je note tout, tout, tout. Et je raye au fur et à mesure...

Faites l'exercice, vous serez très surpris de tout ce que vous accomplissez dans une journée!

Dans le fond, la vie est comme un zèbre, il y a des rayures noires et des espaces blancs ou est-ce l'inverse ?! Après les difficultés, les tracasseries, il y a toujours des moments plus joyeux. Pour qu'une plante puisse s'épanouir, il lui faut du soleil, mais il lui faut aussi de la pluie sinon elle s'assècherait et mourrait. Sans la pluie, il serait difficile d'apprécier à leur juste valeur les belles journées ensoleillées. Ainsi, chaque douleur, chaque journée difficile, chaque peine, chaque épreuve (et j'ai eu mon lot d'épreuves et de deuils

cette année, croyez-moi!) me permet d'apprécier et de profiter de toutes ces petites joies quotidiennes que je prenais tellement pour acquises dans mon « ancienne vie, dans ma vie d'avant la maladie ». Certes, il y a encore et il y aura toujours des hauts et des bas, des journées de douleurs et d'autres de répit, mais plutôt que de serrer les dents, de rager, de les maudire et de les combattre, je fais avec, je lâche prise, enfin j'ai compris, j'en profite pour lire ou écrire et je sais que demain ou après-demain ça ira mieux.

Il faut rester optimiste et garder l'espoir, car il est vrai qu'après la pluie, vient le beau temps!

Et vice versa!

P.S. Ce cheminement personnel ne s'est pas fait du jour au lendemain, c'est un processus à long terme, et parfois il faut aller chercher l'aide de professionnels de la santé. Sachez que l'AFRM offre des groupes d'entraide et de l'écoute personnalisée, sachez en profiter, l'Association est là pour vous!

AMB

## LA PAGE DES MOTS

par Ghislaine Giroux



### *Après la pluie, vient le beau temps*



Quel titre encourageant!  
Mais le contraire est aussi vrai.  
On doit profiter des bons moments,  
Car la douleur, elle, suit de près.

Depuis que je vis avec la fibromyalgie,  
Une épée de Damoclès me poursuit.  
À tout moment tout peut basculer,  
Et mon corps me ramène sa réalité.

Je sais que même si je suis remplie d'énergie,  
Et que je sens que la vie me sourit,  
Elle demeure toujours dans un coin de mon cerveau,  
Cette menace qui m'empêche de goûter au repos.

Souvent, je n'arrive pas à m'endormir,  
Mon propre cerveau me traite en martyr.  
Aussitôt que je semble m'assoupir,  
Il me suggère toujours quelques désirs....

Tu as faim, tu as soif, tu as froid!  
Tu dois te lever et manger n'importe quoi!  
Pour combler ce grand vide à l'intérieur de toi!  
Et ainsi continuer à porter ta croix.

J'aime à penser qu'à mon âge « avancé »,  
L'expérience de la vie devrait me rassurer;  
J'ai appris que tout finit par passer.  
Tout...oui tout... Sauf la fibro qui s'est incrustée!

Je voudrais tant être porteuse d'espoir,  
Et ultimement sortir mes compagnons du noir,  
Retrouver ma nature optimiste  
Et fièrement leur donner quelques pistes.

Dernièrement, j'ai encore écouté  
Cette belle prière de la sérénité.  
J'ai réfléchi encore une fois  
À l'importance, pour nous de faire des choix.

Je sais depuis longtemps qu'on doit faire ces choix  
Pour finalement ne garder que ce qui est bon pour soi.  
Même si les deuils à faire sont nombreux,  
On se doit de trouver ce qui nous rend heureux.

Il y a une distinction entre ce que nous devons accepter,  
Et ce qu'on a le pouvoir de changer.  
Cette distinction fait toute la différence,  
Elle me redonne du pouvoir et j'avance.

Merci





## TROUBLES DU SOMMEIL ET FIBROMYALGIE

Selon une étude publiée dans la revue *Arthritis & Rheumatology* de l'American College of Rheumatology, le sommeil non réparateur serait un facteur important indiquant un risque accru d'apparition de douleurs généralisées chez les personnes de 50 ans et plus. La douleur généralisée est la caractéristique principale de la fibromyalgie.

La douleur généralisée, affectant plusieurs régions du corps, touche environ 15 % des femmes et 10 % des hommes de plus de 50 ans. Les chercheurs, sous la direction de John McBeth de l'Université Keele, ont mené leur étude avec 4 326 personnes de plus de 50 ans ne souffrant pas de douleur généralisée au début de l'étude. Ils ont recueilli des données sur leur santé psychologique et physique, sur leur mode de vie et sur leur douleur. Parmi celles-ci, 1 562 ne rapportaient aucune douleur alors que 2 764 faisaient mention de douleurs localisées.

Après trois ans, 800 participants, soit 19 % d'entre eux, rapportaient l'apparition de douleurs généralisées. Les chercheurs ont constaté que, parmi l'ensemble des facteurs mesurés, c'est le sommeil non récupérateur qui était le plus important prédicteur de l'apparition de ces douleurs. Les autres éléments indiquant un risque accru étaient l'anxiété, la qualité de vie liée à la santé et les problèmes cognitifs.

Vous pouvez prendre connaissance de l'étude intégrale intitulée : Predictors of new-onset widespread pain in older adults : results from a population based prospective cohort study in the UK, par John McBeth, Rosie J. Lacey et Ross Wilkie, publiée dans *Arthritis & Rheumatology*, vol. 66 no 3, March 2014, pp. 757-767. DOI 10.1002/art38284. Le site de Psychomédia y fait référence le 13 février 2014 dans un article intitulé Le sommeil non récupérateur lié aux douleurs généralisées et à la fibromyalgie.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.38284/epdf>

<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2014-02-13/sommeil-non-recuperateur-et-autres-facteurs>

## DU MAGNÉSIMUM POUR CALMER LA DOULEUR LIÉE À LA FIBROMYALGIE

Le magnésium L-thréonate, aussi identifié par le nom de marque mmfs-01, déjà considéré efficace contre la déficience cognitive légère liée à l'âge pourrait aussi contribuer à traiter la douleur chez les patients atteints de fibromyalgie ou du syndrome de fatigue chronique. Différent de la plupart des autres magnésiums, celui-ci peut passer facilement du sang au cerveau, augmentant ainsi le nombre et la fonction des synapses. Une étude de la Clinique Mayo démontre que cette forme de magnésium, pris 2 fois par jour pendant trois semaines, sous forme de pulvérisation, réduirait la douleur ainsi que le fibrobrouillard fréquent dans la maladie. On explique ce résultat par la capacité du magnésium à inhiber l'activité des récepteurs NMDA, ceux-ci participant au mécanisme de déclenchement de la douleur.

Cette étude, publiée dans le *Journal of Integrative Medicine* (vol.13 no 5, 2015) est intitulée Effects of transdermal magnesium chloride on quality of life of patients with fibromyalgia : a feasibility study. Elle a été menée avec 24 patients par des chercheurs (Deborah J. Engen et al.) de la Clinique Mayo. Un résumé en français, sous le titre Fibromyalgie : du magnésium pour calmer la douleur et éclaircir le cerveau a été publié le 17 juin 2016.

Note : Avant de se faire prescrire ce supplément, le médecin doit s'assurer que le patient ne présente aucune contre-indication personnelle, par exemple une dysfonction rénale.

[https://www.santelog.com/news/rhumatologie/fibromyalgie-du-magnesium-pour-calmer-la-douleur-et-eclaircir-le-cerveau\\_15908\\_lirelasuite.htm](https://www.santelog.com/news/rhumatologie/fibromyalgie-du-magnesium-pour-calmer-la-douleur-et-eclaircir-le-cerveau_15908_lirelasuite.htm)

[http://www.jcimjournal.com/jim/FullText2.aspx?articleID=S2095-4964\(15\)60195-9](http://www.jcimjournal.com/jim/FullText2.aspx?articleID=S2095-4964(15)60195-9)

## L'INTENSITÉ DES DOULEURS LIÉES À LA FIBROMYALGIE DÉCLENCHÉE PAR DES MIGRAINES

Bien que la cause de la fibromyalgie demeure toujours inconnue, Maria Adele Giamberardino et dix autres chercheurs italiens ont mené une recherche avec 203 femmes afin de constater si une hypersensibilité apparaissait chez celles atteintes simultanément de migraine et de fibromyalgie. Chez ces patientes, il a été constaté que 87 % des pics de douleur se produisaient dans les douze heures suivant leur migraine. Ils ont conclu que chez ces femmes migraineuses et touchées par la fibromyalgie, le seuil de sensibilité serait diminué. En conclusion, ces chercheurs de l'Université Chieti recommandent d'utiliser des traitements pour réduire le nombre de crises de migraine afin de diminuer significativement l'impact sur les douleurs liées à la fibromyalgie.

On fait référence à cette étude dans le site Faire face : mieux vivre le handicap moteur. Mise en ligne le 15 mai 2016, l'article écrit par Johanna Amselem s'intitule La fibromyalgie déclenchée par les migraines. L'article original a été publié dans le *Journal of Headache and Pain* sous le titre Impact of migraine on fibromyalgia symptoms.

<http://www.faire-face.fr/2016/05/05/la-fibromyalgie-declenchee-par-les-migraines/>

<http://thejournalofheadacheandpain.springeropen.com/articles/10.1186/s10194-016-0619-8>



## TRAITEMENT DE LA FIBROMYALGIE RECOMMANDATIONS DE L'EULAR

En 2005, l'European League Against Rheumatism, mieux connue sous son acronyme EULAR, avait présenté des recommandations pour la prise en charge de la fibromyalgie. Une mise à jour de ces recommandations a été publiée en 2016.

C'est à partir de l'analyse des études portant sur la prise en charge pharmacologique et non pharmacologique de la fibromyalgie que ce groupe pluridisciplinaire a tiré ses conclusions. Pour en arriver là, 106 analyses et méta-analyses, 275 comptes rendus d'études et 2 979 articles ont été examinés.

La seule recommandation d'intervention pour lesquelles les données se sont montrées probantes est l'**exercice**. On retient toutefois une approche graduée pour un traitement plus efficace :

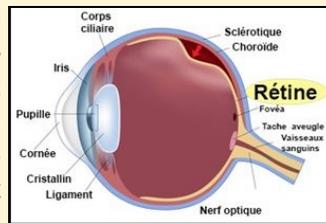
- La prise en charge initiale devrait se concentrer sur les thérapies non pharmacologiques et devrait impliquer l'éducation du patient.
- En cas de non-réponse, on suggère, bien que leur efficacité ait été jugée faible, les traitements suivants :
  - ◆ Des thérapies psychologiques pour développer des stratégies d'adaptation et pour diminuer les troubles de l'humeur;
  - ◆ Des médicaments pour diminuer les douleurs et améliorer le sommeil;
  - ◆ Un programme de réadaptation combinant plusieurs approches.

On peut consulter le résumé de ces recommandations dans l'article Traitement de la fibromyalgie : nouvelles recommandations (juillet 2016, EULAR) publié le 9 juillet 2016 dans le site Psychomédia. L'article original a été publié dans le British Medical Journal et est accessible en ligne depuis le 4 juillet 2016 sous le titre EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia.

<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2016-07-09/recommandations-traitement-eular>  
<http://ard.bmj.com/content/early/2016/07/04/annrheumdis-2016-209724.full.pdf+html>

## UN DIAGNOSTIC GRÂCE À UN TEST OPHTHALMOLOGIQUE ?

Des ophtalmologistes bientôt à la rescousse des rhumatologues ? Peut-être! Des chercheurs du Miguel Servet University Hospital de Zaragoza en Espagne ont trouvé une piste prometteuse pour développer un premier test diagnostique pour la fibromyalgie,



cette pathologie neurologique si complexe. Comme cette maladie concerne essentiellement les « petites fibres nerveuses », ils ont décidé d'évaluer celles de la rétine afin de déterminer si la fibromyalgie a une incidence sur leur épaisseur.

Plusieurs études confirment que les personnes atteintes de fibromyalgie présentent des différences cérébrales visibles à l'aide de l'IRM, toutefois cet outil de diagnostic est dispendieux et difficilement accessible. Cependant, l'observation des axones du nerf optique permettrait d'avoir une bonne idée de la condition de ceux situés dans le SNC (système nerveux central). Les chercheurs utilisent la tomographie par cohérence optique, test régulièrement utilisé par les ophtalmologistes pour dépister entre autres le glaucome ou la rétinopathie diabétique, pour évaluer les axones rétiniens. Contrairement à l'IRM, ce test est peu dispendieux, plus rapide et surtout non invasif pour le patient. Ils ont évalué la fonction visuelle de 116 personnes atteintes et de 144 non atteintes d'âge semblable; les résultats seraient concluants. Les chercheurs ont noté une diminution significative de l'épaisseur des axones rétiniens, et ce, même à un stade précoce ou léger de la maladie (telle qu'évaluée par le Fibromyalgia Impact Questionnaire - FIQ).

Il faut toutefois envisager d'autres études avec une plus grande population et sur une plus longue période de temps avant de pouvoir considérer ce test comme outil de diagnostic fiable pour la fibromyalgie.

L'article original Fibromyalgia Is Correlated with Retinal Nerve Fiber Layer Thinning est accessible dans PLoS ONE, et il a fait l'objet d'un résumé dans Psychomédia sous le titre La fibromyalgie induirait des dommages aux fibres nerveuses de la rétine : implications et dans Sciences et Avenir Santé sous Diagnostiquer la fibromyalgie grâce à un examen ophtalmologique par Sylvie Riou-Milliot.

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0161574>  
<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2016-10-05/dommages-nerf-optique>  
[http://www.sciencesetavenir.fr/sante/ophtalmo/diagnostiquer-la-fibromyalgie-grace-a-un-examen-ophtalmologique\\_105308](http://www.sciencesetavenir.fr/sante/ophtalmo/diagnostiquer-la-fibromyalgie-grace-a-un-examen-ophtalmologique_105308)

## PROFILS DE PERSONNALITÉ ASSOCIÉS À LA FIBROMYALGIE ET AU SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE

Une étude présentée dans la revue PeerJ met en évidence certains traits ou profils de personnalité associés à la fibromyalgie et au syndrome de fatigue chronique, deux maladies similaires encore difficiles à diagnostiquer. Connaître ces données permettra aux spécialistes de mieux adapter le traitement des personnes atteintes en fonction de leur besoins psychologiques.

Les auteurs du Tel Aviv Sourasky Medical Center et de l'Université Ben-Gurion du Negev (Israël) expliquent que plusieurs études ont tenté sans succès de démontrer que certains traits de personnalité prédisposaient au développement

de la fibromyalgie. Dans cette nouvelle recherche, ils tentent plutôt de démontrer comment certains traits de personnalité agissent plutôt sur les symptômes de la fibromyalgie comme tel.

344 personnes atteintes de fibromyalgie ou du syndrome de fatigue chronique, dont 90.4 % de femmes, ont participé à cette étude. 75,6 % d'entre elles répondaient aux critères de diagnostic de la fibromyalgie (Fibromyalgia Criteria and Severity Scales-FCSS), les autres, sans correspondre totalement à ces critères, présentaient tout de même des niveaux élevés de douleur chronique généralisée, de fatigue et d'autres symptômes de la fibromyalgie, ceci suggérant un développement en cours de la maladie.

Les participants des deux groupes ont complété un questionnaire sur les critères de sévérité de la fibromyalgie, (Fibromyalgia Criteria and Severity Scales-FCSS), sur leur fonctionnement émotionnel, leur niveau de soutien social ainsi qu'une évaluation subjective de leur condition de santé générale.

Les chercheurs ont analysé 4 facteurs de personnalité : l'alexithymie, soit la difficulté à reconnaître, identifier et exprimer ses émotions; la personnalité de type D (éprouver des émotions négatives et ne pas les partager); la positivité ou la confiance en soi; et le soutien moral.

Les deux groupes (avec et sans diagnostic de fibromyalgie) présentent la même proportion de personnalité de type D. Toutefois l'analyse des traits de personnalité fait ressortir deux groupes distincts indifféremment de la gravité de leurs symptômes ou de leurs données démographiques. En gros, le premier groupe qui affiche des symptômes plus sévères (97 personnes) présente une capacité d'adaptation moindre; un niveau d'alexithymie et d'évitement à faire face aux situations plus élevé; une faible capacité d'auto-détermination et à s'auto-récompenser; un faible positivisme et un soutien social déficient. S'ajoute à cela une capacité moindre à persévérer face à la fatigue ou à la frustration et une plus grande difficulté à exprimer leurs émotions.

En guise de conclusion, les intervenants devront donc tenir compte des traits de personnalité propre à chacun pour mieux répondre aux besoins des personnes atteintes et leur offrir un traitement personnalisé.



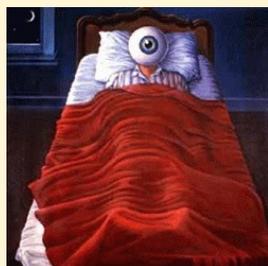
Distinctive personality profiles of fibromyalgia and chronic fatigue syndrome patients. - PeerJ 2016 Sep doi:10-7717/peerj.2421

Texte intégral : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5028783/> ou <https://peerj.com/articles/2421/>

Fibromyalgie et fatigue chronique : quand la psychologie vient s'en mêler. - Santé blog : le blog des professionnels de la santé, 2016-10-24

<http://blog.santelog.com/2016/10/25/fibromyalgie-et-fatigue-chronique-quand-la-psychologie-vient-sen-meler-peerj/>

## INSOMNIE ET DOULEUR : ÉCHELLE D'ÉVALUATION ET THÉRAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE



C'est un fait déjà documenté, le sommeil des personnes atteintes de fibromyalgie est généralement altéré. C'est le stade le plus profond du sommeil, celui qu'on nomme sommeil à ondes lentes, qui semble dérégulé.

Bien que le sommeil soit un très bon remède pour gérer la douleur chronique, la peur de ne pas réussir ou le fait de se sentir incapable de dormir quand on a mal peut toutefois aggraver le risque et le degré d'insomnie. C'est ce lien psychologique, identifié par des chercheurs de l'Université de Warwick, qui les a incités à développer une échelle d'évaluation et d'y greffer une thérapie cognitive spécifique pour contrer autant l'insomnie que la douleur afin de réduire les pensées négatives sur la douleur et l'insomnie.

Cette échelle d'évaluation développée par les chercheurs, la Related Beliefs and Attitudes about Sleep (PBAS) Scale permet d'évaluer et mesurer ces croyances. Il s'agit de la première échelle en mesure d'évaluer les effets des deux comorbidités. Par la suite, une thérapie cognitivo-comportementale spécifique (TCC) permet aux thérapeutes de « travailler » sur le sommeil et de réduire ainsi de manière significative les niveaux de douleur : la thérapie s'attaque justement à ces pensées négatives.

En conclusion, la façon dont nous pensons à notre sommeil et à son interaction avec la douleur peut nous aider à lutter conjointement contre l'aggravation de l'insomnie et de la douleur.

Fibromyalgie : Lutter à la fois contre l'insomnie et la douleur / P. Bernanose - Santé blog : le blog des professionnels de la santé, 2016/10/03

<http://blog.santelog.com/2016/10/03/fibromyalgie-lutter-a-la-fois-contre-linsomnie-et-la-douleur-journal-of-clinical-sleep-medicine/>

Development of the Pain-related Beliefs and Attitudes about Sleep (PBAS) Scale for the assessment and treatment of insomnia comorbid with chronic pain / Esther F. Afolalu, et al. - Journal of clinical sleep medicine, 2016; 12(9): 1269-1277

<http://www.aasmnet.org/jcsm/ViewAbstract.aspx?pid=30784>

## LA NEURO-IMAGERIE POUR LE DIAGNOSTIC ET L'ÉVALUATION DE LA SÉVÉRITÉ DE LA FIBROMYALGIE

La fibromyalgie est une maladie difficile à diagnostiquer et à traiter dû au fait qu'elle partage de nombreux symptômes avec d'autres maladies chroniques. Les chercheurs s'appliquent à trouver des outils diagnostiques (génétiques, ophtalmiques ou d'imagerie médicale). La revue Pain publie une étude mettant en évidence des réponses cérébrales différentes à des stimuli douloureux vs non-douloureux chez les personnes atteintes et ce, à l'aide d'une simple imagerie à résonance magnétique (IRM). Des études ont déjà identifié que le cerveau de ces personnes présentait une réponse inadéquate à la douleur et ainsi qu'une hypersensibilité.

Les spécialistes veulent identifier les altérations neuronales et le niveau de douleur et de handicap que présentent les personnes atteintes, ce que ne permet pas la simple évaluation de 12 sites corporels hypersensibles à la pression. Aussi à l'aide de l'IRM, ils ont évalué la réponse à la douleur causée par une pression et la réponse à des stimuli non-douloureux tant visuels, tactiles qu'auditifs chez un groupe atteint (37 individus) et chez un groupe témoin (35 individus). Ils ont identifié 3 différentes signatures cérébrales chez le groupe atteint.

Les scientifiques ont réussi à observer la réaction à la douleur de certaines zones du cerveau (insula, cortex fronto-latéral) et à évaluer les paliers de douleurs du groupe atteint. Ils ont identifié 3 motifs neurologiques relatifs à l'hypersensibilité à la douleur. Marina López-Solà, chercheuse en santé cognitive de l'université du Colorado à Boulder et responsable de l'étude explique que les mesures céré-

brales qu'ils ont développées permettent d'indiquer des anomalies cérébrales particulières à chaque personne atteinte. Le taux de précision des tests est de 93%. Ces mesures aident à reconnaître la fibromyalgie pour ce qu'elle est, c'est-à-dire un trouble du système nerveux central, et à la traiter plus efficacement. La validation de ces données permettrait d'identifier des cibles neuronales pour chaque individu atteint pour l'élaboration de traitements personnalisés.

La neuro-imagerie semble être un outil prometteur pour le diagnostic et l'évaluation de la sévérité de la fibromyalgie ou toutes autres neuropathies douloureuses. Avec cet outil, les chercheurs peuvent enfin dire que la fibromyalgie est une maladie du système nerveux central.

Fibromyalgie : une signature cérébrale permettant d'identifier la maladie dans 93% des cas. - Psychomédia, 2016-10-17  
<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2016-10-17/signature-neuronale>

Towards a neurophysiological signature for fibromyalgia. - Pain, August 31, 2016 doi:10.1097/j.pain.0000000000000707  
[http://journals.lww.com/pain/Abstract/publishahead/Towards\\_a\\_neurophysiological\\_signature\\_for.99428.aspx](http://journals.lww.com/pain/Abstract/publishahead/Towards_a_neurophysiological_signature_for.99428.aspx)  
(Abstract en accès libre)

Fibromyalgie : on a trouvé sa signature neurophysiologique ! / Santé blog : le blog des professionnels de la santé. Article diffusé le 19 octobre 2016

<http://blog.santelog.com/2016/10/18/fibromyalgie-on-a-trouve-sa-signature-neurophysiologique-pain/>

Fibromyalgie : 3 motifs neurologiques pour un traitement mieux personnalisé. - Santé blog : le blog des professionnels de la santé. Actualité publiée le 23 octobre 2016

<http://blog.santelog.com/2016/10/23/fibromyalgie-3-motifs-neurologiques-pour-un-traitement-mieux-personnalise-pain/>

## PATHOLOGIES LIÉES À LA FIBROMYALGIE - DÉRÉGULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

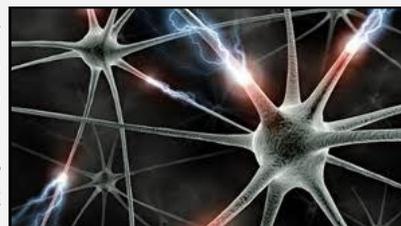
En juin 2016, paraissait dans la revue Neuroscience un article sur la neurobiologie de la fibromyalgie. Les chercheurs américains Kathleen A. Sluka et Daniel J. Clauw y mentionnent que la fibromyalgie regroupe des différentes pathologies hétérogènes qui impliquent divers mécanismes. Les personnes atteintes ne présentent aucune particularité ou dommage musculaire pouvant expliquer les douleurs ressenties. Le système nerveux central aurait semble-t-il de la difficulté à traiter adéquatement les signaux de douleur dus à une hypersensibilité sensorielle. Ces altérations seraient aussi responsables des autres symptômes de la maladie comme la fatigue, les troubles cognitifs et de l'humeur.

Les personnes atteintes présentent des déséquilibres au niveau des neurotransmetteurs responsables de la douleur et leurs imageries cérébrales dévoilent des différences fonctionnelles notables. Celles-ci pourraient permettre aux chercheurs d'identifier des sous-types de la maladie qui reposent sur des mécanismes d'origines différentes.

La supposition d'un rôle cérébral permettrait d'expliquer l'inefficacité des anti-inflammatoires non-stéroïdiens ou des infiltrations de corticostéroïdes dans le traitement de la douleur de la fibromyalgie. Ceci expliquerait aussi pourquoi l'exercice, qui a la capacité d'altérer la transmission de certains neurotransmetteurs, soit bénéfique aux personnes atteintes.

Une prédominance du rôle cérébral n'empêche pas que des signaux de douleurs provenant du système nerveux périphérique ou de tissus endommagés puissent contribuer à la douleur générale ressentie mais dont la perception serait amplifiée par les mécanismes de sensibilisation cérébrale.

Les signaux de douleurs provenant du système nerveux périphérique causés par des maladies telles que l'arthrose ou des maladies auto-immunes pourraient aussi alimenter la sensibilisation cérébrale. En effet les chercheurs ont noté une



amélioration des altérations cérébrales lorsque la condition douloureuse périphérique diminue.

Des recherches (2011-2013) s'attardent à la possibilité que des altérations du système nerveux périphérique participent à la douleur de la fibromyalgie. D'autres explorent un rôle potentiel de l'inflammation systémique.

La douleur peut être soit d'origine nociceptive i.e. due à des lésions aux tissus (douleur aiguë), soit d'origine neuropathique i.e. liée à des lésions des nerfs périphériques ou centraux (polyarthrite rhumatoïde, lombalgie) ou soit d'origine centrale i.e. sans lésions de tissu ou de nerf identifiable mais plutôt reliée à une dérégulation neuronale persistante; la fibromyalgie se situe dans cette dernière catégorie selon Daniel J. Clauw, et une dizaine de collègues qui ont collaboré dans un article sur la fibromyalgie, publié en septembre 2016 dans le Clinical Journal of Pain. Ce chercheur vient d'ailleurs de recevoir une subvention de \$7,5 millions sur 5 ans des National Institutes of Health américains pour poursuivre ses travaux sur la douleur chronique.

La fibromyalgie regroupe différentes pathologies, expliquent des chercheurs. - Psychomédia, 23 octobre 2016

<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2016-10-23/pathologies-heterogenes>

Fibromyalgie, SFC, SCI et autres douleurs chroniques résulteraient d'une dérégulation du système nerveux central. - Psychomédia, 5 novembre 2016

<http://www.psychomedia.qc.ca/sante/2016-11-05/douleur-chronique-sensibilisation-centrale>

Neurobiology of fibromyalgia and chronic widespread pain / Sluka KA, Clauw DJ. - Neuroscience, 2016 Jun 9. doi:10.1016/j.neuroscience.2016.06.006

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27291641>

Fibromyalgia and chronic pain syndromes : a white paper detailing current challenges in the field / Lesley M. Arnold et al. - Clin J Pain, 2016 Sep; 32 (9): 737-746. doi: 10.1097/AJP.0000000000000354

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4974061/>

Chronic pain researchers to expand work with \$7.5M award from NIH / University of Michigan Health System. - EurekAlert : the global source for science news, 17 oct. 2016

[https://www.eurekalert.org/pub\\_releases/2016-10/uomh-cpr101716.php](https://www.eurekalert.org/pub_releases/2016-10/uomh-cpr101716.php)

### **ANALYSE DE L'EFFICACITÉ DE LA PRÉGABALINE DANS LE TRAITEMENT DE LA FIBROMYALGIE**

La prégabaline est un anticonvulsivant autorisé pour traiter la fibromyalgie dans certaines parties du monde, dont le Canada et les États-Unis.

Selon une étude publiée par l'organisme Cochrane, spécialisé dans les revues de littérature scientifique et les méta-analyses qui combinent les résultats de plusieurs études, la prégabaline (Lyrica®) est efficace sur un petit pourcentage des personnes atteintes de fibromyalgie, dans la même mesure que les autres traitements de la fibromyalgie. « Des données probantes de bonne qualité ont montré qu'une personne sur dix souffrant de douleurs dues à la fibromyalgie modérées à sévères rapportait une forte diminution des douleurs, d'un tiers à la moitié, sur 12 à 26 semaines ».

L'efficacité se définissant à la fois par un bon soulagement de la douleur et la possibilité de prendre le médicament pendant une longue durée sans effets secondaires intolérables. La dose de prégabaline était de 300 à 600 mg par jour.

Des effets secondaires ont été observés chez 8 ou 9 personnes sur 10, souvent pendant l'ajustement de la dose. Les effets secondaires spécifiques comprenaient des étourdissements, une somnolence, une prise de poids et un œdème périphérique.

Les auteurs rapportent que « les médicaments antalgiques courants, comme le paracétamol et l'ibuprofène, ne sont généralement pas considérés comme efficaces ». Par contre, « certains médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie ou la dépression peuvent être efficaces chez certaines personnes souffrant de fibromyalgie et d'autres formes de douleurs chroniques qui peuvent être associées à des lésions nerveuses ».

Fibromyalgie : quelle est l'efficacité de la prégabaline (Lyrica) contre la douleur ? - Publié dans Psychomédia, 27 novembre 2016

<http://www.psychomedia.qc.ca/fibromyalgie/2016-11-27/traitement-douleur-lyrica-pregabaline>

Pregabalin for treating fibromyalgia pain in adults / Derry S, Cording M, Wiffen PJ, Law S, Phillips T, Moore R. - Published in Cochrane Library, 29 September 2016. DOI: 10.1002/14651858.CD011790.pub2

[http://www.cochrane.org/CD011790/SYMPT\\_pregabalin-treating-fibromyalgia-pain-adults](http://www.cochrane.org/CD011790/SYMPT_pregabalin-treating-fibromyalgia-pain-adults)

*« L'espérance, toute trompeuse qu'elle est, sert au moins à nous mener à la fin de la vie par un chemin agréable »*

*La Rochefoucauld*

## NOUVELLE EXPLICATION À LA DOULEUR GÉNÉRALISÉE

Vous vous cognez le petit orteil sur le lit, que se passe-t-il ? Le nerf concerné envoie un signal jusqu'à votre moelle épinière, qui traite l'information nociceptive et la fait parvenir ensuite au cerveau, et c'est à ce moment-là que vous ressentez la douleur! Tout ceci se fait en milli secondes. Une étude publiée récemment dans la revue Science, implique de nouvelles cellules, différentes de celles du système nerveux, dans le processus de la douleur jusqu'alors connu.

L'envoi d'un signal nerveux crée un effet de potentialisation à long terme sur les synapses (c'est la liaison entre deux cellules nerveuses; l'arrivée d'un influx nerveux à une synapse provoque la libération en dehors de la cellule émettrice de neurotransmetteurs qui seront captés par des récepteurs de la cellule cible qui, en réponse, sera activée ou inhibée). Deux chercheurs de l'Université médicale de Vienne, M. T. Kronschläger et J. Sandkühler et leurs collègues, ont découvert que des cellules microgliales (cellules formant la principale défense immunitaire du système nerveux central et qui assure l'équilibre du système neuro-inflammatoire) participent à ce mécanisme de potentialisation amplifiant le signal dans la moelle épinière. Quand elles sont activées par la douleur, ces cellules gliales libèrent des substances qui agissent comme des neurotransmetteurs; circulant via le liquide céphalo-rachidien, elles peuvent parcourir de longues distances et ainsi affecter des synapses plus éloignées amplifiant et

dispersant le signal de la douleur à des endroits non touchés initialement. Ce nouveau mécanisme pourrait expliquer le phénomène de douleur inexplicable ou d'hypersensibilité dans la douleur généralisée selon Jürgen Sandkühler, coauteur.

Selon les chercheurs, une forte douleur occasionnée par une blessure ou une chirurgie pourrait provoquer cette stimulation des cellules gliales, de même que la prise d'opiacés à long terme; ceci expliquerait l'inefficacité de ces médicaments après un certain temps. L'activation de ces cellules peut aussi être enclenchée par des facteurs environnementaux, des maladies cérébrales de type neuro-inflammatoire ou simplement le mode de vie. Il cite en exemple, la dépression, le diabète, la sclérose en plaques, la maladie d'Alzheimer, la sédentarité ou une mauvaise alimentation.

Notez toutefois que le mécanisme expliqué par cette étude est différent du mécanisme de sensibilisation centrale qui sous-tend plusieurs syndromes de douleurs chroniques.

Fibromyalgie et autres douleurs chroniques : nouvelle explication à la douleur généralisée. Actualité publiée dans Psychomédia, le 12 novembre 2016

<http://www.psychomedia.qc.ca/sante/2016-11-12/mecanismes-douleur-chronique-nociceptive>

Pain is not just a matter of nerves / Medical University of Vienna. Publié dans ScienceDaily, November 20, 2016.

<https://www.sciencedaily.com/releases/2016/11/161110145702.htm>

## OUTILS : DOSSIER D'AIDE À LA PRISE EN CHARGE [COLLECTIF D'ASSOCIATIONS FIBRO' ACTIONS]

Le Collectif d'association Fibro'Actions a élaboré un dossier d'aide à la prise en charge. Il a été mis en place dans le but d'offrir aux patients atteints de fibromyalgie un outil pour faciliter leur relation avec leurs médecins. Certains éléments contenus dans ce dossier s'adressent spécifiquement à une clientèle française mais la majorité des rubriques demeure toutefois universelle. Ce dossier s'apparente quelque peu au guide produit par l'Association de la fibromyalgie de Laval, connu sous le nom « Mon livret de santé - J'optimise mes consultations médicales! ».

Diffusé sur le site Fibro'Actions - Collectif d'Associations, ainsi que celui de Fibromyalgie Magazine France, d'où il peut être téléchargé, le Dossier d'aide à la prise en charge permet entre autres de préciser les zones douloureuses, leur type et leur intensité, la mesure de l'impact sur la qualité de vie. Il permet aussi de spécifier les symptômes liés aux troubles du sommeil, de noter les examens passés, les ordonnances médicamenteuses ou les références à d'autres professionnels de la santé ainsi que les différents suivis. Fait à souligner : bien que ce dossier demeure en possession du patient, une large portion de l'outil est complétée par le médecin traitant.

Fibromyalgie - Le Dossier d'aide à la prise en charge. Actualité publié le 3 décembre 2016 dans Fibromyalgie Magazine France :

premier magazine français traitant de fibromyalgie.

<http://fibromyalgie-magazine.fr/fibromyalgie-le-dossier-daide-a-la-prise-en-charge/>

Fibromyalgie : Dossier d'aide à la prise en charge. Fibro'Actions - Collectif d'associations, 8 janvier 2016

<http://fibroactions.fr/fibromyalgie-dossier-daide-a-la-prise-en-charge/>

Dossier d'accompagnement à la prise en charge. Dossier réalisé par l'Association Fibro'Actions, 2016.

<http://fibroactions.fr/wp-content/uploads/2016/01/Dossier-daide-%C3%A0-la-prise-en-charge.pdf.pdf>



  
ORDRE DES COMMANDES  
HONNEUR DES COMMANDES  
CANADA

**Alexandra Mendès**  
Députée fédérale / Member of Parliament  
Brossard—Saint-Lambert

225 - 6955, boul. Taschereau  
Brossard, QC  
Tél / Tel: 450-466-6872  
Alexandra.Mendes@parl.gc.ca



MOT MYSTÈRE

2 mots pour un total de 11 lettres : \_\_\_\_\_

E	C	H	A	N	G	E	A	I	D	E	E
S	N	L	M	I	E	I	V	D	O	U	R
P	A	T	I	E	N	C	E	E	M	G	E
O	L	A	H	A	E	I	C	E	M	O	I
I	E	G	R	O	G	C	R	G	A	L	M
R	E	T	E	R	U	D	N	A	G	A	U
N	I	H	E	E	N	S	O	L	E	I	L
R	I	N	P	I	R	A	I	E	E	D	U
I	E	O	E	S	E	N	T	A	S	I	C
M	O	T	S	V	E	T	O	N	S	O	I
E	T	E	E	E	A	E	N	N	A	M	D
A	N	S	M	O	B	I	L	I	T	E	E

ALÉA	ÉGAL	MIE
AIDE	ÉNERGIE	MOBILITÉ
AMI	ENTHOUSIASME	MOTS
ANS	ESPOIR	NOTE
ATTEINDRE	GÊNÉ	NOTÉS
AVEC	GORGE	NOTION
AVENIR	HALO	PATIENCE
BESOIN	IDÉE	SANTÉ
DIALOGUE	IDIOME	SÈVE
DOMMAGE	LUCIDE	TASSÉE
DURETÉ	LUMIÈRE	VIE
ÉCHANGE	MANNE	

SUDOKU/MOYEN

		4			9		2	
2					5	4	7	
7		8	4					
3	9	6		2				
			7		6			
				5		3	4	6
					7	8		2
	8	1	2					7
	7		1			6		

ANAGRAMMES

Vous devez remettre les lettres dans l'ordre pour former des mots.

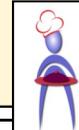
ENSTAIBIF :
MOCERSÉNEP :
LOUEUSRDR :
MESSYMÔPT :
SAPNOISMOC :
VALTOÉBÉN :
MENYSROD :
RINAEV :
CANOITFISTAS :
RANCÉEÉVESPRE :

« Le jeu, c'est tout ce qu'on fait sans y être obligé »

Mark Twain



Solutions page 31



## Pour comprendre les étiquettes apposés sur les fruits et légumes



C'est bien connu, les fruits et légumes sont essentiels à notre alimentation, mais d'où viennent-ils et comment ont-ils poussé ? Vous avez sans doute déjà remarqué ce petit collant apposé sur chaque fruit et légume, que signifie-t-il ?

C'est un code international appelé PLU (Price Look Up). Ce code, généralement composé de 4 chiffres, sert au contrôle de l'inventaire et des prix à la caisse pour le commerçant. Chaque code est différent. Notez toutefois que ce type d'étiquetage n'est pas encore obligatoire en Amérique du Nord, son usage étant laissé à la discrétion du distributeur/commerçant.

Voici la signification de ce code :

S'il débute par un 3 ou un 4, cela signifie que le produit a été cultivé de façon conventionnelle, c'est-à-dire avec l'utilisation d'engrais et de pesticides.

Par contre, s'il est composé de 5 chiffres et qu'il débute par un 9, il s'agit d'un produit biologique.

Composé de 5 chiffres mais débutant par un 8, c'est un produit qui a été génétiquement modifié (OGM).

Ainsi à l'épicerie, vous pourriez retrouver 3 types de bananes :

1. Étiquette # 4011, vous avez affaire à une banane conventionnelle (cultivée avec engrais et pesticides);
2. Étiquette # 94011, c'est une banane biologique;
3. Étiquette # 84011, cette banane a été modifiée génétiquement.

Soyez plus attentif lors de votre prochaine visite à l'épicerie!

Johanne Desjardins

Tiré du site Internet SOS Cuisine, Cinzia Cuneo, juin 2012.

<http://www.soscuisine.com/blog/que-veulent-dire-les-chiffres-sur-les-etiquettes-des-fruit-et-legumes/?lang=fr>

## Pouding paléo aux graines de chia et fruits rouges

Crémeux et surprenant, cet entremet est délicieux et hyper simple à faire!

**Préparation** : 5 min

**Portions** : 2

### Ingrédients

200 ml	lait d'amandes (ou autre lait végétal de votre choix)
40 g	graines de chia
20 g	sucre de coco
1/4 c. à thé	vanille (ou autre arôme de votre choix)
1/2 tasse	fruits rouges (frais ou surgelés)

### Préparation

La veille, mélangez les graines de chia, le sucre de coco et la vanille (ou une autre épice de votre choix) dans le lait d'amandes à l'aide d'une fourchette.

Placez au réfrigérateur pour la nuit.

Si vos fruits sont surgelés, placez-les également au réfrigérateur pour qu'ils décongèlent.

Le lendemain matin, versez l'entremet aux graines de chia dans 2 coupelles, disposez dessus les fruits rouges et dégustez!

Pour plus de gourmandise, vous pouvez parsemer des amandes concassées sur le dessus.

Chef cuisinot: Blandine

<http://www.bmoove.com/entremet-paleo-graines-de-chia-fruit-rouges/>



## Clafoutis de courgettes au parmesan et basilic

**Préparation** : 20 min

**Cuisson** : 20 min

**Portions** : 8

### Ingrédients

4 courgettes (750g)
75 g de parmesan râpé
30 g de farine
50 g de crème fraîche liquide
1 gousse d'ail
4 œufs
1 c. à café de curry ou persil
3 feuilles de basilic ou persil
Sel, poivre
1 c. à soupe d'huile d'olive

### Préparation

Découpez les courgettes en petits dés, faites-les revenir à la poêle pendant 10 minutes avec un peu

d'huile d'olive et la gousse d'ail hachée.

Râpez le parmesan, mélangez les œufs entiers avec la crème, la farine tamisée, le parmesan, le basilic ciselé et le curry.

Ajoutez les dés de courgette une fois leur cuisson terminée.

Versez la préparation dans des moules à muffins individuels ou dans un plat familial.

Enfournez à four chaud à 180°C (350°F) pendant 20 minutes.

Laissez tiédir et démoulez vos clafoutis.



Hervé Cuisine.com



# GROUPES D'ENTRAIDE ET POINTS DE SERVICES

*Il y a l'entraide, l'écoute, l'espoir ...*

*et puis tout simplement la vie...*



## AGGLOMÉRATION DE LONGUEUIL

### Vieux Longueuil

Groupe d'entraide :  
1 jeudi sur deux  
13h30-15h30  
570, boul. Roland-Therrien,  
suite 205, Longueuil

**Répondante** : Josée Théberge

**Co-répondant** : Michaël Ancil

## LES MASKOUTAINS

### À St-Hyacinthe

Groupe d'entraide :  
2<sup>ième</sup> et 4<sup>ième</sup> vendredis du mois  
13h30 à 15h30  
Centre de bénévolat de Saint-Hyacinthe  
2270, avenue Mailhot  
St-Hyacinthe

**Répondante** : Fabienne Pineault

## ROUSSILLON

### À Delson

Dîner-rencontre :  
3<sup>ième</sup> mardi du mois  
12h00-14h00  
Au restaurant Como Pizzeria  
3, rue Principale Sud, Delson

### À Candiac

Groupe d'entraide : 1<sup>er</sup> mardi du mois  
13h00-15h00  
Au Centre de bénévolat,  
8, Chemin St-François-Xavier, Candiac

**Répondante** : Francine Avéna  
**Co-répondante** : Ghislaine Giroux

## BROME-MISSISQUOI

### À Cowansville

Groupe d'entraide :  
2<sup>ième</sup> mardi du mois  
13h30-15h00  
Bibliothèque de Cowansville,  
Salle Pauline Martel  
608, rue du Sud, Cowansville

**Répondante** : Andrée Cantin

## HAUTE-YAMASKA

### À Granby

Groupe d'entraide :  
1<sup>er</sup> et 3<sup>ième</sup> mercredi du mois  
13h30-16h00  
Au Centre communautaire  
Saint-Benoît  
170, rue Saint-Antoine Nord,  
local 208, Granby

**Répondante** : Danielle Fournier  
**Co-répondante** : Hélène Beaudoin

## VALLÉE DU RICHELIEU

### À McMasterville

Groupe d'entraide :  
1 lundi sur deux  
13h30-15h30  
Au marché IGA Pepin  
20, boulevard Sir Wilfried-Laurier,  
McMasterville

**Répondante** : Cécile Bergeron  
**Co-répondante** : Carole Lamoureux

Pour plus d'informations contactez l'AFRM au 450-928-1261

L'équipe du Fibro-Montérégie est constamment à la recherche d'idées nouvelles pour des articles. Si vous avez des suggestions sur des sujets que vous aimeriez que l'on aborde, des idées de thèmes à développer pour les dossiers ou que vous aimeriez nous partager une information pouvant intéresser les membres, une recette succulente ou une critique sur un livre pertinent, faites-nous en part :

par courriel au [info@fibromyalgiemonteregie.ca](mailto:info@fibromyalgiemonteregie.ca),

par téléphone au 450-928-1261,

L'équipe vous remercie!

## SOLUTIONS DES JEUX



**Mot-mystère** : Lâcher-prise

### Anagrammes

ENSTAIBIF : Bienfaits
MOCERSÉNEP : Récompense
LOUEUSRD : Douleurs
MESSYMÔPT : Symptômes
SAPNOISMOC : Compassion
VALTOÉBÉN : Bénévolat
MENYSROD : Syndrome
RINAEV : Avenir
CANOITFISTAS : Satisfaction
RANCÉEVEPRE : Persévérance

6	5	4	3	7	9	1	2	8
2	1	9	6	8	5	4	7	3
7	3	8	4	1	2	9	6	5
3	9	6	8	2	4	7	5	1
1	4	5	7	3	6	2	8	9
8	2	7	9	5	1	3	4	6
9	6	3	5	4	7	8	1	2
4	8	1	2	6	3	5	9	7
5	7	2	1	9	8	6	3	4